



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research
Vol. 09, Issue, 11, pp. 31221-31225, November, 2019



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

SENTIMENTOS VIVENCIADOS POR MULHERES MASTECTOMIZADAS

¹Camila Araújo de Sousa Viana, ^{1,2}Alice Maria Correia Pequeno, ²Antonio Germano Magalhães Júnior, ²Ana Patrícia Pereira Morais, ³José Maria Ximenes Guimarães, ⁴Francisca Diana da Silva Negreiros and ²Cleide Carneiro

¹Centro Universitário da Grande Fortaleza. Avenida Porto Velho, nº 401, João XXIII, Fortaleza, Ceará, Brasil

²Curso Mestrado Profissional em Ensino na Saúde. Universidade Estadual do Ceará. Avenida Dr. Silas Munguba, 1700, Campus do Itaperi, Fortaleza, Ceará, Brasil

³Curso Mestrado Profissional em Saúde da Família. Universidade Estadual do Ceará. Avenida Dr. Silas Munguba, 1700, Campus do Itaperi, Fortaleza, Ceará, Brasil

⁴Hospital Universitário Walter Cantídio da Universidade Federal do Ceará. Rua Pastor Samuel Munguba, 1290, Rodolfo Teófilo. Fortaleza, Ceará, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 27th August, 2019

Received in revised form

03rd September, 2019

Accepted 10th October, 2019

Published online 20th November, 2019

Key Words:

Neoplasias da Mama; Mastectomia;
Emoções; Mulher.

ABSTRACT

Introdução: o câncer de mama é um relevante problema de saúde pública, pois é a neoplasia maligna mais incidente em mulheres na maior parte do mundo. Quanto ao tratamento cirúrgico, a mastectomia é a que acomete os aspectos psicológicos de mulheres diagnosticadas com câncer de mama. **Objetivo:** compreender os sentimentos vivenciados por mulheres mastectomizadas. **Materiais e Métodos:** Estudo qualitativo, realizado em uma entidade de referência na área de oncologia. Os dados foram analisados por meio da técnica de Análise de Conteúdo Temática. **Resultados:** a partir da análise dos dados emergiram as seguintes categorias: Desvelando o enfrentamento do diagnóstico e da mastectomia: entre o medo, a vaidade e fê; e Repercussões após a retirada da mama: adaptação a uma nova realidade de vida. **Considerações finais:** a pesquisa concluiu que as mudanças na vida de uma mulher submetida à cirurgia de mastectomia geram sentimentos negativos, causando modificações na autoestima, no convívio social e na vida conjugal.

Copyright © 2019, Camila Araújo de Sousa Viana et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Camila Araújo de Sousa Viana, Alice Maria Correia Pequeno, Antonio Germano Magalhães Júnior et al. 2019. "Sentimentos vivenciados por mulheres mastectomizadas", *International Journal of Development Research*, 09, (11), 31221-31225.

INTRODUCTION

O câncer de mama é um relevante problema de saúde pública, pois é a neoplasia maligna mais incidente em mulheres na maior parte do mundo. De acordo com as últimas estatísticas mundiais, foram estimados 2,1 milhões de casos novos de câncer e 627 mil óbitos pela doença. No Brasil, as estimativas de incidência de câncer de mama para o ano de 2019 são de 59.700 casos novos, o que representa 29,5% dos cânceres em mulheres. No Estado do Ceará foram apresentados 2.200 de casos novos e na capital de Fortaleza houve 1.410 casos novos de câncer de mama por 100mil mulheres (BRASIL, 2019). Devido à alta incidência, o câncer de mama é o mais temido pelo gênero feminino, principalmente pelas consequências advindas do tratamento que podem ser devastadores e mutilantes (LIMA et al., 2018).

O estigma do diagnóstico do câncer ainda vigora e gera o medo da morte em decorrência da doença, comprometimento físico e psicossocial resultante do tratamento, ao passo que a mama corresponde a uma região do corpo humano muito relevante na estética corporal feminina (ROCHA et al., 2019). O tratamento varia de acordo com o estadiamento da doença, suas características biológicas, bem como das condições da paciente referentes a idade, status menopausal, comorbidades e preferências. As modalidades de tratamento do câncer de mama podem ser divididas em local contemplando cirurgia e radioterapia, além de reconstrução mamária, e sistêmico que inclui quimioterapia, hormonioterapia e terapia biológica (BRASIL, 2019). Quanto ao tratamento cirúrgico, a mastectomia é a que acomete os aspectos psicológicos de mulheres diagnosticadas com câncer de mama, em que tem seu seio mutilado de maneira parcial ou total, dependendo do grau

de disseminação da patologia (ROCHA *et al.*, 2019). Dessa forma, este estudo torna-se relevante, pois busca subsídios para melhoria da qualidade de vida de pacientes submetidas às cirurgias de mastectomia no decorrer do processo saúde-doença oncológico. Logo, esse tipo de estudo fortalece o campo científico e favorece elaboração do plano de cuidados de enfermagem de maneira eficaz. Diante do exposto, o presente estudo objetivou compreender os sentimentos vivenciados por mulheres mastectomizadas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo, realizado em um serviço de reabilitação de um Centro de Oncologia de referência em Fortaleza, Ceará, Brasil, que desenvolve atividades de prevenção, diagnóstico e tratamento de neoplasias. O período da coleta de dados foi de fevereiro a abril de 2016. Participaram desse estudo 20 mulheres diagnosticadas com câncer de mama e submetidas à mastectomia total ou parcial e em acompanhamento pós-cirúrgico. Aquelas mulheres internadas e em fase de tratamento quimioterápico foram excluídas do estudo, considerando que as mesmas poderiam não contribuir efetivamente com a pesquisa, pelo motivo de não ter vivenciado todas as etapas da neoplasia, inclusive a mastectomia. Foi utilizada entrevista semiestruturada para coleta de dados composta por quatro questões norteadoras que possibilitaram identificar os sentimentos prevalentes nas mulheres mastectomizadas bem como o conhecimento da patologia: Como foi quando você descobriu que tinha câncer de mama?; Qual sua reação quando descobriu que teria que realizar mastectomia?; Como você está se sentindo após a realização da mastectomia?; O que mudou na sua vida após esse procedimento em relação aos diferentes aspectos da sua vida?. Antes de oficializar a coleta de dados o roteiro da entrevista foi submetido ao teste-pilotos com três mulheres que não fizeram parte da amostra e não houve necessidade de adequação das questões norteadoras. A entrevista foi realizada na instituição oncológica durante acompanhamento ambulatorial, com duração em média de 40 minutos. Para tanto, foi solicitado à presença de um psicólogo qualificado e experiente em terapias com mulheres mastectomizadas, para assegurar o bem-estar das informantes. Ressalta-se que foi utilizado um gravador eletrônico, no qual os dados obtidos foram armazenados e posteriormente descartados (deletados), garantindo assim a fidedignidade, veracidade e sigilo das informações. Para manter o sigilo das participantes foi designada uma sigla composta por M de mulher e número referente a ordem da entrevista (M01, M02...M20). Os dados foram analisados segundo a análise de conteúdo temática proposta por Minayo (2013), obedecendo às seguintes etapas: pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados/inferência/interpretação. O estudo obedeceu a todos os aspectos ético-legais que envolvem pesquisa com seres humanos, de acordo com a Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), do Ministério da Saúde, preservando os sujeitos da pesquisa no que diz respeito à autonomia, beneficência, não maleficência e justiça (BRASIL, 2012). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FAMETRO sobo parecer⁰ 1.407.015.

RESULTADOS

Após transcrição e leitura dos relatos, foi realizada a seleção das temáticas de acordo com as falas predominantes dos informantes. Os dados foram divididos em duas categorias:

Desvelando o enfrentamento do diagnóstico e da mastectomia: entre o medo, a vaidade e fé; e Repercussões após a retirada da mama: adaptação a uma nova realidade de vida.

Desvelando o enfrentamento do diagnóstico e da mastectomia: entre o medo, a vaidade e fé: As mulheres entrevistadas com a neoplasia de mama apresentaram sentimentos negativos sobre o futuro, associados com ideias sobre morte, medo, desânimo, tristeza, dor, desespero e revolta, como mostram as falas a seguir:

A minha reação foi esconder, porque eu fiquei com medo de morrer, de dizer que eu tenho só um mês de vida. (M06)

Parecia que o mundo tinha caído, foi muito difícil, assim que eu tive a notícia chorei muito quando o médico me falou. (M10)

Foi terrível, chorei muito, não sei te explicar ao certo, mas é como se dali para a frente a gente já soubesse que tudo na nossa vida iria mudar e na verdade mudou mesmo. (M19)

Por outro lado, algumas entrevistadas demonstraram que apesar de estarem acometidas com a neoplasia mamária, elas cultivaram sentimentos positivos de esperança, fé, determinação para enfrentar o câncer:

Me apeguei muito a Deus e ter muita fé que eu ia superar tudo aquilo. (M01)

Eu fiquei surpresa, mas, mas sempre com fé, e não pensar que essa enfermidade ia me levar à morte. (M20)

O diagnóstico do câncer de mama impactou de diferentes modos a vida das mulheres atendidas, no qual a vivência da notícia e a comunicação do diagnóstico aos familiares causam medo, além do sofrimento com a notícia sobre a doença, causando medo, tristeza e angústia sobre o que poderá acontecer dali em diante. Outras mulheres buscaram a fé para superar os maus tempos que a neoplasia traz consigo, ocasionando enfrentamento da doença.

As entrevistadas expressaram uma visão aterrorizada pelo momento que antecede a cirurgia de mastectomia. A percepção física fica muito presente nos relatos, no qual é bastante valorizada independente da faixa etária, como mostra as falas:

O ruim é quando a gente olha no corpo da gente e não é mais como antes, é assustador a imagem da gente até se acostumar. (M11)

Quando veste uma roupa não é mais a mesma coisa, tudo que a gente usa não combina sabe? (M02)

As entrevistadas que buscaram o conforto espiritual para enfrentar o diagnóstico de câncer, também se motivaram através da crença para enfrentar a mastectomia, essa etapa tão dolorosa fisicamente e psicologicamente:

Tive muito receio quando o médico me falou sobre a retirada da minha mama, mas em todo momento tive muita fé. A gente tem que se agarrar a religião que você siga, para você ter força. (M09)

Deus me deu força e eu botei na minha mente que não iria me fazer falta, não ia me fazer falta. (M18)

A maioria das mulheres que foram entrevistadas demonstrou receio e medo com a notícia de realizar a cirurgia de

mastectomia, muitas ficaram emocionadas ao lembrar esse momento dramático e decisivo na vida de uma mulher com câncer de mama, onde muitas procuraram refúgio na religião, para ajudar a superar essa etapa difícil e dolorosa.

Repercussões após a retirada da mama: adaptação a uma nova realidade de vida

O seio é o órgão do corpo feminino que simboliza a fertilidade, o prazer à vida e também é um objeto central de desejo e satisfação. Assim, uma doença nesse local, destrói todas as possibilidades de simbolização da mulher enquanto ser feminino. Os depoimentos das mulheres que se refere à alteração na percepção do próprio corpo revelam a insatisfação e não aceitação da perda da mama, conforme demonstrado a seguir:

É esquisito a falta da mama. É como se não fosse mais mulher. (M02)

Para ser sincera, estou me sentindo menos mulher. (M03)

Me dá um desânimo, como se eu não fosse uma mulher.

Evito até de me olhar no espelho. (M17)

Evidenciou-se a preocupação das participantes com a imagem corporal, sendo visível nos comentários a apreensão delas pela realização da mastectomia, causando um impacto sobre sua autoimagem:

Quando terminou minha cirurgia e quando pude me olhar no espelho me senti assim traumatizada, como até hoje eu sinto, mas vou levando. (M07)

Retirar minha mama é como se tivesse levado embora a doença e a vaidade junto. (M05)

Falta alguma coisa sempre que me olho. (M14)

Por outro lado, algumas mulheres relataram estar realizada com sua nova condição física, pois demonstrou a sua força no enfrentamento da doença, satisfação por ter retirado o câncer delas, não se importaram com a estética corporal, para elas a saúde é bem mais importante:

Só em ter tirado “aquilo” (câncer) de mim, já fiquei muito satisfeita. (M12)

Eu estou me sentindo bem, uma mama não iria me fazer falta. (M08)

Maravilhosamente bem, estou ótima. É como se eu tivesse renascido. A única coisa que eu queria era que tirasse aquele negócio “podre” (câncer) de cima de mim, pois não iria me fazer falta. (M04)

Em relação à vida conjugal e sexual, as pacientes demonstraram inibição perante o esposo, adotando comportamento de esconder o seio, sentir vergonha ou repulsa pelo parceiro, apesar de quase todas terem tido o apoio de seu conjugue em todas as etapas do tratamento. Isso ocorre pelo sentimento de mutilação e a sensação de não ser mais a mesma pessoa, esses sentimentos são apresentados nas falas a seguir:

Tenho vergonha de ficar nua na frente dele, apesar de ele sempre me apoiar, eu sinto que não sou mais mulher para ele. Minha vida sexual quase não tenho mais. (M19)

Tenho vergonha do meu marido sabe? É muito triste você perder parte do seu corpo, nunca mais nem troquei de roupa na frente dele. (M16)

Nunca tive ajuda do meu esposo, ele mesmo não fazia nada, eu pegava meus exames sozinhas só com a ajuda de Deus. (M10)

As alterações na vida das entrevistadas após a mastectomia foi unânime, todas relataram mudanças no seu cotidiano. Para elas a neoplasia provoca mudanças radicais no seu estilo de vida, sendo preciso adotar métodos de cuidados pessoais. Essa mudança no modo de viver causa impacto no prazer pessoal, podendo provocar sentimentos negativos, como depressão, baixo autoestima ou impotência ou isolamento social:

Não tenho vontade de sair, ainda não me sinto à vontade. Sinto-me deprimida, sem ânimo para a nada (M09)

Mudou muita coisa, não posso pegar peso, nemsair no sol e fazer pouco esforço. Minha autoestima está muito baixa. (M15)

Quando saio vejo o povo me olhando com preconceito, pensa que é uma doença contagiosa, por isso prefiro ficar em casa mesmo. (M13)

DISCUSSÃO

Como se pode observar há dois momentos que são considerados marcantes pelas mulheres entrevistadas acometidas pela neoplasia mamária. O primeiro momento é evidenciado pela descoberta do câncer, que envolve o diagnóstico e tratamento, no qual a mastectomia torna-se um desafio na vida das entrevistadas que foram submetidas à cirurgia de retirada da mama total ou parcial. No segundo momento envolve o período pós-cirúrgico tendo que enfrentar a retomada do cotidiano, como: relacionamentos sociais, superando o preconceito imposto pela sociedade, retorno ao trabalho, porém muitas vezes sendo interditado, pois são mulheres que não poderão realizar esforço físico e relacionamentos com a família e esposo, onde surgem as preocupações relacionadas ao próprio corpo. O tratamento para o câncer de mama pode gerar autoavaliações negativas da imagem corporal feminina, resultando em prejuízos nas relações interpessoais e afetivo-sexuais (SÁ; PINHEIRO-CARROZZO, 2018). Pesquisa realizada nos Estados Unidos evidenciou que o tratamento cirúrgico do câncer de mama tem sido associado a consequências negativas para a imagem corporal, o funcionamento sexual, a saúde mental e o ajuste social das pacientes (GASS; MITCHEL; HANNA, 2019). Igualmente outro estudo realizado em Teresina, Piauí, Brasil, evidenciou as mulheres emanam sentimentos de aceitação, tristeza, resignação, otimismo, fé e esperança diante do processo de mastectomia, bem como no prognóstico da doença (ROCHA *et al.*, 2019), resultados que corroboram com a presente pesquisa.

Semelhante ao resultado da presente pesquisa, estudo no cenário brasileiro mostrou que praticamente a totalidade das mulheres reportou possuir crença e espiritualidade, uma característica comum à cultura brasileira que pode estar associada aos mecanismos de enfrentamento da doença (LOPES *et al.*, 2018). Verificou-se que as famílias, os amigos e os parceiros são elementos de suma importância para que as mulheres se sintam seguras e fortalecidas no processo de restabelecimento da sua autoestima. Observou-se também que a espiritualidade é essencial para o alcance medeiam os seus aspectos emocionais, servindo de alicerce para quebra de sentimentos ruins que porventura emergirem (ROCHA *et al.*, 2019). Em consonância com a literatura, as participantes

relataram ser importante o apoio recebido por familiares, esposos e amigos para potencializar de forma positiva sua aceitação às condições clínicas que está submetida. No que concerne a vida sexual foi um dos aspectos refletidos pelas participantes que se sentiam inibidas devido alterações na imagem corporal devido a mutilação, assim prejudicando sua vida conjugal. Nessa conjuntura, estudo efetuado na Nigéria identificou seis temas principais sobre o impacto da mastectomia na vida psicossocial das mulheres, a saber: decisão pela mastectomia, transição pós-mastectomia, alterações na imagem corporal, relacionamento com marido e vida sexual, enfrentamento da vida pós-mastectomia e apoio social (OLASEHINDE *et al.*, 2019). Nesse contexto, vale ressaltar que a avaliação da função sexual em mulheres que perderam a mama como resultado do tratamento do câncer é uma parte importante e integrante do acompanhamento das pacientes. A avaliação da função sexual também deve ser incluída na avaliação da eficácia de diferentes tratamentos para o câncer de mama (ARCHANGELO *et al.*, 2019). Em relação aos sentimentos expressados pelas mulheres encontram-se depressão e baixa autoestima que ocasionou o isolamento social por elas não aceitarem sua nova condição de vida. Do mesmo modo, pesquisa ocorrida em um Centro de Pesquisa Oncológica de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil com 181 mulheres com câncer de mama demonstrou que o tipo de cirurgia foi associado à presença de sintomas de depressão, principalmente a mastectomia radical e as mulheres que apresentaram sintomas depressivos também apresentaram baixa e média autoestima (BOING *et al.*, 2019).

O câncer de mama é considerado uma doença crônica, com incidência crescente nas últimas décadas. Métodos de diagnóstico aprimorados e tratamentos cirúrgicos menos agressivos aumentam o tempo de sobrevivência e melhoram a qualidade da sobrevivência. É necessário e importante avaliar a qualidade de sobrevivência e qualidade de vida do paciente, focando em fatores como sexualidade, imagem corporal e depressão. A avaliação desses fatores e seu impacto na qualidade de vida dos pacientes permite a implementação de medidas de apoio por uma equipe multidisciplinar, a identificação de pacientes em risco e o tratamento personalizado com base nos resultados da avaliação (ARCHANGELO *et al.*, 2019). Estudo realizado na Turquia, recomenda que os profissionais de saúde que trabalham com pacientes com câncer de mama devem organizar programas de educação e aconselhamento que fortaleçam o enfrentamento das estratégias dessas pacientes, especialmente aquelas que sofreram mastectomia e aquelas que em estágios mais avançados da doença (KARABULUTLU *et al.*, 2019).

Nessa perspectiva, o profissional enfermeiro, pertencente a equipe de saúde, que cuida do indivíduo no processo de diagnóstico e tratamento do câncer encontra-se em uma situação ideal para realizar uma avaliação das preocupações com a imagem corporal e a sexualidade e iniciar um diálogo aberto sobre esses tópicos. Esse relacionamento pode tornar mais fácil para os pacientes se sentirem à vontade para discutir suas preocupações relacionadas a essas áreas sensíveis com o enfermeiro e, por sua vez, o enfermeiro poderá fornecer recursos ao paciente para ajudar os pacientes a entender melhor e resolver essas preocupações após o tratamento de câncer (PATERSON *et al.*, 2016). Ademais, os profissionais de saúde devem descobrir como as pacientes percebem sua doença e os cuidados devem ser planejados de acordo com as necessidades de cada mulher, pois acredita-se que pacientes

que tenham uma melhor compreensão da doença e seu curso possam desenvolver uma percepção positiva da doença (KARABULUTLU *et al.*, 2019). Além disso, a contribuição de estratégias educativas na aquisição de conhecimentos envolve promoção da saúde, prevenção de complicações, desenvolvimento de habilidades e favorecimento da autonomia do paciente, sendo de extrema importância a atuação de enfermeiros como educadores em saúde, pois são capazes de utilizar de estratégias inovadoras e associar técnicas para que as informações sejam fornecidas de forma diferenciada à comunidade (ALVES *et al.*, 2019), em especial à essas mulheres acometidas com câncer de mama. A principal limitação dessa pesquisa corresponde à realização em apenas uma instituição oncológica de saúde. Apesar disso, a presente pesquisa traz informações importantes que podem contribuir para a equipe de saúde conduzir o tratamento de forma compartilhada, holística e integral, que enfoque não apenas assistência puramente física, contemplando também o aspecto psicológico, espiritual e social de mulheres mastectomizadas devido ao câncer de mama.

Considerações Finais

As mudanças na vida de uma mulher acometidas com neoplasia mamária e submetidas à cirurgia de mastectomia total ou parcial geram uma gama de sentimentos, na maioria dos casos sentimentos negativos, causando modificações na autoestima, no convívio social e na vida conjugal. No entanto, com a ajuda do cônjuge essa experiência pode ser menos traumática para mulheres. Diante das afirmativas, foi constatado que a maioria das mulheres que participaram do estudo recebeu apoio de seus cônjuges, enfrentando melhor todo o tratamento preconizado. Os resultados permitiram identificar a importância da religião e da espiritualidade na maioria das entrevistadas, onde a fé foi o vínculo entre elas e Deus, ocasionou esperança em relação à cura. Quanto às mudanças após a mastectomia, é possível notar que as participantes mudaram o estilo de vida, adotando hábitos saudáveis, mas se mantiveram reservadas, evitando sair de casa, causando afastamento social. Espera-se que o estudo contribua para o entendimento do impacto do câncer de mama na vida das mulheres, desde o diagnóstico até o tratamento, onde a mulher passa por períodos de tristeza, ansiedade, angústia e medo. Portanto, é de suma importância programar estratégias para intervir nos serviços de reabilitação psicossocial do câncer de mama junto às pacientes.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Pricilla Cândido; FERREIRA, Iarla Silva; SANTOS Míria Conceição Lavinias; ALMEIDA, Adrielle Oliveira Azevedo de, FERNANDES, Ana Fátima Carvalho. Effects of educational intervention on knowledge and attitude on early detection of breast cancer. *Rev Rene*, v. 20, n. e40765, p. 1-8, 2019.
- ARCHANGELO, Silvana de Cassia Vieira; SABINO NETO, Miguel; VEIGA, Daniela Francescato; GARCIA, Elvio Bueno; FERREIRA, Lydia Masako. Sexuality, depression and body image after breast reconstruction. *Clinics, São Paulo*, v. 74, n. e883, p. 1-5, 2019.
- BOING, Leonessa; PEREIRA, Gustavo Soares; ARAÚJO, Camila da Cruz Ramos de; SPERANDIO, Fabiana Flores; LOCH, Monique da Silva Gevaerd; BERGMANN, Anke; BORGATTO, Adriano Ferreti; GUIMARÃES, Adriana Coutinho de Azevedo. Factors associated with depression

- symptoms in women after breast cancer. *Rev Saude Publica*, v. 1, n. 30, p. 1-12, 2019.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). A situação do câncer de mama no Brasil: síntese de dados dos sistemas de informação. Rio de Janeiro: INCA, 85p. 2019.
- GASS, Jennifer; MITCHELL, Sunny; HANNA, Michael. How do breast cancer surgery scars impact survivorship? Findings from a nationwide survey in the United States. *BMC Cancer*, v. 19, n. 342, p. 1-10, 2019.
- KARABULUTLU, Elanur Yılmaz; AVCI, İlknur Aydın; KARAYURT, Özgül; GÜRSOY, Ayla; KÖŞGEROĞLU, Nedime; TUNA, Arzu; ERSIN, Fatma, ARIKAN, Fatma; KARAMAN Seda. Evaluation of Illness Perception of Women with Breast Cancer in Turkey. *Eur J Breast Health*, v. 15, n. 2, p. 98-104, 2019.
- LIMA, Maria Monica Galdino de; LEITE, KamilaNethielly Souza; CALDAS, Mona Lisa Lopes dos Santos; CÉSAR, Erta Soraya Ribeiro; SOUZA, Talita Araujo de; NASCIMENTO, Bruno Bezerra do; BARBOZA, Joseli Pereira; DANTAS, Tamires Marques. Feelings lived by women with mastectomy sentimientosvividospor las mujeres con mastectomia. *RevEnferm UFPE online*, Recife, v. 12, n. 5, p. 1216-24, 2018.
- LOPES, Julia Viana; BERGEROT, Cristiane Decat; BARBOSA, Luciene Rodrigues; CALUX, Nilciza Maria de Carvalho Tavares; ELIAS Simone; ASHING, KimlinTam; DOMENICO, EdvaneBirelo Lopes de. Impacto do câncer de mama e qualidade de vida de mulheres sobreviventes. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 71, n. 6, p. 2916-2921, 2018.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13. ed. São Paulo: Hucitec, 2013.
- OLASEHINDE, Olalekan; ARIJE Olujid; WURAOLA FunmilolaOlanike; SAMSON Marguerite; OLAJIDE Olawumi; ALABI Timothy; AROWOLO Olukayode; BOUTIN-FOSTER Carla; ALATISE Olusegun Isaac; KINGHAM Thomas Peter. Life Without a Breast: Exploring the Experiences of Young Nigerian Women After Mastectomy for Breast Cancer. *J Glob Oncol*, v. 5, s/n, p. 1-6, 2019.
- PATERSON, Carly; LENGACHER, Cecile A; DONOVAN, Kristine A; KIP, Kevin E; TOFTHAGEN, Cindy S. Body Image in Younger Breast Cancer Survivors: A Systematic Review. *CancerNurs*, v. 39, n. 1, p. E39-58, 2016.
- ROCHA, Camilla Brasil; FONTENELE, Gislane Maria Carvalho; MACÊDO, MaylenaSipaúba; CARVALHO, Cláudia Maria Sousa de; FERNANDES, Márcia Astrês; VERAS, Juscélia Maria de Moura Feitosa; SILVA, Joyce Soares e. Sentimentos de mulheres submetidas à mastectomia total. *RevCuid*, v. 10, n. 1, p. e606, 2019.
- SÁ, Gisele Silva; PINHEIRO-CAROZZO, Nádia Prazeres. Imagem Corporal e Habilidades Sociais em pacientes com câncer de mama. *Revista de Psicologia da IMED, Passo Fundo*, v. 10, n. 1, p. 37-55, 2018.
