

Consequências da reconstrução mamaria no que diz respeito a qualidade de vida de mulheres mastectomizadas

Consequences of breast reconstruction with regard to the quality of life of mastectomized women

Consecuencias de la reconstrucción mamaria en la calidad de vida de mujeres mastectomizadas

Recebido: 19/02/2023 | Revisado: 05/03/2023 | Aceitado: 06/03/2023 | Publicado: 12/03/2023

Luiz Felipe Neves Frazão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3080-9946>

Universidade de Rio Verde, Brasil

E-mail: felipfrazao@gmail.com

Luís Eduardo Lopes Chaveiro Cardoso

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4360-0703>

Universidade de Rio Verde, Brasil

E-mail: Luis.eduardolopes15@hotmail.com

Laura Marques Cruvinel

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4269-9684>

Universidade de Rio Verde, Brasil

E-mail: Laurinham.cruvinel@gmail.com

Alexandre Augusto de Sousa Nascimento

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7859-1056>

Centro Universitário Euro Americano, Brasil

E-mail: Dralexandrenascimento@hotmail.com

Isabella Garcia Gonçalves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5147-6357>

Universidade de Rio Verde, Brasil

E-mail: Isabellagg28@gmail.com

Lívia Franco Penha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9984-0066>

Universidade de Rio Verde, Brasil

E-mail: livia.f.penha@academico.unirv.edu.br

Giovana Jenifer Santana de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1413-0119>

Centro Universitário Euro Americano, Brasil

E-mail: gjenifer@outlook.com

Vítor Xavier Helbingen

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-6764-6804>

Universidade de Rio Verde, Brasil

E-mail: vitorhelbingen123@gmail.com

Ana Clara Rodrigues Franco

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2360-5913>

Universidade de Rio Verde, Brasil

E-mail: francor.anaclara@gmail.com

André Matheus Carvalho Silva Leite

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-3031-9342>

Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Brasil

E-mail: andre.mcarvalho@gmail.com

Lizandra Karoline Silva do Monte

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8580-3803>

Hospital Regional de Ceilândia, Brasil

E-mail: lizandraksm@hotmail.com

Resumo

O objetivo deste estudo é evidenciar as decorrências da reconstrução mamária no que diz respeito a qualidade de vida de mulheres mastectomizadas. Trata-se de uma revisão narrativa, feita por meio de pesquisa de artigos nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed, com os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): *Neoplasias da Mama; Indicadores de Qualidade de Vida; Mastectomia; Oncologia Cirúrgica; Saúde da Mulher*. Selecionando artigos entre os períodos de 2014 a 2023, nos idiomas Inglês, Português e Espanhol. Foram encontrados na MEDLINE 4.781 artigos, onde foram excluídos 4.772. Na SciELO foram encontrados 2.876 artigos, mas foram excluídos 2.866 artigos. No PubMed foram encontrados 3.483 artigos, mas foram excluídos 3.477 artigos. Totalizando 25 artigos selecionados nas três bases de dados. Mastectomia se resume em uma técnica terapêutica cirúrgica no tratamento do câncer de mama, sendo a retirada

total ou parcial da glândula mamária. Sendo um procedimento agressivo, a qualidade de vida das mulheres pós-cirurgia é extremamente reduzida, no ponto de vista corporal e psicológico. O cotidiano individual também sofre alterações, deixando a paciente em estados mais preservados ou afastada de atividades trabalhistas, corroborando para sentimentos de indisposição e inutilidade. Visto os diversos impactos que mastectomia espelha na qualidade de vida das mulheres que são submetidas ao procedimento, a melhor opção é a reconstrução mamária imediata e manejos multiprofissionais no pós-operatório.

Palavras-chave: Neoplasias da mama; Indicadores de qualidade de vida; Mastectomia; Cirúrgica oncológica; Saúde da mulher.

Abstract

The aim of this study is to highlight the consequences of breast reconstruction with regard to the quality of life of women with mastectomies. This is a narrative review, carried out by searching articles in the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and PubMed databases, with the following Health Sciences Descriptors (DeCS): Breast Neoplasms; Indicators of Quality of Life; Mastectomy; Surgical Oncology; Women's Health. Selecting articles between the periods 2014 to 2023, in English, Portuguese and Spanish. 4,781 articles were found in MEDLINE, from which 4,772 were excluded. In SciELO, 2,876 articles were found, but 2,866 articles were excluded. In PubMed, 3,483 articles were found, but 3,477 articles were excluded. Totaling 25 articles selected from the three databases. Mastectomy is a surgical therapeutic technique in the treatment of breast cancer, with the total or partial removal of the mammary gland. Being an aggressive procedure, the post-surgery quality of life of women is extremely reduced, from a physical and psychological point of view. Individual daily life also undergoes changes, leaving the patient in more preserved states or away from work activities, corroborating feelings of indisposition and uselessness. Given the various impacts that mastectomy has on the quality of life of women who undergo the procedure, the best option is immediate breast reconstruction and multidisciplinary management in the postoperative period.

Keywords: Breast neoplasms; Indicators of quality of life; Mastectomy; Surgical oncology; Women's health.

Resumen

El objetivo de este estudio es destacar las consecuencias de la reconstrucción mamaria en la calidad de vida de las mujeres mastectomizadas. Se trata de una revisión narrativa, realizada mediante la búsqueda de artículos en las bases de datos Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SciELO) y PubMed, con los siguientes Health Sciences Descriptors (DeCS): Breast Neoplasms; Indicadores de Calidad de Vida; Mastectomía; Oncología Quirúrgica; La salud de la mujer. Selección de artículos entre los períodos 2014 a 2023, en inglés, portugués y español. En MEDLINE se encontraron 4.781 artículos, de los cuales se excluyeron 4.772. En SciELO se encontraron 2.876 artículos, pero se excluyeron 2.866 artículos. En PubMed se encontraron 3483 artículos, pero se excluyeron 3477 artículos. Totalizando 25 artículos seleccionados de las tres bases de datos. La mastectomía es una técnica terapéutica quirúrgica en el tratamiento del cáncer de mama, con la extirpación total o parcial de la glándula mamaria. Al ser un procedimiento agresivo, la calidad de vida postoperatoria de la mujer se ve sumamente reducida, desde el punto de vista físico y psicológico. La vida cotidiana individual también sufre cambios, dejando al paciente en estados más conservados o alejado de las actividades laborales, corroborando sentimientos de indisposición e inutilidad. Dados los diversos impactos que tiene la mastectomía en la calidad de vida de las mujeres que se someten al procedimiento, la mejor opción es la reconstrucción mamaria inmediata y el manejo multidisciplinario en el postoperatorio.

Palabras clave: Neoplasias de la mama; Indicadores de calidad de vida; Mastectomía; Oncología quirúrgica; La salud de la mujer.

1. Introdução

Resultante do crescimento desordenado e perda da arquitetura celular, o câncer de mama é a patologia mais incidente no sexo feminino. Responsável por 2,3 milhões de novos casos anuais e 24,5% do total de câncer nas mulheres (Instituto Nacional de Câncer, 2022).

Sendo dono de várias terapias, o câncer de mama é tratado, no Brasil principalmente, por procedimentos cirúrgicos. E nesse cenário, à mastectomia é indicada. Contudo, esse procedimento cirúrgico acarreta danos e mudanças indeléveis na qualidade de vida das pacientes, pois trata-se de um tratamento agressivo, afetando o estado físico, mental e social da mulher.

À mastectomia consiste na retirada total ou parcial e muitas vezes, de caráter traumatizante para as pacientes, transformando suas aparências radicalmente. À mulher, mesmo durante o diagnóstico de qualquer câncer, enfrenta obstáculos ligados a autoestima e imagem corporal. A forma como se ver e se aceita sofre transformações e passa por adaptações físicas ao

longo do procedimento, tendo grandes impactos psicológicos (Pereira, et al., 2021).

O Instituto Nacional de Câncer, (2019) destaca o câncer de mama como a neoplasia mais comum entre às mulheres de todas as regiões brasileiras, como estimativas de 9,5 milhões de óbitos no mundo, justificados pela demora no diagnóstico da patologia.

Dessa forma, com embasamento na incidência de diagnóstico de câncer na glândula mamaria, considerando em 70% dos casos (Brasil, 2022), o estudo presente objetiva-se em evidenciar as decorrências da reconstrução mamária no que diz respeito a qualidade de vida de mulheres mastectomizadas.

2. Metodologia

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa, na pesquisa sobre as decorrências da reconstrução mamaria sobre a qualidade de vida de mulheres submetidas à mastectomia. Objetivando expor produções científicas e reconstruir conceitos e linhas de pensamentos, articulando saberes de diversos trabalhos conceituados, na tentativa de trilhar caminhos na direção alvo de novas concepções e redes de pensamento (Pereira A. S. et al, 2018) como será o caso do proposto artigo.

Foi realizada uma pesquisa de artigos nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed, com os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): *Breast Neoplasms; Indicators of Quality of Life; Mastectomy; Oncology Surgical; Women's Health*. Selecionando artigos entre os períodos de 2014 a 2023, nos idiomas Inglês, Português e Espanhol, para ampliar o nível de relevância e a qualidade da revisão, além do baseamento técnico-científico advindo de obras literárias conceituadas pela história.

Por conta dessas descrições, foram encontrados 13.691 artigos, sendo analisados os títulos, resumos e resultados. Logo, foram empregados filtros a partir de: conter assuntos principais (mastectomia e prognósticos), disponibilidade da versão ampla e completa, conter as palavras-chaves, idiomas: Inglês, Português e Espanhol e período de 2014 a 2023.

Uma segunda filtração seguiu os parâmetros: (a) período da pesquisa até 9 anos; (b) se possuía todas as palavras-chaves reunidas; (c) a quantidade de citações que o artigo possui; (d) a linguagem adotada na pesquisa, obtendo assim 11.140 artigos.

Foram encontrados na MEDLINE 4.781 artigos, onde foram excluídos 4.772. Na SciELO foram encontrados 2.876 artigos, mas foram excluídos 2.866 artigos. No PubMed foram encontrados 3.483 artigos, mas foram excluídos 3.477 artigos. Totalizando 25 artigos selecionados nas três bases de dados. Os artigos excluídos foram determinados pela duplicação das bases de dados, por serem financiados por indústrias farmacêuticas e filantrópicas ou pelas naturezas de metodologia, como: estudos qualitativos e estudos apenas com relatórios transversais. Além da relevância da revista publicada.

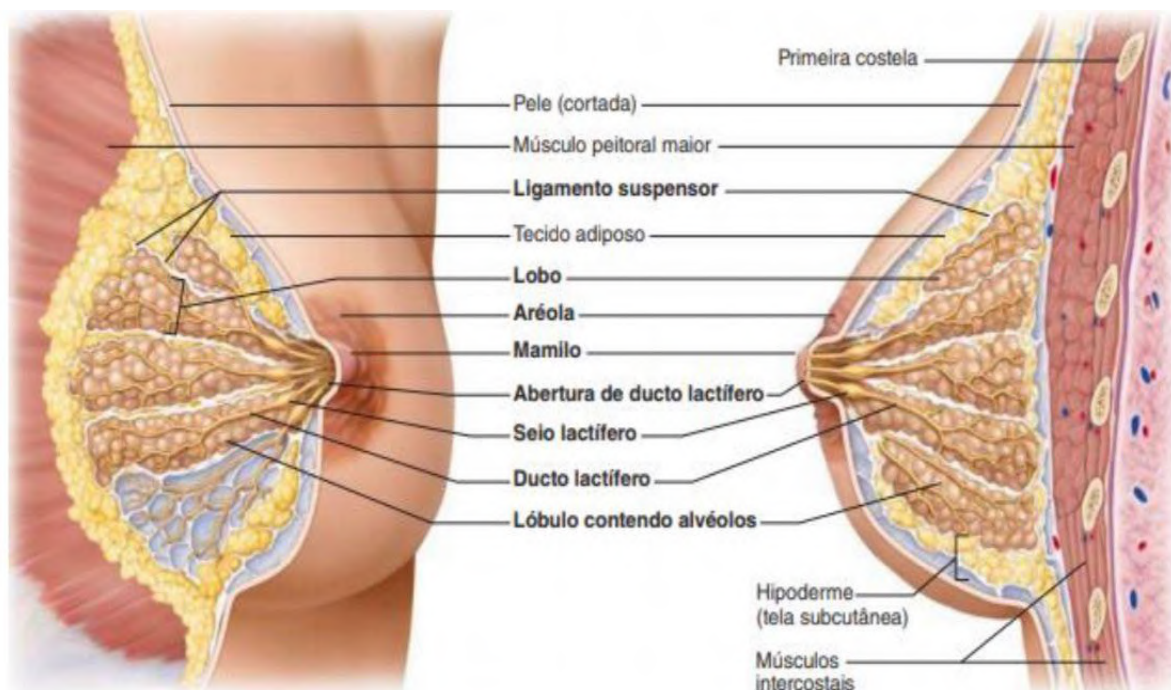
A seleção dos estudos partiu do autor principal, e caso houvesse divergência, um segundo autor era selecionado para julgar as informações, e a decisão final, da escolha dos estudos, foi debatida e tomada por todos os membros.

3. Resultados e Discussão

3.1 Anatomia

Em relação a qualquer exemplar neoplásico alojado no corpo, o conhecimento anatômico se faz importante, sobretudo, para fins diagnósticos e tratamentos cirúrgicos e radioterápicos. Através de projeções adequadas, as estruturas adjacentes podem representar alterações ou perigos a paciente, visto a disposição do campo da cirurgia ou da irradiação. Podendo poupar ou negligenciar tecidos saudáveis ou tecidos cancerígenos. A glândula mamaria, órgão par, situado na parede ântero-superior do tórax, apoia-se sobre o músculo peitoral maior. Instala-se entre a segunda e sexta costela, entre a borda lateral do esterno. Fixada por tecido conjuntivo denso não modelado as demais estruturas, possui, externamente a aréola, presente na Figura 1, evidenciando a aréola. (Tortora, et al., 2017; Pereira, et al., 2021; Jesus, et al., 2021).

Figura 1 - Anatomia da mama feminina, porção interna e externa.



Fonte: Adaptado de Marieb (2014). Anatomia humana. Disponível em: <https://biblioteca.unisced.edu.mz/handle/123456789/1211>

A Figura 1 representa claramente as estruturas anatômicas da mama feminina, por suas porções internas e externas. Observa-se também a localização do início da glândula mamária (segunda costela) e o final (sexta costela).

Estruturando-se a mama por composições: tecido glandular epitelial (composição propriamente dita), tecido celular adiposo e pelos fibrosos, observado na Figura 1. Caracteriza-se por tipo túbulo-alveolar, constituído de 12 a 20 lobos, sustentado por tecidos conjuntivos auxiliares. Toda mama é revestida de tecido adiposo, sendo a região ântero-superior preenchendo os espaços e sulcos existentes (Moore, et al., 2014).

Os linfonodos axilares são responsáveis pela principal via de drenagem linfática mamaria, com proporção de 75%. Os linfonodos mamários internos drenam uma pequena proporção, volta de 20%, juntamente aos linfonodos intercostais posteriores, com 5% aproximadamente (Marieb, 2014; Pereira, et al., 2021).

3.2 Caracterização e epidemiologia do câncer de mama

Denomina-se câncer ou neoplasia maligna todo crescimento desordenado, invasivo e disseminado para outras proporções, que ocorre por alterações ou lesões crônicas de caráter hereditário ou adquirido. Há uma gama de tipos cancerígenos, os quais podem evoluir-se gradativamente, rapidamente ou de forma latente, possuindo potenciais chances prognósticas satisfatórias se diagnosticado e tratado precocemente. Como o carcinoma ductal e o carcinoma lobular (De Souza, et al., 2022). Representa o tipo de câncer mais comum no Brasil, sobretudo, em mulheres acima de 50 anos de idade. Sendo contatados 18.068 óbitos pela doença em 2019 em todo território brasileiro (De Almeida, et al., 2021; Instituto Nacional de Câncer, 2021).

Em um levantamento realizado pelo Brasil, (2021), em 90% dos casos registrados, a principal manifestação clínica da patologia se apresenta como um nódulo palpável na mama. Podendo estar atrelado a outras manifestações, como: retração da pele e do mamilo, secreção sanguinolenta ou aquosa, eritema pelo seio, nódulos palpáveis na região axilar e pescoço.

Historicamente, programas de rastreamento para o câncer de mama possuíam objetivos o encontro de pacientes em estágios precoces da doença (Thuler, 2003). Contudo, na atualidade, a definição “prevenção” cresce cada dia mais na temática,

com possibilidades rastreadoras com a mamografia, realizadas bienalmente (Migowski, et al., 2018; Assis, et al., 2020; Quintanilha, et al., 2022).

Relacionando-se com fatores de risco, o desenvolvimento neoplásico maligno se torna relevante. Pois são atribuídos a vetores ambientais e comportamentais (obesidade na menopausa, consumo exacerbado de bebidas alcoólicas, sedentarismo, exposições a radiações), históricos hormonais (ciclos menstruais precoces, menopausa tardia, uso de estrogênio-progesterona prolongado) e herança genética (histórico de câncer na família, especialmente portadores de genes BRCA1 e BRCA2) (Instituto Nacional de Câncer, 2018; Jesus, et al., 2021; Da Silva, et al., 2023).

Segundo a Organização Mundial de Saúde, (1995), a qualidade de vida é considerada a percepção individual da posição da vida, em vários contextos, valores, objetivos e aspectos saudáveis. Contudo, introduzir medidas de bem-estar na prática clínica, principalmente tratando de uma patologia tão grave, se torna um desafio frequente para a saúde pública. A literatura já demonstrou os vetores negativos, tanto na imagem corporal e ajustamento psicossocial, quanto nas naturezas mentais, em pacientes submetidos à mastectomia. Mas, aquelas submetidas a procedimentos conservadores, demonstraram satisfatórios resultados. Os cenários sociais e parâmetros de diagnósticos, também são respaldados na literatura, pois pacientes oncológicos em extremos regionais ou baixas condições econômicas possuem menos parâmetros prognósticos, abordagem essa útil na coleta de dados e na influência do Sistema Único de Saúde (SUS) na promoção do serviço médico de qualidade (Jesus, et al., 2021; Quintanilha, et al., 2022; Da Silva, et al., 2023).

3.3 A mastectomia e os impactos na auto-imagem

Mastectomia se resume em uma técnica terapêutica cirúrgica no tratamento do câncer de mama, sendo a retirada total ou parcial da glândula mamária. Sendo um procedimento agressivo, a qualidade de vida das mulheres pós-cirurgia é extremamente reduzida, no ponto de vista corporal e psicológico, pois os procedimentos podem provocar longas cicatrizes, alterando a estética da região, observada com evidencia na Figura 2. Além das consequências físicas potencialmente desastrosas, como falta de sensibilidade, dores crônicas, contratura capsular (Figura 2), fibrose, linfedema, alterações posturais e limitações nos movimentos dos membros superiores (Petter, et al., 2015; Martins, et al., 2017).

Figura 2 - contratura capsular em paciente submetida a mastectomia.



Fonte: Adaptado de Ribeiro, et al., contrat (2018). Complicações da reconstrução imediata da mama após mastectomia total com uso de prótese cônica e não cônica. Disponível em: <http://www.rbc.org.br/details/2210/pt-BR/complicacoes-da-reconstrucao-imediata-da-mama-apos-mastectomia-total-com-uso-de-protese-conica-e-nao-conica>

Na Figura 2, observa-se um exemplo de contratura capsular, uma cicatriz esférica secundária as mudanças das células da capsula que recobre toda prótese mamaria, provocada por uma distorcida dolorosa na região.

A saúde sexual feminina também estará comprometida, deixando à mulher em um momento de vulnerabilidade, marcado por vetores negativos acerca da autoimagem, gerando insegurança e falta de libido (Da Silva, et al., 2021; Silva, et al., 2021). Essas alterações, corroboram para sensações ruins para paciente, atrapalhando interações sociais e físicas. Mudança drástica que interfere na perspectiva da mulher sobre si mesma (Ribeiro, et al., 2021; Santos, et al., 2021).

O cotidiano individual também sofre alterações, deixando a paciente em estados mais preservados ou afastada de atividades trabalhistas, corroborando para sentimentos de indisposição e inutilidade. O afastamento das atividades trabalhistas também provoca alterações na qualidade de vida dessas pacientes, afetando os domínios sociais e psicológicos, ocorrendo reclusão domiciliar e conseqüentemente, a forma com que elas se enxergam. Além na implicância no mercado de trabalho que, historicamente, é desfavorável às mulheres, gerando dificuldades financeiras. Podendo também estar relacionados aos custos do tratamento, mesmo sendo custeado pelo SUS, a demanda particular é exorbitante e provoca impactos sociais na vida dessas pacientes. Além da taxa significativa de depressão em mulheres submetidas a mastectomia, antes e após a cirurgia, abalando o emocional com perspectivas negativas, gerando debilidades físicas (Da Silva, et al., 2023).

Há indicações científicas para realização da reconstrução mamaria logo após à mastectomia, podendo influenciar positivamente na qualidade de vida da paciente e até no prognóstico cirúrgico. A reconstrução mamária desenvolve-se a cada

ano, com novos estudos e técnicas inovadoras, constituindo benefícios estéticos e diminuindo as taxas de morbidade. Sendo, atualmente, a melhor opção para o tratamento cirúrgico dessa patologia (Petter, et al., 2015; Martins, et al., 2017).

4. Conclusão

É extremamente complexo avaliar parâmetros no que se tange o câncer, pois sua existência já causa medo aos seres humanos e não há terapias curativas totalmente, desmotivando os pacientes diagnosticados. A falta de estudos científicos objetivos a temática também é um obstáculo para as autoridades sanitárias.

Todo processo do câncer de mama envolve vetores sociais, sanitários e psicológicos, atrelando sim a qualidade de vida das pacientes diagnosticadas. Podendo ter relação com as perspectivas futuras da mulher e atrapalhar suas interações sociais e individuais.

Visto os diversos impactos que mastectomia espelha na qualidade de vida das mulheres que são submetidas ao procedimento, a melhor opção é a reconstrução mamária imediata e manejos multiprofissionais no pós-operatório. Auxiliando à mulher a se reintroduzir novamente na sociedade, seja pelas suas relações afetivas ou suas perspectivas sobre si. Objetivando uma rede de ajuda para as pacientes, o que facilitaria a adaptação a situação e corroborar para um melhor prognóstico.

Pesquisas de caráter epidemiológicos são essenciais para trilhar caminhos para assistência social para as pacientes submetidas a operação. Explorando os perfis etários e socioeconômicos, direcionando os governantes a elaboração de políticas públicas voltadas a essas pacientes.

Referências

- Assis, M. D., Santos, R. O. M. D., & Migowski, A. (2020). Detecção precoce do câncer de mama na mídia brasileira no Outubro Rosa. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 30.
- Brasil, (2021). *Câncer de mama: saiba como reconhecer os 5 sinais de alerta*. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/prevencao-ao-cancer/cancer-de-mama-saiba-como-reconhecer-os-5-sinais-de-alerta>.
- Brasil, (2022). *Estatísticas de câncer*. <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros>
- Da Silva, G. J., Padilha, J. C., Cordenuzzi, O. D. C. P., & Borghetti, M. M. (2023). Impactos da cirurgia na qualidade de vida da mulher com diagnóstico de câncer de mama. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 10(1), 20-44.
- Da Silva, L. V. F., Araújo, J. M. G., De Lima, S. É. R., De Oliveira, S. F., & da Silva Filho, L. S. (2021). Feridas invisíveis: Os efeitos da mastectomia na autoimagem da mulher. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 10 (4), e5810413800-e5810413800.
- De Almeida, R. S., Dias, J. L., Freitas, F. T., & Reis, B. C. C. (2021). Análise Epidemiológica do Câncer de Mama no Estado do Rio de Janeiro nos últimos 5 anos. *Revista de Saúde*, 12(3), 50-54.
- De Souza, L. E. S., Da Silva, J. M. D. S., De Carvalho Farias, A. F., Da Silva, N. S., Koproski, A. C., De Moura, L. C., ... & Barboza, B. R. L. (2022). Dificuldades encontradas por pacientes portadores de câncer de mama. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 11 (5), e24311528175-e24311528175.
- Instituto Nacional de Câncer, INCA. (2018). *Câncer de mama: versão para Profissionais de Saúde*. <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-demama/profissional-de-saude>.
- Instituto Nacional de Câncer, INCA. (2020). *A situação do câncer de mama no Brasil: Síntese de dados dos sistemas de informação*. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/a_situacao_ca_mama_brasil_2019.pdf
- Instituto Nacional de Câncer, INCA. (2021). *Câncer de mama*. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama>.
- Jesus, K. D. S. D., & Faustino, L. N. (2021). Fatores de risco associados a toxicidade cardíaca em pacientes submetidos a teleterapia para câncer de mama esquerda.
- Marieb, E. N. (2014). *Anatomia humana*.
- Martins, T. N. O., Santos, L. F., Petter, G. N., Ethur, J. S., Braz, M. M., & Pivetta, H. M. F. (2017). Reconstrução mamária imediata versus não reconstrução pós-mastectomia: estudo sobre qualidade de vida, dor e funcionalidade. *Fisioterapia e Pesquisa (Online)*, 24(4), 412-419.
- Migowski, A., Silva, G. A., Dias, M. B. K., Diz, M. D. P. E., Sant'Ana, D. R., & Nadanovsky, P. (2018). Diretrizes para detecção precoce do câncer de mama no Brasil. II-Novas recomendações nacionais, principais evidências e controvérsias. *Cadernos de Saúde Pública*, 34, e00074817.
- Moore, K. L., Dalley, A. F., & Agur, A. M. (2014). *Moore anatomia orientada para a clínica*. Guanabara koogan.

Pereira A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free e-book]. UFSM.

Pereira, V. R., de Oliveira, L. A., Pereira, L. A., Montibeller, R. A. R., Pereira, E., Ruiz, C. R., ... & Junior, S. A. G. (2021). *Anatomia humana básica: para estudantes na área da saúde*. Difusão Editora.

Petter, G. N., Nora, D. D., Santos, T. S., Braz, M. M., Rubin, N., & Silva, A. M. V. (2015). Efeitos da liberação miofascial sobre a funcionalidade e a dor em mulheres mastectomizadas. *Fisioterapia Brasil (Online)*, 16(3), 202–206.

Quintanilha, B. R. A., da Silva, C. H. H. C., & Dantas, C. S. (2022). Qualidade de vida de mulheres com reconstrução mamária após mastectomia: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 11(14), e306111436303-e306111436303.

Ribeiro, M. O., do Nascimento Santos, I., da Costa Braga, A. C., dos Santos, G. D. C. M., & Mendes, A. L. R. (2021). O impacto na autoimagem e autoestima de mulheres mastectomizadas: Uma revisão integrativa. *Revista de Casos e Consultoria*, 12(1), e24636-e24636.

Ribeiro, R., & Pessoa, S. (2018). Complicações da reconstrução imediata da mama após mastectomia total com uso de prótese cônica e não cônica. *Revista brasileira de cirurgia plástica, Fortaleza-CE*, 33(4), 463-468.

Santos, B. A., Santos, B. S., De Almeida Junior, E. C., Da Silva, G. K. A., de Oliveira, J. K. P., Santana, M. M. S., & Batista, J. F. C. (2021). Os impactos na autoestima de mulheres mastectomizadas: Revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 10(7), e3910716258-e3910716258.

Silva, J. F. T., da Costa, I. S., Carneiro, G. A., da Silva, T., De Sousa Júnior, C. P., De Moraes Santana, G., ... & Martins, ADSS (2021). Repercussões da mastectomia na autoimagem e na vida sexual das mulheres. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 10 (8), e53910817654-e53910817654.

Thuler, L. C. (2003). Considerações sobre a prevenção do câncer de mama feminino. *Revista brasileira de cancerologia*, 49(4), 227-238.

Tortora, G.J., & Nielsen, M. (2017). *Princípios de anatomia humana*. John Wiley & Filhos.