

Cuidados de enfermagem à mulher na mastectomia: estratégia de educação em saúde

RESUMO

Objetiva-se analisar as perspectivas de cuidados pela equipe de enfermagem às mulheres submetidas à mastectomia. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória-descritiva, realizada na Clínica Cirúrgica Feminina de um hospital universitário federal. Os dados foram coletados com entrevistas semiestruturadas e observação de campo com 15 profissionais de enfermagem. Realizou-se análise temática. Emergiram três categorias: O cuidado sensível: aspectos afetivo, estético e subjetivos na percepção da equipe de enfermagem; Orientações para o autocuidado nos períodos pré e pós-operatórios; e Sistematização de cuidados para a alta hospitalar. O estudo demonstrou as múltiplas faces do cuidado e ênfase a uma prática assistencial de enfermagem sistematizada, humanizada e sensível, oferecendo suporte informativo, para alcançar a eficácia e a criação de oficina solidária para promover a interação entre os profissionais de enfermagem e a equipe multiprofissional.

DESCRITORES: Mastectomia; Educação em Saúde; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

The aim was to analyze the perspectives of care by the nursing staff for women undergoing mastectomy. This is an exploratory-descriptive qualitative research, held in a women's Surgical Clinic university hospital. The data were collected with semi-structured interviews and field observation with 15 nursing professionals. Thematic analysis was performed. Emerged three categories: sensitive care: affective, aesthetic and subjective aspects in the perception of nursing staff; Guidelines for self-care in preoperative and postoperative periods; and Systematization of care for hospital discharge. The study demonstrated the multiple faces of care and emphasis to systematic nursing outreach, humane and sensitive, offering information, support to achieve efficiency and creation of solidarity workshop to promote the interaction between the nursing professionals and the multidisciplinary team.

KEYWORDS: Mastectomy; Health Education; Nursing Care.

RESUMEN

El objetivo es analizar las perspectivas de la atención por el personal de enfermería para las mujeres sometidas a mastectomía. Se trata de una investigación cualitativa exploratoria-descriptiva, en hospital de Clínica quirúrgica Universidad de la mujer. Los datos fueron recogidos con entrevistas semi-estructuradas y observación del campo con 15 profesionales de enfermería. Se realizó análisis temático. Surgieron tres categorías: atención de la sensibilidad: los aspectos afectivos, estéticos y subjetivos en la percepción de enfermería personal; Pautas para el autocuidado en los períodos preoperatorios y postoperatorio; y sistematización de la atención de alta hospitalaria. El estudio demostró que las múltiples caras de la atención y énfasis a la divulgación sistemática de la enfermería, humana y sensible, que ofrece información, apoyan para lograr la eficiencia y creación de taller de solidaridad para promover la interacción entre el profesionales de enfermería y el equipo multidisciplinario.

PALABRAS CLAVE: Mastectomía; Educación para la Salud; Atención de Enfermería.

Sandra Regina Terra Campos Nicolau

Enfermeira. Mestre em Enfermagem Assistencial. Universidade Federal Fluminense (UFF). RJ, Brasil.

Enéas Rangel Teixeira

Enfermeiro e Psicólogo. Doutor e Mestre em Enfermagem. Universidade Federal Fluminense (UFF). RJ, Brasil.

Eliane Ramos Pereira

Doutora e Mestre em Enfermagem Universidade Federal Fluminense (UFF). RJ, Brasil.

Josélia Braz dos Santos Ferreira

Enfermeira. Mestranda em Ciências do Cuidado na Universidade Federal Fluminense (UFF). RJ, Brasil. Autor correspondente.

Sueli Mendes de Oliveira

Enfermeira. Especialista em Administração em Enfermagem. Universidade Federal Fluminense (UFF). RJ, Brasil.

Rosana Moreira de Sant'Anna

Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Universidade Federal Fluminense (UFF). RJ, Brasil.

INTRODUÇÃO

Os Estudos demonstraram que as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), dentre elas o câncer de mama, afetam mais a população de baixa renda, por apresentar menor acesso aos serviços de saúde, às práticas de promoção à saúde e à prevenção de doenças, estando mais vulnerável e exposta aos riscos. A exposição aos fatores de riscos cancerígenos, como agentes químicos e biológicos, influencia no perfil epidemiológico da população, juntamente com a urbanização e industrialização que contribuem para o aumento da incidência das doenças crônicas-degenerativas, dentre elas o câncer, constituindo-se em um problema de Saúde Pública no Brasil e no mundo. Dessa forma, a intervenção nos fatores de riscos resultaria em redução do número de mortes

em todo o mundo(1).

O câncer de mama é considerado uma doença crônica por apresentar período longo, podendo ser incurável, deixar sequelas e limitações às funções dos indivíduos, requerendo adaptações devido aos desequilíbrios, impondo modificações no estilo de vida diante da nova situação e estratégia para seu enfrentamento. Esse processo depende da gravidade, complexidade e fase da doença, como das estruturas disponíveis em satisfazer às necessidades de tratamento de cada cliente(2).

Os profissionais da área da saúde, e em especial os enfermeiros, devem fazer uso dos avanços técnico-científicos da atualidade e somar as informações frequentes disponibilizadas aos usuários através dos meios de comunicação de última geração e lançar um desafio no desempenho de seu papel de

enfermeiro diante da equipe de enfermagem, multiprofissional e de sua clientela, aprimorando-se cada vez mais, visando à melhoria na assistência prestada, que deve ser gerenciada através de ações técnicas e éticas, proporcionando qualidade nos serviços prestados, utilizando tanto dos recursos materiais, quanto humanos, na assistência de enfermagem, abordando a educação para a saúde nas tecnologias de cuidado de enfermagem, focalizando o autocuidado da teoria de Orem e as representações sociais das mulheres com mastectomia(3-5). A experiência profissional em enfermagem em clínica cirúrgica feminina tem demonstrado a necessidade de uma assistência de enfermagem adequada e holística às mulheres com câncer de mama e submetidas à mastectomia radical, que carecem de cuidados humanizados e de orientação, desde



Crédito: Projetado por Freepik

os períodos pré e pós-operatórios até a alta hospitalar, por se tratar de um tema complexo, envolvendo desde os riscos de vida às possibilidades de mudanças drásticas na qualidade de vida e saúde da mulher, exigindo dos profissionais de enfermagem e multiprofissional um olhar diferenciado diante dessa clientela.

As questões que norteiam este estudo são: Como a equipe de enfermagem está cuidando das mulheres mastectomizadas? Quais são as intervenções de enfermagem voltadas para a dimensão ética e estética das mulheres com câncer de mama? Como criar e elaborar uma ação educativa visando à discussão do modo de cuidar da equipe de enfermagem e à aplicação dos cuidados diretos e indiretos à paciente? Assim, o objetivo deste estudo consistiu em analisar as perspectivas de cuidados pela equipe de enfermagem às mulheres submetidas à mastectomia.

METODOLOGIA

Estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa. Os dados foram coletados por entrevistas e questionário com perguntas semiestruturadas realizadas em local reservado, gravadas em equipamento do tipo MP4, com duração de dez a 35 minutos, realizada no período de março a junho de 2014. A amostra constituiu de 15 profissionais que participaram da pesquisa, sendo cinco enfermeiros e 10 técnicos de enfermagem da enfermaria de ginecologia da Clínica Cirúrgica Feminina (CCF) de um hospital universitário federal, situado em Niterói, Rio de Janeiro, Brasil.

Os critérios de inclusão foram: ser enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem; e trabalhar há mais de seis meses no setor, tempo considerado razoável para se ter experiência na área. Foram excluídos os profissionais que: eram do quadro fixo do setor, mesmo que atuassem como substitutos de outros; em férias ou impossibilitados de participar da pesquisa no momento da coleta de dados em razão de trocas de plantão e fluxo de trabalho.

Procedeu-se a análise dos dados, com a transcrição integral das entrevistas, a leitura do material e organização dos dados para

posterior tratamento por análise de conteúdo temático, que consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, e cuja frequência das unidades de significação define o caráter do discurso(6). Para determinação final da análise, considerou-se a saturação dos dados, isto é, a repetição de respostas. Nesse movimento de análise, os depoimentos mais frequentes dos participantes foram reunidos e deles emergiram três categorias: O cuidado sensível, o afetivo, o subjetivo e o estético; Orientações para o autocuidado nos períodos pré e pós-operatórios; e Sistematização de cuidados para a alta hospitalar. Como produto de informação, resultou na confecção de folheto explicativo a clientes submetidas à mastectomia, orientações sobre o autocuidado e preparação para a alta hospitalar e na organização de oficina reunindo a equipe de enfermagem e multiprofissional, realizando orientações sobre o saber cuidar diferenciado a essa clientela e apoio aos profissionais em equipe.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense (CEP/FM/UFF/HUAP) sob o n.º 531.887. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em atendimento às exigências constantes na Resolução n.º 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), CAAE n.º 26813314.1.0000.5243. A pesquisa não ofereceu riscos ou danos físicos, econômicos ou sociais aos participantes

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 10 técnicos de enfermagem, sendo apenas um do sexo masculino e cinco enfermeiras, com faixa etária que variou de 24 a 57 anos, a escolaridade variou de nível técnico, 40% a nível superior, 60%. Assim, dos participantes médio-técnico em enfermagem, 33,3% apresentaram ensino superior completo, embora assumam cargo de nível de escolaridade média no hospital universitário. O tempo de trabalho na instituição variou de dois anos incompletos a 30 anos de serviço, com renda mensal de quatro a dez salários

mínimos. Após concluídas as entrevistas, realizou-se a análise temática das informações para a classificação das falas dos sujeitos participantes de acordo com as categorias do estudo.

Trabalho de relevância e compromisso

O cuidado sensível: aspectos afetivo, estético e subjetivos na percepção da equipe de enfermagem

“[...] acho que o aspecto emocional é importante, o aspecto físico é importante, a orientação é fundamental. Acho que é a base de tudo” (E1).

“[...] o envolvimento da família. O apoio da família é fundamental” (E5).

“[...] a gente, no dia a dia, como tem uma demanda muito grande, age mais tecnicamente. De repente uma equipe extra [...]” (E8).

Os dados dessa pesquisa mostraram a questão ética e estética no cuidado sensível às pacientes submetidas à mastectomia. Assim, por meio do apoio psicológico, torna-se possível o entendimento dos medos e angústias que podem influenciar na resposta ao tratamento terapêutico. Alguns dos entrevistados identificaram a necessidade de acompanhamento psicológico, conforme as falas:

“Aspecto psicológico [...] todas as pacientes submetidas à mastectomia deveriam ter acompanhamento psicológico, pois isso mexe muito com a mulher, com a estética [...]” (E13)”

No aspecto estético, procurou-se extrair dos profissionais de enfermagem suas percepções em relação às pacientes submetidas à mastectomia, a preocupação com a estética e dificuldade de aceitação da mastectomia. No contexto estético, os profissionais demonstraram entender em suas clientes que há um impacto sofrido, por vezes, con-

traditório entre aceitação versus negação da doença. No entanto, o desejo da vida, de se cuidar e motivar para as atividades cotidianas, motivam-nas a superar a perda, conforme as entrevistas:

“[...] não tem como padronizar, a maior parte se preocupa com a aparência: ‘como vou aparecer para minha família lá fora? Não vou poder ir à festa? Meu marido vai me desejar?’” (E1).

“[...] são duas coisas de suma importância para você valorizar, você tem que estar vivo [...] vai ter alopecia [...] vai ficar mutilada [...] mas estando viva [...] vai correr atrás disso. É importante essas duas coisas [...] tentar reconstruir [...] ficar com uma mama a menos deve ser muito ruim” (E15).

Em relação ao cuidado de enfermagem a cliente mais jovem com câncer de mama e submetida à mastectomia, a entrevistada se considerou imparcial nesse cuidado. No entanto, na continuidade do discurso a mesma se contradiz, conforme a fala:

“[...] imparcialmente [...], mas a gente fica chocada com a idade das pacientes porque antes eram mais velhas” (E10)”

Orientações para o autocuidado nos períodos pré e pós-operatórios

Nos aspectos mais objetivos do tratamento, que são os cuidados diretos ao paciente no pós-operatório imediato, como o curativo, que é feito pelos médicos ou residentes de medicina. Se estiver saturado, ou em alguma excepcionalidade, este trabalho fica a cargo dos enfermeiros. Os técnicos de enfermagem não fazem curativo. No entanto, é imprescindível as orientações às pacientes no período pré-operatório e de reabilitação, deve-se cuidar da paciente com a perspectiva da humanização e do referencial ético e estético, num cuidar sensível voltado ao autocuidado. Geralmente, as pacientes têm alta hospitalar e vão para

casa com o dreno, gerando uma preocupação com os cuidados que devem ter com o mesmo, deixando-as muito ansiosas. Conforme demonstrado nas falas:

“Existe orientação no caso do dreno [...], mas não protocolo [...], acho necessário, pois os familiares que cuidam não têm experiência” (E3).

“A orientação deveria ser no pré e pós-operatório e depois o ambulatório, pois às vezes elas telefonam cheias de dúvidas e não temos a quem encaminhar” (E6).

Sistematização de cuidados para a alta hospitalar

Nessa pesquisa, os dados demonstraram através dos depoimentos dos entrevistados, que não há, nesse serviço, estratégias sistematizadas sobre orientação para a alta hospitalar dessas pacientes. Os médicos e os enfermeiros as orientam sobre o que precisa ser feito, porém, como a clínica não lida somente com a mastologia, muitas vezes não é possível que os profissionais de saúde dediquem muito tempo na orientação das pacientes. Verifica-se nas entrevistas a necessidade de um instrumento de uma rotina escrita a ser seguido, seja protocolo, manual, cartilha, com orientações escritas e sistematizadas direcionadas às clientes submetidas à mastectomia, conforme as falas:

“[...] existe, mas não é sistematizada [...] cada enfermeiro que convive com aquilo no dia a dia faz a sua orientação de alta, mas não tem um protocolo a ser seguido” (E1).

“Não existe uma coisa completa [...] uma cartilha, não tem [...] os enfermeiros e nós técnicos, orientamos também, mas elas esquecem. O ideal é uma cartilha para levarem para casa para lembrarem-se desses cuidados” (E9).

Levando-se em consideração a complexidade nos sentimentos e incertezas das mulheres submetidas à mastectomia na percepção da enfermagem, os achados dessa pesquisa em relação aos aspectos afetivo, emocional, estético e subjetivo, percebe-se lacunas na assistência e cuidados prestados às mulheres com câncer de mama e submetidas à mastectomia.

Assim, nota-se a urgência em trabalhar essas lacunas na assistência, impedindo que as dificuldades sobressaiam sobre as reais necessidades dessa clientela, pois conforme pesquisa⁽⁷⁾ descritiva quantitativa realizada em um hospital privado na Bahia, Brasil, com 39 clientes com cirurgias eletivas, mostrou que a carência de informações e orientações pelo enfermeiro na fase pré-operatória dificulta o entendimento e provocam equívocos, havendo uma necessidade de implementar novas práticas, como a prescrição de enfermagem, com o intuito de obter um atendimento de qualidade e minimizando as possíveis complicações.

A descoberta da doença tem um impacto negativo para a mulher, desestruturando-a psicologicamente. Inicialmente, há uma preocupação com a sobrevivência e o medo da morte, porém, após afastar a possibilidade de morte, a mulher volta-se para a mutilação da mama. Cada mulher reage de uma forma, conforme sua história de vida e contextos social, econômico e familiar. É relevante a intervenção psicológica e multiprofissional diante dessa clientela, visando a diminuição do estresse provocado pelas limitações impostas pela doença, abrindo perspectivas para cuidar melhor de si mesma e valorizar sua saúde⁽⁸⁾.

Assim, no aspecto estético, os entrevistados expressaram suas percepções quanto a necessidade de um cuidar sensível, pois quando não há aceitação da doença e a falta de interesse pela vida, paradoxo esse enfrentado por algumas mulheres ao receberem o diagnóstico de câncer de mama, é primordial a atuação de uma equipe de saúde integrada e especializada, visando estimular essas mulheres a entenderem sua condição, auxiliando-as a superar os problemas e conflitos decorrentes da doença e buscando encontrar a melhor forma de tratamento e

DISCUSSÃO

reabilitação(9).

A equipe de enfermagem relatou na entrevista, encontrar mulheres submetidas à mastectomia enfrentando conflitos não só pela dificuldade em sua própria aceitação, mas pela preocupação com a aceitação da família e especialmente no aspecto sexual na compreensão do cônjuge. Corroborando os resultados dessa pesquisa, o estudo(10) realizado na Espanha, com 339 pacientes com câncer de mama, abordaram a necessidade de reforçar o tratamento, o apoio e a informação nos aspectos emocional, sexual e imagem corporal, destacando que após os tratamentos realizados, as pacientes apresentaram melhoria, elevando a pontuação de qualidade de vida e diminuindo a ansiedade.

A participação da equipe de enfermagem, principalmente do enfermeiro, com planejamento e assistência de enfermagem, deve incluir ações e estratégias que atendam a essa mulher em sua singularidade e necessidades biopsicoemocionais e socioespaciais, auxiliando-a a compreender as informações sobre as várias etapas do tratamento recomendado, favorecendo a aceitação para vivenciar essa fase com menos dúvidas e dificuldades, proporcionando uma forma de crescimento pessoal(11).

Nos aspectos subjetivos, percebeu-se que alguns profissionais encontraram dificuldade em lidar com mulheres no pós-operatório imediato de mastectomia, ao passo que os outros entrevistados se mostraram sensibilizados, muitas vezes se identificando com as doentes. Corroborando esses resultados, uma pesquisa(12) qualitativa, realizada com 18 enfermeiros de unidades de internação oncológica e/ou ambulatório de quimioterapia em duas capitais do sul do Brasil, afirmou haver evidências de que a equipe de enfermagem utiliza mecanismos de superação para conviver com o sofrimento, distanciando-se dos pacientes e evitando envolvimento, o que significa a incapacidade de lidar com a carga emocional acarretada pelo convívio diário, desenvolvendo estratégias de não criarem vínculos afetivos, sendo um paradoxo, devido a assistência da pessoa com câncer acarretar muitas emoções e a conduta do profissio-

nal de enfermagem demandar controle de sentimentos e emoções. No entanto, conforme nessa pesquisa, analisou-se esse outro aspecto, na satisfação do profissional ao promover o alívio do sofrimento do cliente, que pode ser definido como reposição de energias, o bem-estar e a amenização da dor, proporcionando novos enfrentamentos e melhor desempenho no seu trabalho.

Conforme abordagem de uma entrevistada sobre aspectos subjetivos, e confirmando o dado relacionado ao cuidado de enfermagem à paciente mais jovem, estudos epidemiológicos registraram maior incidência de câncer de mama em mulheres acima de 50 anos, sendo rara a ocorrência antes dos 35 anos. As mulheres jovens são mais propensas a ter tumores com maior incidência de doenças clínico-patológicas negativas, com diagnósticos em estágios mais avançados da doença, apresentam taxas de recorrência locais mais altas do que as mulheres mais velhas, especialmente após a terapia conservadora da mama, contribuindo assim, para um prognóstico menos favorável e menor sobrevida em comparação com as mulheres mais velhas. Porém, o tratamento não difere em questão das idades. Alguns aspectos são considerados importantes nas mulheres mais jovens, como: as psicossociais, como situação familiar, trabalho; características morfológicas, prognósticas; e aspectos incluindo opções para a preservação da fertilidade antes de iniciar o tratamento sistêmico. Logo, as pacientes devem ter acesso a testes genéticos, pois seus resultados podem interferir na escolha da terapia(13).

Portanto, é importante que sejam realizados esforços no sentido de prevenir o câncer de mama e investir em educação em saúde, requerendo o envolvimento de uma sociedade participativa, além de pesquisadores, profissionais e gestores de saúde, com a finalidade de diagnosticar precocemente o câncer de mama, com o intuito de obter um prognóstico com mais chances de cura. Nesse sentido, o enfermeiro deve valorizar a educação em saúde e o cuidado na necessidade biopsicossocial no cuidado com o corpo e manutenção da vida ao lidar com essa clientela, atuando com conduta ética

e estética na dimensão subjetiva do cuidado. A estética representa o cuidado com a vida e é motivadora do autocuidado, pois o cuidado com o corpo é estético. O cuidado de enfermagem perpassa por educação em saúde e é no campo estético que se fala do desejo e da sensibilidade no cuidado com o corpo(14).

O modo de perceber e cuidar da paciente no pós-operatório de mastectomia, estimulando-a para o autocuidado faz parte do papel do enfermeiro na orientação e educação em saúde. Assim, o autocuidado conforme a Teoria de Orem, consiste na prática de atividades que o indivíduo realiza em seu próprio benefício para manter a vida, a saúde e o bem-estar, fazendo parte do cuidado de enfermagem a orientação(5).

No entanto, conforme depoimentos, constatou-se não haver sistematização da assistência de enfermagem, além da necessidade de uma ação educativa para o setor. Assim, foram providenciados como produtos dessa pesquisa, o folheto informativo para a alta hospitalar e oficina informativa direcionada à equipe de enfermagem e multiprofissional, pois o enfermeiro deve utilizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que se constitui em instrumento indispensável em seu trabalho, por ser uma metodologia utilizada para planejar, executar e avaliar o cuidado de enfermagem(4).

O enfermeiro, no papel de educador em saúde, necessita indicar, escolher e planejar a informação e decidir o mais adequado veículo de comunicação, permitindo eficácia na comunicação, garantindo uma assistência que respeite as carências do indivíduo, utilizando instrumentos facilitadores do entendimento(15). Dessa forma, busca-se atender as necessidades biológicas, sociais e emocionais decorrentes do diagnóstico, tratamento e reabilitação, requerendo por parte da equipe multiprofissional envolvida nesse processo, conhecimento, especialização e cuidado humanizado.

CONCLUSÃO

A questão da Educação em Saúde é primordial para a equipe de enfermagem no cuidado à mulher com câncer de mama

submetida à mastectomia. Entrelaçam-se e se conectam os aspectos: técnico, estético e ético no cuidado de enfermagem profissional diante das diferentes tecnologias de cuidados, na qual as tecnologias leve e leve-dura ganharam vulto como instrumentos de Educação em Saúde na oficina de orientações nos cuidados de enfermagem visando a humanização.

Vários desafios foram encontrados, como a falta de informações fornecidas

às pacientes submetidas à mastectomia e o despreparo da equipe em lidar com os aspectos ético, estético e emocionais dessa clientela. Assim, essa pesquisa buscou preencher essas lacunas observadas diante das entrevistas realizadas, com a criação de um grupo de orientação por enfermeiros, denominado oficina solidária, aberto a participação das equipes de enfermagem e multiprofissional com o intuito de orientação e informações otimizadas

diante dessa clientela, promovendo melhoria da qualidade da assistência, incentivando a educação continuada, visando o bem-estar físico, mental e social, com melhor entendimento dessa clientela e de seus familiares. Espera-se, portanto, a partir do aprimoramento profissional de enfermagem, com incentivo na produção de conhecimentos, pesquisas e ensino fornecendo subsídios a novos estudos na área oncológica em Enfermagem ■

REFERÊNCIAS

1. Malta DC, Bernal RTI, Lima MG, Araújo SSC, Silva MMA, Freitas MIF, et al. Noncommunicable diseases and the use of health services: analysis of the National Health Survey in Brazil. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2017 [cited 2018 May 31];51(Suppl 1):4s. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v51s1/0034-8910-rsp-51518-87872017051000090.pdf>.
2. Senden C, Vandecasteele T, Vandenberghe E, Versluys K, Piers R, Gryndonck M, et al. The interaction between lived experiences of folder patients and their family caregivers confronted with a cancer diagnosis and treatment: a qualitative study. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2015 Jan [cited 2018 May 30];52(1):197-206. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25443308>.
3. Barbera Ortega MC, Cecagno D, Seva Llor AM, Siqueira HCH, López Montesinos MJ, Maciá Soler L. Academic training of nursing professionals and its relevance to the workplace. *Rev Latino-Am Enferm* [Internet]. 2015 May-June [cited 2018 June 2]; 23(3):404-10. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n3/0104-1169-rlae-23-03-00404.pdf>.
4. Rivero de Gutiérrez MG, Morais SCR. Systematization of nursing care and the formation of professional identity. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017 Mar-Apr [cited 2018 June 4]; 70(2):436-41. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n2/0034-7167-reben-70-02-0436.pdf>.
5. Silva JS. The Orem theory and its applicability in chronic renal patient care. *Rev Enferm UFPI* [Internet]. 2014 July-Sept [cited 2018 June 2]; 3(3):105-8. Available from: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/download/1432/pdf>.
6. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2007.
7. Rocha DR, Ivo OP. Assistência de enfermagem no pré-operatório e sua influência no pós-operatório: uma percepção do cliente. *Rev Enferm Contemp* [Internet]. 2015 July-Dec [cited 2018 June 7]; 4(2):170-8. Available from: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/download/631/545>.
8. Oliveira FBM, Silva FS, Prazeres ASB. Impact of breast cancer and mastectomy in female sexuality. *Rev Enferm UFPE On Line* [Internet]. 2017 June [cited 2018 June 6]; 11(Suppl 6):2533-40. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/23421/19102>.
9. Pinheiro FM. Eros e Thanatos: pulsões de vida e morte num império em ascensão. In: XXXIX Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação [Internet]; 2016 Sept 05-09; São Paulo, Brasil [cited 2018 May 22]. Available from: <http://portalintercom.org.br/anais/nacional2016/resumos/R11-0991-1.pdf>.
10. Rey Villar R, Pita Fernández S, Cereijo Garea C, Seoane Pillado MT, Balboa Barreiro V, González Martín C. Quality of life and anxiety in women with breast cancer before and after treatment. *Rev Latino-Am Enferm* [Internet]. 2017 [cited 2018 May 17]; 25:e2958. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/0104-1169-rlae-25-e2958.pdf>.
11. Salimenta AMO, Campos TS, Melo MCSC, Magacho EJC. Mulheres enfrentando o câncer de mama. *REME Rev Min Enferm* [Internet]. 2012 July-Sept [cited 2018 May 31]; 16(3):339-47. Available from: <http://www.reme.org.br/exportar-pdf/536/v16n3a05.pdf>.
12. Luz KR, Vargas MAO, Barlem ELD, Schmitt PH, Ramos FRS, Meirelles BHS. Estratégias de enfrentamento por enfermeiros da oncologia na alta complexidade. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 Feb [cited 2018 Aug 04]; 69(1):67-71. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000100067-8&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690109i>.
13. Stival RSM, Prestes ALO, Mansani FP. Câncer de mama em mulheres jovens: uma análise do estadiamento clínico inicial e dos subtipos moleculares dos tumores. *Rev Bras Mastologia* [Internet]. 2014 [cited 2018 Apr 26]; 24(1):17-22. Available from: http://www.rbmastologia.com.br/wp-content/uploads/2015/06/MAS_v24n1_17-22.pdf.
14. Teixeira ER. O ético e o estético nas relações de cuidado em enfermagem. *Texto & Contexto Enferm* [Internet]. 2005 Jan-Mar [cited 2014 Jan 9]; 14(1):89-95. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v14n1/a12v14n1.pdf>.
15. Ciadoro P, Messias CM, Medeiros CS. Materiais educativos na produção de conhecimento em saúde: uma revisão integrativa da literatura. *Saúde coletiva*. 2018; (08): ed.43.