

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

RENATA MACÊDO COELHO

**PERCEPÇÃO DAS PACIENTES MASTECTOMIZADAS ACERCA DA ATUAÇÃO
FISIOTERAPÊUTICA**

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2019

RENATA MACÊDO COELHO

**PERCEPÇÃO DAS PACIENTES MASTECTOMIZADAS ACERCA DA ATUAÇÃO
FISIOTERAPÊUTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharelado em Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio como requisito para obtenção de título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Prof. Me. Maria Lindaiane Bezerra
Rodrigues Dantas

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2019

RENATA MACÊDO COELHO

**PERCEPÇÃO DAS PACIENTES MASTECTOMIZADAS ACERCA DA ATUAÇÃO
FISIOTERAPÊUTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharelado em Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio como requisito para obtenção de título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Prof. Me. Maria Lindaiane Bezerra Rodrigues Dantas

Data de aprovação: | |

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Prof. Me. Maria Lindaiane Bezerra Rodrigues Dantas

Examinador 1: Carolina Assunção Macedo Tostes

Examinador 2: Elisângela Lavor Farias

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2019

RESUMO

Introdução: O câncer de mama trata-se de uma doença de caráter crônico que após a mastectomia, pode apresentar diversas complicações. A Fisioterapia insere-se no processo de intervenção pré e pós operatório. **Objetivo:** O estudo investigou as percepções e conhecimentos das mulheres em fase de pós-operatório de mastectomia sobre o tratamento fisioterapêutico e suas contribuições. **Metodologia:** O presente estudo tratou-se de uma abordagem observacional e descritivo com abordagem qualitativa. O desenvolvimento do estudo foi realizado com participantes que estivessem em fase de pós-cirurgia de mastectomia, onde se realizou uma entrevista com perguntas norteadoras e para coleta das informações utilizou-se um gravador. Baseou-se no método de sistematizado do conteúdo de Minayo para análise e interpretação das informações. **Resultados:** Percebe-se forte atuação da Fisioterapia na fase de reabilitação e colaboração na funcionalidade. Nível baixo de conhecimento da atuação do fisioterapeuta no contexto de reabilitação pós-mastectomia. A percepção do atendimento e acolhedor em fase de superação. **Conclusão:** O tratamento fisioterapêutico contribui diretamente na melhora da funcionalidade e qualidade de vida de mulheres no pós-operatório de câncer de mama.

Palavras-Chaves: Câncer de mama; Pós-Mastectomia; Fisioterapia.

ABSTRACT

Introduction: Breast cancer is a chronic disease that after mastectomy can present several complications. Physical therapy is part of the preoperative and postoperative intervention process. **Objective:** The study investigated the perceptions and knowledge of women in the postoperative phase of mastectomy on the physiotherapeutic treatment and its contributions. **Methodology:** This study is an observational, and descriptive approach with a qualitative approach. The development of the study was performed with participants who were in the post-mastectomy surgery phase, where an interview was conducted with guiding questions and a recorder was used to collect information. It was based on the systematized method of the Minayo content for analysis and interpretation of the information. **Results:** It is possible to perceive a strong performance of physiotherapy in the rehabilitation phase and collaboration in the functionality. Low level of knowledge of the physiotherapist's performance in the context of post-mastectomy rehabilitation. The perception of care and warmth in a phase of overcoming. **Conclusion:** Physiotherapy treatment contributes directly to the improvement of the functionality and quality of life of women in the postoperative period of breast cancer.

Keywords: Breast cancer; Post-Mastectomy; Physiotherapy.

PERCEPÇÃO DAS PACIENTES MASTECTOMIZADAS ACERCA DA ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA

Renata Macêdo Coêlho¹

Maria Lindaiane Bezerra Rodrigues Dantas²

1-Acadêmica do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio.

2- Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio.
Mestre em Bioprospecção Molecular pela Universidade Regional do Cariri – URCA.

Correspondência: renatamacedocoelho@gmail.com

Palavras-Chaves: Câncer de mama; Pós-Mastectomia; Fisioterapia.

1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama trata-se de uma doença crônica degenerativa caracterizada pelo crescimento anormal das células. Atualmente este câncer vem ocupando um lugar de destaque por mostrar-se crescente, apresentando um elevado índice de mortalidade especialmente quando são identificados em estágios avançados (SILVAI, RIULI, 2011).

Segundo o ministério da saúde, no Brasil há estimativa de cerca de 59.700 de novos casos de câncer de mama para cada ano, esse crescimento deve-se por maior exposição dos indivíduos aos fatores de riscos cancerígenos. O autoexame e a mamografia são os procedimentos utilizados para o diagnóstico precoce desse câncer, totalizando 30% de diagnósticos (BRASIL, 2016).

O tratamento é multidisciplinar e inclui procedimentos cirúrgicos como mastectomias, terapias coadjuvantes como a radioterapia, hormonioterapia e quimioterapia (BARROS, UEMURA, MACEDO, 2012).

Diversas consequências físicas podem ser citadas após a cirurgia, pois trata-se de um procedimento agressivo que pode acarretar diminuição de força muscular, complicações cicatriciais, alterações na sensibilidade, alterações posturais, linfedema do braço do lado da mama acometida e diminuição da amplitude articular (GUGELMIN, 2018; NASCIMENTO et al., 2012).

Mediante os acometimentos funcionais desencadeados nesta população, o profissional fisioterapeuta assume um papel de extrema importância durante o processo que essa mulher irá passar, desde a confirmação do diagnóstico até após a realização da mastectomia (BARROS et al., 2013).

Há particularidades no segmento a ser reabilitado após a abordagem cirúrgica, sendo necessária a intervenção fisioterapêutica em razão ao período pós-cirúrgico, que traz consigo uma gama de alterações limitando as atividades de vida diária afetando o dia a dia das pacientes (INCA, 2015).

Desta forma, o presente estudo investigou as percepções e conhecimentos das mulheres em fase de pós-operatório da mastectomia sobre o tratamento fisioterapêutico e suas contribuições para melhora da condição de saúde e qualidade de vida.

2 METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo observacional e descritivo com abordagem qualitativa.

A pesquisa foi realizada inicialmente através de uma busca ativa nos prontuários das pacientes atendidas na Clínica Escola de Fisioterapia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, para captação do público alvo que enquadrasse ao perfil da pesquisa. Posteriormente as pacientes foram convidadas a participar da pesquisa na instituição já citada. Foram expostos os objetivos do estudo, bem como aplicação dos termos éticos e legais.

O estudo incluiu apenas mulheres que estivessem em fase de pós-operatório de cirurgia de mastectomia, apresentando como critério: realizar tratamento fisioterapêutico por no mínimo dois meses. Sendo automaticamente excluídas aquelas mulheres que apresentaram déficit cognitivo ou auditivo, que impossibilite interagir com a pesquisadora e, as mulheres em fase tardia da cirurgia de mastectomia há mais de três anos.

Os dados qualitativos foram obtidos mediante uma entrevista semiestruturada, com o uso do gravador de voz. A coleta constituiu na realização de perguntas já elaboradas pela pesquisadora para evitar possíveis fugas da temática. As participantes foram orientadas, antes de iniciar a gravação, sobre o processo de coleta e realização da entrevista, com objetivo de amenizar possíveis falhas durante o processo.

A entrevista baseou-se nas seguintes perguntas norteadoras: Como ocorreu o processo de pós-cirurgia? O que levou você a procurar o serviço de Fisioterapia? Como foi a evolução ao decorrer do tratamento? Qual a sua percepção sobre a atuação fisioterapêutica na fase de reabilitação? Qual a sua ótica sobre o profissional de Fisioterapia?

As informações arquivadas pela entrevista foram analisadas e produzidas tendo como base no conteúdo de Minayo, pois se trata de um método muito utilizado na apreciação de dados qualitativos e compreende um conjunto de técnicas que se desdobra nas etapas pré-análise, exploração do material ou codificação e tratamento dos resultados obtidos/ interpretação.

Para assegurar o sigilo dos dados das entrevistadas, as falas foram representadas através de números de formas sequenciais, de acordo com a quantidade de participantes do estudo.

A pesquisa foi submetida ao comitê de Ética do Centro Universitário Leão Sampaio e Plataforma Brasil, onde se encontra sob análise para aprovação. A pesquisa seguiu os aspectos éticos e legais determinados na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa em seres humanos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a realização da coleta de informações foi realizada a fase de análise textual, codificando os pontos similares, estabelecendo os fatores de diferenciação. Adotou-se a análise de Minayo (2007), para interpretação dos resultados do estudo, onde foi entrevistadas o total de 5 mulheres.

Categoria 01: Como ocorreu o processo de pós-cirurgia?

Diante das falas mencionadas abaixo pela investigação do estudo, percebe-se que as entrevistadas citam que no pós-cirúrgico imediato não houve interferências, complicações ou incômodos. Posteriormente, começaram a apresentar algumas complicações físicas, funcionais e sintomatológicas.

“O processo foi tranquilo, graças a Deus não tive nenhuma complicação, foi tranquilo mesmo. No pós-cirúrgico o braço começou a ficar limitado em alguns movimentos, entendeu? Não conseguia fazer.” (001)

“Eu tive câncer em 2013, tipo de câncer chamado doença de peixe, difícil de identificar, muito raro, e eu identifiquei através de uma mancha em meu mamilo, mais ou menos dois meses quando identifiquei meu mamilo começou a inverter e eu fui para a médica, que fez a biopsia e era câncer [...] Quando foi depois de dois anos eu tive um carcinoma grau 3 onde foi preciso fazer a mastectomia, fiz

com prótese imediata, fiz 8 sessões de quimioterapia e 20 de radioterapia e quando terminou a rádio estava sentindo muitas dores e tive que tirar a prótese porque tive a retração da musculatura, e colocou o expensor, depois tive que tirar também. Era para eu fazer fisioterapia desde o início, mais lá em natal é deficiente a Fisioterapia pelo SUS, porque a demanda é muito grande e só tem uma fisioterapeuta". (002)

"Fiquei sentindo fortes dores no local da cirurgia e fiquei perdendo as forças do braço esquerdo." (003)

Diante dos relatos elencados sobre o pós-operatório em mulheres submetidas à mastectomia, Marques, Silva e Amaral (2011), relatam que as complicações pós-operatórias de mastectomia podem ser divididas em três fases sendo estas, imediata quando surgem em até 24 horas após o procedimento, mediata quando acontecem no período de sete dias de pós-operatório e tardias, que acontecem após a retirada de dreno, pontos e da alta hospitalar definitiva.

Corroborando os relatos elencados a cima com a literatura, percebeu-se que a maior parte citou que depois o procedimento cirúrgico houve limitação de movimento, pois de acordo com Haddad (2013), essa limitação aparece como consequência da aderência dos tecidos envolvidos ou por dor ao realizar movimentos, levando a uma imobilidade da articulação do ombro, sendo a própria fraqueza muscular um fator que predispõe a sua redução.

Observaram-se relatos de déficits de força muscular, onde dialogando com Silva et al., (2014), complementam que o câncer de mama e a mastectomia exercem impacto direto na redução da força muscular de membros superiores, na funcionalidade, como também na qualidade de vida de mulheres. Este prejuízo funcional ocorre tanto pelo desuso da articulação, como também pelo medo (fator psicológico) de executar os movimentos no membro acometido.

A presença de dor citada pelas entrevistadas no pós-cirurgia, é devido a este tipo de procedimento cirúrgico ser muito invasivo, explica Dias e Bregagnol (2010), pois a dor relatada por parte das pacientes pode estar presente tanto durante a realização de movimentos de membros superiores, quanto no repouso, podendo ser um fator principal de causa de outras possíveis complicações como a limitação da amplitude de movimento e fraqueza muscular.

Categoria 02: O que levou você a procurar o serviço de Fisioterapia?

Todas as participantes do estudo relataram durante a entrevista que buscaram o atendimento fisioterapêutico por intermédio de outras pessoas, não havendo a procura destas entrevistadas pelo fisioterapeuta em um contato direto, que pode ser identificado nos relatos abaixo:

“Eu fui fazer lá em Dr. abar, porque meu braço inchou muito e ficou doendo, os médicos então pediram para eu fazer, aí fui fazer lá, lá é bem pouquinho tempo porque tem muita gente e pouco aparelho.” (004)

“Através de médicos, amigos, procurei mais pela dor e o edema, não conseguia mais levantar o braço porque doía demais, sentia muito ardor.” (002)

“Eu fui atendida na casa de apoio de Barbalha, lá a médica me encaminhou para cá.” (003)

“Já estava fazendo tratamento na clínica escola para coluna e me indicaram para fazer nesse setor aqui.” (005)

Diante da classe de profissionais de saúde, estes percebem o quão importante é a atuação da Fisioterapia neste contexto, haja vista que nos relatos a maior parte foram médicos e/ou profissionais da saúde que indicaram ao paciente de pós-mastectomia para tratamento com fisioterapeuta.

Percebe-se um elo de indicações entre a equipe multiprofissional, onde Waldow e Borges (2011), comentam que o pré-operatório, envolve o trabalho em equipe, no sentido mais elementar da palavra, como um grupo integrado em prol de algo em comum, uma equipe agrupada, ou seja, unida em direção ao cuidado humanizado do paciente, e não como um grupo que cumpre suas funções de forma individual.

Complementando a fala do autor supracitado, Jammal, Machado e Rodrigues (2008), dizem que a Fisioterapia está incluída no planejamento da assistência para a reabilitação física no período pré e pós-operatório do câncer de

mama, prevenindo algumas complicações, promovendo adequada recuperação funcional e propiciando melhor qualidade de vida.

Categoria 03: Como foi a evolução ao decorrer do tratamento?

Pela falta de capacitação em atuações específicas, atendimento direcionado e especializado, ainda pode-se observar o insucesso de alguns tratamentos fisioterapêuticos no contexto reabilitador da mastectomia. Tratamentos de resultados positivos e sucesso no processo de reabilitação, foram citados na maior parte dos entrevistados.

“Lá eu não melhorei quase nada, eu estou vindo para cá (clínica escola) para ver se tem sucesso, eu já fiz 26 sessões de drenagem e não adiantou de nada [...]” (004)

“[...] A primeira vez que sai daqui parece que eu tinha diminuído uns 10 quilos. [...] Foi de muita importância, para levantar da cama eu sentia muita dor e agora já não sinto muito.” (002)

“Foi bom demais, diminuiu as dores, a pessoa vai ficando com os dedos mais forte, mais resistente.” (003)

“[...] Me ajudou bastante, eu aprendi a fazer até em casa muitos exercícios que me ajudam até hoje [...]” (005)

Na atualidade ainda se percebe uma grande demanda de atendimentos fisioterapêuticos ofertados pelo sistema de saúde, que interferem no planejamento e execução de condutas individualizadas, refletindo em insucesso da reabilitação.

Já para os casos de sucesso no processo de intervenção, Cafezeiro, Melo e Arruda (2019), expõem que a atuação fisioterapêutica contribui através de recursos capazes de intervir na recuperação funcional da cintura escapular, o membro superior envolvido e da profilaxia de sequelas como retração, aderência cicatricial e de complicações como fibrose e linfedema.

Pereira et al., (2015), ressaltam que o tratamento fisioterapêutico deve-se iniciar o mais precocemente possível, a fim de prevenir complicações tais como as

dores e espasmos musculares cervicais resultantes da reação de defesa muscular pós-cirurgia, e a restrição da movimentação ativa de ombro.

Categoria 04: Qual a sua percepção sobre a atuação fisioterapêutica na fase de reabilitação?

Diante dos tempos atuais, mídias, mundo digital e informatizado, ainda existem pessoas que não tem plenos conhecimentos sobre a atuação fisioterapêutica e suas aplicabilidades em diferentes contextos. Outros, por não terem conhecimentos aprofundados ainda relatam melhoras advindas de atendimentos fisioterapêuticos.

“Ai não sei te dizer essa resposta.” (001)

“Eu tenho esperança que vai contribuir.” (004)

“É bom demais, que as pessoas não deixem de fazer a fisioterapia [...] principalmente para quem tem vontade de trabalhar.” (003)

Analisando os fatores, gera-se a hipótese que a falta de informação sobre opções de tratamentos e sua atuação, pode ser pela limitação e/ou restrição destes pelo usuário. Em uma matéria lançada por Pereira (2019), relata que no país em que os tratamentos são limitados para 80% das pacientes, que só contam com atendimento pelo SUS, a outra parte participa de protocolos estabelecidos por pesquisas que proporcionam oportunidade de acesso a atendimentos de qualidade, não disponível pelo sistema público.

Esta falta de informação para as pessoas é um ponto a ser discutido. A mesma autora supracitada sublinha que o Brasil é o maior participante em grande parte dos estudos que trazem novos tratamentos em câncer de mama, mas os avanços param na necessidade de expandir o acesso. “As pesquisas ajudam, mas há uma percentagem pequena de pacientes. Acredito que a maior parte ainda não tem acesso, não sabe o que é”, ressalta a autora.

Pelas melhoras elencadas através das condutas fisioterapêuticas, Rett et al., (2012), relatam que atualmente, a primeira escolha para a abordagem reabilitadora é

a Fisioterapia, sendo indispensável para prevenção e tratamento das complicações físico-funcionais.

Estudos de caráter aleatorizados e controlados têm demonstrado grande importância sobre a atuação do fisioterapeuta no processo de reabilitação, sendo importante na melhora da amplitude de movimento e do desempenho funcional do ombro, após a realização dos exercícios ativos e com amplitude livre (RETT et al., 2013).

Categoria 05: Qual a sua ótica sobre o profissional de fisioterapia?

Nesta categoria foi investigado a ótica do entrevistado (paciente) diante do profissional de Fisioterapia em seus atendimentos, onde estes relataram um forte acolhimento dos profissionais e da profissão em si, que reabilita o paciente e estimula em seus processos de atividades funcionais, alcances e capacidades.

“Eu acho uma profissão linda, por que é você e o paciente, você está ali em contato direto com o paciente e eu acho assim, se vocês continuarem do jeito que estão aqui, por que o que a gente precisa é de carinho, eu me senti segura em estar perto de vocês. O médico é de total importância, e vocês ainda tem uma coisa melhor que o médico, vocês nos dão a segurança de continuar [...]” (002)

“Que tem as mãozinhas de fada, as moças que trabalham aqui e os rapazes.” (003)

Estes aspectos são considerados imprescindíveis para diminuir a ansiedade e o medo frente ao prognóstico e o processo de reabilitação. Dessa forma, torna-se mais humano o tratamento.

O atendimento humanizado, atencioso e acolhedor, são pontos cruciais para um manejo de sucesso, pois o paciente precisa ter preparo emocional e as orientações devem ser completas, para que o atendimento prestado pelo profissional fisioterapeuta não seja somente comunicar o tipo de tratamento e em que consiste, mas explicar cada etapa, o motivo e as reais necessidades para tal aplicabilidade. De acordo com Alves et al., (2010), deve-se citar os cuidados antes, durante e

depois da cirurgia e suas consequências, a fim de que a paciente possa estar ciente do seu tratamento, colaborando na sua recuperação.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise das informações, concluiu-se que a mastectomia provoca um turbilhão de dúvidas, inseguranças, anseios e medo do que está por vir, em virtude, principalmente, da falta de informação e desconhecimento do paciente em relação às formas de tratamento pós-cirúrgico.

A maior parte das entrevistadas ressaltou que buscaram atendimento fisioterapêutico apenas no pós cirúrgico tardio, queixando-se de algumas limitações articulares e incapacidades funcionais, acompanhado de edema e quadros de dor.

Descreve diante das falas elencadas, mesmo pelo baixo nível de conhecimento de algumas das pacientes entrevistadas, ainda se percebe a eficácia da intervenção fisioterapêutica, refletindo sobre a melhora sintomatológica, física e funcional.

Ressalta a percepção diante dos atendimentos, onde através de procedimentos humanizados, o toque, o ouvir, são elementos cruciais que não podem deixar de se fazer presentes durante o processo de reabilitação, pois proporciona ao outro conforto diante de uma fase delicada a se vencer, acolhimento e esperança em continuar.

Constatou-se, portanto, que a mulher ao vivenciar o pós-operatório da mastectomia deve ser apoiada pela equipe multidisciplinar e pelo fisioterapeuta em relação aos aspectos físico, funcional e social.

Diante da investigação, espera-se que novas abordagens possam ser analisadas nesta mesma linha de pesquisa, a fim de compreender a inserção e contribuição do profissional de Fisioterapia no pós-cirúrgico de mastectomia, e que novos estudos possam abordar as barreiras vivenciadas em suas rotinas diárias, as suas perspectivas diante do tratamento fisioterapêutico, como também elencar os tipos de intervenções utilizadas neste contexto.

REFERÊNCIAS

- ALVES, P. C.; SILVA, A. P. S.; SANTOS, M. C. L.; FERNANDES, A. F. C. Conhecimento e expectativas de mulheres no pré-operatório da mastectomia. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v.44, n.4, p.989-995, 2010.
- BARROS, A. F.; UEMURA, G.; MACEDO, J. L. S. Atraso no diagnóstico e tratamento do câncer de mama e estratégias para a sua redução. **FEMINA**, v.40, n.1, p.31-36, 2012.
- BARROS, V. M.; PANOBIANCO, M. S.; ALMEIDA, A. M.; GUIRRO, E. C. O. Linfedema pós-mastectomia: um protocolo de tratamento. **Fisioter Pesq.** v.20, n.2, p.178-183, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2016: Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: **INCA**, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2016: Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: **INCA**, 2015. 122p.:il. color.
- CAFEZEIRO, J.; MELO, S.; ARRUDA, L. **Fisioterapia no pós-operatório de mastectomia**: revisão de literatura. Trabalho de Conclusão da Pós Graduação em Fisioterapia Hospitalar - EBMSP, 2010. Disponível em: <http://www7.bahiana.edu.br/jspui/bitstream/bahiana/483/1/FISIOTERAPIA%20NO%20PÓS%20OPERATÓRIO%20DE%20MASTECTOMIA.pdf>. Acessado em: 16/06/2019.
- DIAS, A.; BREGAGNOL, R. Alterações Funcionais em Mulheres Submetidas a Cirurgia de Mama com Linfandectomia Total, **Revs. Bras.de Cancerologia**, v.56, n.1, p.25-33, 2010.
- GUGELMIN, M. R. G. Recursos e tratamentos fisioterápicos utilizados em linfedema pósmastectomia radical e linfadenectomia: revisão de literatura. **Arq. Catarin Med.** v.47, n.3, p.174-182, 2018.
- HADDAD, C. A. S. et al, Avaliação da postura e dos movimentos articulares dos membros superiores de pacientes pós-mastectomia e linfadenectomia, **Rev. Eisten**, v.14, n.4, p.426-434, 2013
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Estimativa 2016. Incidência do Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2015.
- JAMMAL, M. P.; MACHADO, A. R. M.; RODRIGUES, L. R. Fisioterapia na reabilitação de mulheres operadas por câncer de mama. **O Mundo da Saúde São Paulo**. v.32, n.4, p.506-510, 2008.
- MARQUES, A. A.; SILVA, M. P.; AMARALT. P. **Tratado de Fisioterapia em Saúde da Mulher**, 1. ed. São Paulo: Roca LTDA, 2011.

MINAYO, M.C.S. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 10. ed. São Paulo: HUCITEC, p.406, 2007.

NASCIMENTO, S. L.; OLIVEIRA, R. R.; OLIVEIRA, M. M. F.; AMARAL, M. T. P. Complicações e condutas fisioterapêuticas após cirurgia por câncer de mama: estudo retrospectivo. **Fisioter Pesq**. v.19, n.3, p.248-255, 2012.

PEREIRA, L. K. N. V.; HORA, T. S.; LUZES, R.; MORAIS, M. I. D. M. As principais abordagens fisioterapêuticas em pacientes mastectomizadas. **Alumni- Revista Discente da UNIABEU**. v.3, n.6, p.43-50, 2015.

PEREIRA, V. **Falta de informação dificulta avanços das pesquisas clínicas**. 2019. Disponível em: <https://www.vencerocancer.org.br/noticias-mama/falta-de-informacao-dificulta-avancos-das-pesquisas-clinicas/>. Acessado em: 16/06/2019.

RETT, M. T.; GOES, A. K.; MENDONÇA, A. C. R.; OLIVEIRA, I. A.; DESANTANA, J. M. Efeito da fisioterapia no desempenho funcional do membro superior no pós-operatório de câncer de mama. **Revista Ciência & Saúde**. v.6, n.1, p.18-24, 2013.

RETT, M. T.; MESQUITA, P. J.; MENDONÇA, A. R. C.; MOURA, D. P.; DESANTANA, J. M. Kinesiotherapy decreases upper limb pain in females submitted to mastectomy or quadrantectomy. **Rev Dor**. v.13, n.3, p.201-207, 2012.

SILVA, S. H.; KOETZ, L. C. E.; SEHNEM, E.; GRAVE, M.T. Q. Qualidade de vida e força muscular pós-mastectomia. **Fisioter Pesq**. v.21, n.2, p.180-185, 2014

SILVAI, P. A.; RIULI, S. S. Câncer de mama: fatores de risco e detecção precoce. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v.64, n.6, p.1016-1021, 2011.

WALDOW, V. R.; BORGES, R. F. Caring and humanization: relationships and meanings. **Acta paul. enferm**. v.24, n.3, p.414-418, 2011.