



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
CURSO DE BACHARELADO EM FISIOTERAPIA

MARIANA SAMPAIO FERREIRA

***"AUTOESTIMA, UM POUCO NÉ?": PERCEPÇÃO DE MULHERES
MASTECTOMIZADAS ACERCA DA QUALIDADE DE VIDA E SUA
FUNCIONALIDADE.***

ICÓ – CE

2025

MARIANA SAMPAIO FERREIRA

***"AUTOESTIMA, UM POUCO NÉ?": PERCEPÇÃO DE MULHERES
MASTECTOMIZADAS ACERCA DA QUALIDADE DE VIDA E SUA
FUNCIONALIDADE.***

Monografia submetida à Coordenação do curso de bacharelado em fisioterapia do Curso Bacharelado em fisioterapia do Centro Universitário Vale do Salgado, como pré-requisito Aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II.

Orientador(a): Prof^ª. Esp. Wanderleia Sanny
David Alencar

Co-orientador(a): Prof^ª. Me. Carolina Gonçalves
Pinheiro

ICÓ-CE

2025

MARIANA SAMPAIO FERREIRA

**"AUTOESTIMA, UM POUCO NÉ?": PERCEPÇÃO DE MULHERES
MASTECTOMIZADAS ACERCA DA QUALIDADE DE VIDA E SUA
FUNCIONALIDADE.**

Monografia submetida à Coordenação do curso de bacharelado em fisioterapia do
Curso de Bacharelado em Fisioterapia do Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS,
como pré-requisito aprovação na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II.

Aprovado em: __/__/__

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a: Esp. Wanderleia Sanny David Alencar
Orientadora

Prof.^a. Me Carolina Gonçalves Pinheiro
Coorientadora

Prof. Me. Rauany Barreto Feitoza
1º examinador

Prof. Me. Rafael Bezerra Duarte
2º examinador

AGRADECIMENTOS

Agradeço, antes de tudo, a Deus, que gentilmente me concedeu sabedoria, força e coragem para caminhar mesmo nas horas mais difíceis. A São Bento, que é luz e exemplo de fé inabalável, sempre vigilante na luta contra as sombras. E a Maria, que me envolve em seu colo sagrado e imaculado, refúgio de ternura e amparo infinito.

Aos meus pais, que, com amor sem medidas, moveram céus e montanhas para me apoiar em cada passo, incentivando-me a vencer cada desafio e a florescer em cada etapa da vida.

Ao meu noivo, cuja presença carinhosa, incentivo constante e cuidado generoso foram o abraço seguro que me sustentou. Sem ele, eu não estaria aqui, celebrando este momento com o coração pleno.

À professora Wanderleia, que acolheu esta ideia com confiança e fez florescer esta realização tão sonhada. Hoje está vivendo a melhor fase de sua vida e fico, genuinamente, feliz.

À minha mãe acadêmica, Carolina, minha inspiração profunda, professora incansável e exemplo de mulher, profissional e ser humano. Seu impacto na minha vida é uma marca delicada e eterna, que guardo com amor e gratidão.

À coordenadora Núbia, que me ensinou que, mesmo cercada pelo caos e pelos desafios, é possível irradiar calma, acolhimento e serenidade.

Aos professores que, ao longo da caminhada, compartilharam não apenas conhecimento, mas também valores, ética e inspiração. Suas contribuições foram fundamentais para minha formação acadêmica e humana.

A banca examinadora pela disponibilidade, comprometimento com a ciência e com a educação. Além das contribuições feitas a este trabalho.

Aos colegas que iluminaram minha jornada com amizade e leveza, especialmente ao G1, pela parceria sincera e pela troca de saberes que ultrapassaram as paredes do estágio.

Ao grupo de mulheres pós-mastectomia, que confiaram a mim suas histórias, suas dores e suas vitórias. Vocês foram o coração pulsante da minha monografia, muito além do acadêmico — um aprendizado de humanidade e resiliência.

A mim mesma, que tantas vezes chorei em silêncio para depois sorrir com alma e voz altas. Hoje, entendo que cada lágrima, cada esforço, cada queda valeram a pena para me trazer até aqui, mais forte e inteira.

E a todos que, de alguma forma, tocaram este trabalho com suas mãos, corações ou palavras, deixo meu mais profundo e sincero agradecimento.

RESUMO

FERREIRA, M. S. "*Autoestima, um pouco né?*": percepção de mulheres mastectomizadas acerca da qualidade de vida e sua funcionalidade. 2025, 45 folhas, Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Fisioterapia), Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS, Icó – CE, 2025.

A cirurgia de mastectomia, seja parcial ou total, impacta profundamente na vida da paciente, podendo acarretar perdas significativas em sua funcionalidade e qualidade de vida. Este trabalho tem como objetivo analisar a percepção da qualidade de vida e da funcionalidade de mulheres no período pós-mastectomia. A metodologia foi baseada em um estudo qualitativo, por meio de entrevista semiestruturada com 5 pacientes que passaram pelo procedimento cirúrgico de mastectomia. Os dados coletados foram analisados através da análise de conteúdo de Bardin. A coleta de dados ocorreu no Centro Universitário Vale do Salgado, em um grupo de mulheres pós mastectomia que funciona semanalmente há mais de 3 anos. Os resultados demonstraram que a mastectomia causa impactos significativos tanto na qualidade de vida quanto na funcionalidade das mulheres, com ênfase em alterações na autoestima e limitações funcionais, especialmente no membro ipsilateral à cirurgia. Além disso, as falas das mulheres ressaltam a importância da fisioterapia na melhora da funcionalidade destas. Conclui-se que apesar dos desafios, muitas mulheres que participaram do estudo, demonstram resiliência e desenvolvem estratégias de enfrentamento que as fortalecem em seu processo de reabilitação e reconstrução. Por outro lado, ainda é necessário ampliar o olhar dos profissionais de saúde para que o cuidado com a mulher mastectomizada vá além do corpo físico, envolvendo escuta ativa, acolhimento e suporte emocional contínuo. Contudo, faz-se necessário que mais estudos sejam realizados sobre a temática.

Palavras-chave: Mastectomia; Qualidade de vida; Funcionalidade; Mulheres; Reabilitação.

ABSTRACT

FERREIRA, M. S. "*Self-esteem, a little, right?*": perception of women who have undergone mastectomy regarding their quality of life and functionality. 2025, 45 pages, Final Course Work (Bachelor's Degree in Physiotherapy), Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS, Icó – CE, 2025.

Mastectomy surgery, whether partial or total, has a profound impact on the patient's life and can result in significant losses in her functionality and quality of life. This study aims to analyze the perception of quality of life and functionality of women in the post-mastectomy period. The methodology was based on a qualitative study, through semi-structured interviews with 5 patients who underwent the mastectomy surgical procedure. The data collected were analyzed using Bardin's content analysis. Data collection took place at the Vale do Salgado University Center, in a post-mastectomy women's group that has been meeting weekly for over 3 years. The results showed that mastectomy causes significant impacts on both the quality of life and functionality of women, with emphasis on changes in self-esteem and functional limitations, especially in the limb ipsilateral to the surgery. In addition, the women's statements emphasize the importance of physical therapy in improving their functionality. It is concluded that despite the challenges, many women who participated in the study demonstrated resilience and developed coping strategies that strengthened them in their rehabilitation and reconstruction process. On the other hand, it is still necessary to broaden the perspective of health professionals so that care for women who have undergone mastectomy goes beyond the physical body, involving active listening, care and continuous emotional support. However, more studies on the subject are needed.

Keywords: Mastectomy. Quality of life. Functionality. Women. Rehabilitation.

LISTA DE SIGLAS E/OU ABREVIATURAS

ER	Estrogênio
PR	Progesterona
AVD's	Atividades de vida diária
ADM	Amplitude de movimento
UNIVS	Universidade Vale do Salgado

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	08
2 OBJETIVOS.....	10
2.1 OBJETIVO GERAL	10
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	10
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	11
3.1 FISIOPATOLOGIA DO CÂNCER DE MAMA.....	11
3.1.1 Fatores de Risco para o câncer de mama.....	11
3.1.2 Prevenção para o câncer de mama.....	12
3.2 TIPOS DE TRATAMENTOS PARA O CÂNCER DE MAMA.....	12
3.3 IMPACTOS DA MASTECTOMIA NA FUNCIONALIDADE.....	14
3.4 IMPACTOS DA MASTECTOMIA NA QUALIDADE DE VIDA.....	15
4 METODOLOGIA.....	16
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	16
4.2 LOCAL DO ESTUDO.....	16
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	16
4.3.1 Critérios de inclusão.....	17
4.3.2 Critérios de exclusão	17
4.4 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DE DADOS.....	17
4.5 ANÁLISE DE DADOS.....	17
4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS.....	18
4.6.1 Riscos.....	18
4.6.2 Benefícios.....	19
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	20
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	26
REFERÊNCIAS.....	27
APÊNDICES	
ANEXOS	

1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama (CA) é uma das neoplasias pertinentes na história da saúde pública e da mulher na maior parte do Brasil (Silva *et al.*, 2025).

Este é considerado o tipo de câncer mais comum entre mulheres em todo o mundo. No Brasil, o câncer de mama é o mais incidente em mulheres em todas as regiões do país, especialmente regiões Sul e Sudeste. Foram estimados 66.280 casos novos para o ano de 2022, o que representa uma taxa ajustada de incidência de 43,74 casos por 100.000 mulheres (INCA, 2019).

Os fatores de risco associados ao câncer de mama são: história reprodutiva, contraceptivos hormonais, ausência de filhos, primeira gravidez após 30 anos, menarca antes de 12 anos e menopausa após 55 anos. A obesidade, o sedentarismo e o consumo de álcool também são destacados, além de fatores genéticos e hereditários. A prevenção primária (hábitos de vida saudáveis) e a secundária (rastreamento) auxiliam no diagnóstico precoce, o qual favorece o tratamento. Dentre os métodos de rastreamento, os que se destacam são: o autoexame das mamas, o exame clínico e a mamografia, além de exames de imagem (Costa *et al.*, 2021).

No que se refere ao tratamento do câncer de mama, a mastectomia é uma das opções. O procedimento é realizado quando a paciente não pode ser tratada com cirurgia conservadora (que remove apenas o setor mamário que o tumor se encontra). Existem diversos tipos de mastectomia, desde as mais simples, capazes de preservar músculo, pele e aréola, quanto as mais radicais que podem remover além de toda a glândula mamária, músculo peitoral e também pele, aréola, mamilo e os linfonodos axilares (Makdissi, 2022).

A cirurgia impacta profundamente na vida da paciente, visto que acarreta perdas significativas em sua funcionalidade. Insatisfação, medo, revolta são sentimentos comuns e que podem levar ao isolamento da mulher, a qual possivelmente vê sua feminilidade diminuída perante outras mulheres da sociedade, e a um progressivo estado depressivo, alterando a forma com que realiza suas atividades cotidianas e seus relacionamentos (Chaves *et al.*, 2021).

Esse estresse psicológico é um componente responsável pela redução do bem-estar mental e produz um impacto extremamente negativo no rumo e na eficiência do tratamento do paciente. Tal problemática se explica por conta da associação da mastectomia a um evento traumático, provocando uma condição de estresse psicológico. Por outro lado, alguns estudos apresentaram que as mulheres pós-mastectomia e após a reconstrução mamária, prezam mais a qualidade de vida e se sentem mais encantadoras do que as mulheres mastectomizadas sem reconstrução (Salgado *et al.*, 2021).

Dentre as várias complicações do tratamento, destacam-se a restrição da amplitude de movimento, a diminuição de força muscular, a incidência de dor e a presença de linfedema que podem influenciar negativamente na qualidade de vida das pacientes. A extensão da abordagem axilar, presença de comorbidades, atividade laborativa e idade precoce contribuem significativamente para as restrições de funcionalidade do membro superior homolateral ao tumor (Fireman *et al.*, 2018).

De acordo com as informações apresentadas, evidenciou-se que o processo de mastectomia causa à mulher alterações físicas e psicológicas, em que se torna fundamental que o profissional de saúde compreenda a mulher como um todo, fornecendo a ela informações acerca dos impactos causados pelo procedimento realizado. Além de ser de extrema importância o acompanhamento multidisciplinar da mesma para melhores resultados em seu tratamento.

Assim, houve a seguinte questão norteadora: Como essas mulheres percebem sua qualidade de vida e funcionalidade após o procedimento de mastectomia?

O presente estudo ressalta a importância de analisar os aspectos biopsicossociais para a mulher após a mastectomia, bem como apontar as mudanças que foram causadas na sua qualidade de vida após a cirurgia. Por isso, é importante analisar o impacto funcional que foi causado na vida dessas mulheres para ajudar a comunidade científica a lidar com tais desafios, assim como, ajudar essas mulheres a procurarem estratégias para mudar esse cenário.

Este estudo foi idealizado por sua autora a partir de várias experiências pessoais acompanhando indivíduos que enfrentaram um diagnóstico e tratamento do câncer. Além da vivência na disciplina de "Atenção Básica" com o grupo de mulheres mastectomizadas que são acompanhadas pelo Centro Universitário Vale do Salgado e encorajaram a autora a pesquisar, conhecer e compreender ainda mais sobre o câncer e como ele impacta diretamente na vida das pessoas.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Compreender a percepção de mulheres pós-mastectomia acerca da qualidade de vida e sua funcionalidade.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar as percepções das mulheres acerca da funcionalidade delas perante a remoção parcial ou total da mama.
- Descrever os impactos na qualidade de vida após o processo de mastectomia.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 FISIOPATOLOGIA DO CÂNCER DE MAMA

Câncer é o nome dado para várias doenças que tem em comum o crescimento desorganizado de células, que podem invadir tecidos e órgãos. O crescimento desordenado dessas células que tendem a ser mais agressivas, atua na formação de tumores que podem espalhar-se para outras áreas do corpo (INCA, 2022).

O câncer de mama é uma neoplasia muito conhecida mundialmente, que acomete o tecido mamário e, pode ocorrer em homens e mulheres. Porém, o número de caso em indivíduos do sexo masculino é pequeno, tornando-se um tipo raro. Este carcinoma, se caracteriza pelo seu crescimento desordenado, rápido e incomum de células mamárias, o que desencadeia na formação de um tumor mamário (Batista *et al.*, 2020).

3.1.1 Fatores de risco para o câncer de mama

Existem vários fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de mama, tais como: ambientais, biológicos, idade, aspectos genéticos e endócrinos. O câncer de mama pode ter fator genético, além de fatores endócrinos como menopausa tardia (após os 55 anos), primeira gravidez após os 30 anos, menarca precoce (antes dos 11 anos), reposição hormonal após a menopausa (principalmente se for realizada por mais de 5 anos) e nuliparidade (mulher que nunca engravidou). Do mesmo modo, fatores como obesidade, tabagismo, consumo regular de álcool e sedentarismo contribuem de forma negativa para o surgimento e desenvolvimento do câncer de mama (Souza *et al.*, 2021).

A incidência do câncer de mama aumenta progressivamente com o avanço da idade, sendo significativamente mais elevada entre mulheres com 40 anos ou mais. Dados epidemiológicos indicam que a maior taxa de ocorrência da doença concentra-se nas faixas etárias de 40 a 69 anos e, especialmente, em mulheres com 70 anos ou mais, o que evidencia o envelhecimento como um importante fator de risco. Essa distribuição reforça a necessidade de estratégias de rastreamento e prevenção voltadas principalmente para mulheres em idade mais avançada, considerando sua maior vulnerabilidade ao desenvolvimento da neoplasia (Santos *et al.*, 2020).

3.1.2 Prevenção para o câncer de mama

A prevenção contra o câncer de mama pode ser feita com metodologia básica buscando conscientizar a população sobre os principais fatores de risco e fazendo a mesma adquirir estilo de vida mais saudável como ingerir bastante água, consumir mais alimentos saudáveis, praticar atividade física, diminuir ingestão de álcool e parar de fumar. Essas são ações que podem diminuir o risco de câncer de mama, além de beneficiar a vida do paciente. É importante também incentivar o autoexame das mamas desde a menarca para que as pacientes conheçam o seu corpo e detectem, caso surtirem, nódulos, cistos ou tumores. É indicado que, caso seja notado a presença de tais, a paciente busque orientação médica (Guimarães *et al.*, 2020).

3.2 TIPOS DE TRATAMENTOS PARA O CÂNCER DE MAMA

O prognóstico do câncer de mama depende de vários fatores. Porém, independentemente desses fatores, existem dois tipos de tratamentos que são denominados "tratamento local" e "tratamento sistêmico". O tratamento local é realizado por meio das mastectomias e radioterapias. Já o tratamento sistêmico é realizado por via de quimioterapia, terapia hormonal e terapia biológica (INCA, 2022).

Existem dois tipos de intervenções cirúrgicas para o câncer de mama: a parcial ou a total. A mastectomia se caracteriza como a intervenção mais radical durante o processo de tratamento, já que modifica a anatomia da mama, podendo ser realizada por quadrante ou total (Silva, 2018).

A radioterapia se caracteriza por feixes de radiações ionizantes para tratar o tumor. O número de sessões realizadas, a técnica de radiação utilizada e o estado de saúde geral do paciente vão variar a depender do tumor (Pinto *et al.*, 2021).

A quimioterapia é o método padrão ouro para tratamento de pacientes com câncer. Ela pode ser neoadjuvante, adjuvante ou paliativa. Todavia, a quimioterapia é a modalidade de tratamento que mais apresenta efeitos colaterais, dentro os principais: alopecia, dor, fadiga, náuseas e vômito (Carvalho *et al.*, 2023).

Os receptores de estrogênio (ER) e de progesterona (PR) são importantes biomarcadores no desenvolvimento do câncer de mama. A presença desses receptores na neoplasia mamária influencia aspectos como a etiologia, epidemiologia, progressão, prognóstico e a resposta ao tratamento. Em países ocidentais, cerca de 75% dos casos de câncer de mama e suas respectivas mortalidades em mulheres pós-menopáusicas estão associados a receptores de estrogênio positivos (ER+). Dessa forma, terapias hormonais, como a terapia

hormonal estrogênica isolada ou combinada, atuam na sinalização intracelular, podendo desencadear efeitos neoplásicos mediados por esses receptores. Assim, a terapia hormonal na menopausa está relacionada ao câncer de mama devido ao aumento da expressão dos receptores de ER e PR (Martins *et al.*, 2021).

A terapia biológica classifica-se como o uso de ativos naturais como uma ajuda para a diminuição do tempo de tratamento de pessoas com câncer. Alguns ativos como o própolis, por exemplo, são intitulados "radioprotetores", ou seja, a substância vai contribuir para o funcionamento do sistema imunológico em resposta à radiação prescritas por diversos tipos de tumores (Oliveira, 2023).

A quadrantectomia ou segmentectomia envolve a remoção do setor da mama que contém o tumor, juntamente com uma área de tecido saudável ao redor, com o objetivo de garantir margens livres de células tumorais. Para determinar se a margem de ressecção está livre de tumor, quando o tumor é invasivo, considera-se livre se ele não tocar na tinta utilizada para marcação. Uma margem de 2 mm é considerada adequada. É fundamental marcar com precisão a orientação das margens tumorais, para que o patologista possa identificar possíveis áreas comprometidas (Raupp *et al.*, 2017)

A mastectomia é uma abordagem para o tratamento do câncer de mama, que envolve a remoção cirúrgica completa da mama. Esse procedimento pode ser realizado nas seguintes situações: quando não é possível realizar uma cirurgia conservadora, se a paciente optar pela mastectomia ao invés da cirurgia conservadora, por razões pessoais e/ou para pacientes com alto risco de desenvolver um segundo câncer de mama, que podem escolher a mastectomia bilateral (remoção de ambas as mamas) (Oncoguia, 2025).

A mastectomia, procedimento realizado pela maioria das mulheres com câncer de mama, consiste na retirada parcial ou total da mama, como parte do protocolo de tratamento, podendo envolver ainda, a remoção da musculatura do peitoral e dos linfonodos axilares (Ribeiro *et al.*, 2021).

Existem diferentes tipos de mastectomia, como a mastectomia radical, que envolve a remoção das glândulas mamárias, dos músculos peitorais, da pele e dos linfonodos axilares. Outro tipo é a mastectomia radical modificada de Patey, na qual são retirados o músculo peitoral menor, a pele e os linfonodos axilares. A mastectomia radical de Halsted, por sua vez, consiste na remoção do músculo peitoral maior e menor, da mama, incluindo a pele, e de três níveis de linfonodos axilares. Já a mastectomia radical modificada de Madden envolve a remoção da mama, da pele e de todos os linfonodos axilares. Além disso, a mastectomia

também pode ser do tipo segmentar (ou quadrantectomia), que consiste na ressecção do setor mamário onde está localizado o tumor, incluindo a pele e a fáscia do músculo peitoral maior (Alexandrino *et al.*, 2024).

3.3 IMPACTOS DA MASTECTOMIA NA FUNCIONALIDADE

Os efeitos adversos da mastectomia podem variar conforme a técnica utilizada e as características individuais de cada paciente, afetando tanto as relações sociais quanto as AVD's. Esses impactos podem envolver aspectos físicos, psíquicos e motores, como dores, síndrome da rede axilar, linfedema, perda de força no braço do lado afetado, lesão no plexo braquial, alterações na sensibilidade, neuropatia periférica e distúrbios no sono (Victor *et al.*, 2022).

O linfedema, a diminuição da ADM e a perda de força ipsilateral são algumas das mais recorrentes consequências após o procedimento de mastectomia. O foco da fisioterapia é diminuir o linfedema, melhorar as dificuldades funcionais e auxiliar o paciente na realização de suas atividades diárias. As técnicas empregadas incluem fisioterapia aquática, drenagem linfática, exercícios de cinesioterapia, enfaixamento compressivo, entre outras (Serra *et al.*, 2024).

Após a realização de cirurgia, é comum que as pacientes apresentem sintomas como dor ou incômodo na região mamária, mudanças na sensibilidade do seio e limitações na movimentação do braço, especialmente quando há remoção dos linfonodos axilares. Esses efeitos podem impactar negativamente a funcionalidade das pacientes (Cammarota *et al.*, 2019).

A fisioterapia utiliza diversas técnicas amplamente aplicadas na prática clínica, que têm se mostrado eficazes na melhora da funcionalidade de pacientes que passaram por mastectomia radical. É fundamental destacar a importância da abordagem fisioterapêutica tanto no pré-operatório quanto no pós-operatório, nas fases imediata e tardia. As intervenções fisioterapêuticas são cruciais no tratamento das complicações que podem surgir após a mastectomia radical, e o acompanhamento dessas pacientes ao longo do tempo contribui significativamente para a eficiência do processo de reabilitação, tanto a curto quanto a longo prazo (Ferreira *et al.*, 2021).

3.4 IMPACTOS DA MASTECTOMIA NA QUALIDADE DE VIDA

A qualidade de vida é compreendida como algo subjetivo, a partir da percepção individual da sua própria vida, satisfação que o indivíduo tem sobre suas condições físicas, bem como o estado espiritual e emocional do mesmo (Pinheiro *et al.*, 2021).

Quando a qualidade de vida é analisada, deve-se considerar todos os aspectos que a mesma engloba. Além dos reflexos negativos na funcionalidade da mulher, conviver com elementos limitantes podem ocasionar efeitos desagradáveis na rotina, pois a paciente tem suas atividades de vida diárias reduzidas, algo que torna o dia a dia mais difícil (Mazine *et al.*, 2022).

Fatores como mudanças na percepção da imagem corporal e limitações no convívio social tendem a influenciar negativamente o bem-estar geral. Esses efeitos ressaltam a importância de estratégias de reabilitação que favoreçam a readaptação e promovam uma melhor qualidade de vida no período pós-operatório (Lahoz *et al.*, 2010).

A forma como o corpo se apresenta desempenha um papel crucial na construção da autoimagem, e, ao longo de todo o processo do câncer, a mulher enfrenta desafios relacionados à sua percepção e aceitação do próprio corpo. A maneira como ela vê e lida com sua imagem corporal muda e se adapta a cada etapa do tratamento, gerando grande impacto emocional e social. No contexto do câncer de mama, a qualidade de vida das mulheres que passam pela mastectomia está intimamente ligada a uma abordagem mais humanizada do tratamento. Nesse cenário, a reconstrução mamária pode atenuar os efeitos emocionais e sociais decorrentes da cirurgia oncológica (Quintanilha *et al.*, 2022).

A mastectomia tem um impacto profundo na vida da mulher, causando mudanças significativas em sua percepção corporal e na imagem feminina. Essas alterações podem afetar diretamente o estado psicológico da paciente, gerando sentimentos de isolamento social. Ademais, a qualidade de vida da mulher é afetada em vários aspectos, incluindo problemas físicos, psicológicos e alterações na sexualidade. Um dos maiores receios é a sensação de perda de atratividade sexual. A mastectomia também pode dificultar a prática de atividades físicas, tarefas domésticas, cuidados com a família e até mesmo interromper a carreira profissional, prejudicando a autoestima (Oliveira *et al.*, 2022).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo é caracterizado como pesquisa de campo de abordagem qualitativa de caráter descritivo-exploratório.

A pesquisa qualitativa é uma abordagem investigativa que leva em conta a interação entre o sujeito e o mundo ao seu redor, reconhecendo e valorizando a subjetividade tanto dos participantes quanto do pesquisador, partindo do princípio de que não é possível realizar um estudo totalmente isento de influências pessoais (Silva, 2019).

No âmbito da abordagem qualitativa, destacam-se as pesquisas exploratórias, que têm como propósito examinar um problema de forma inicial, oferecendo subsídios importantes para investigações mais aprofundadas. Complementarmente, os estudos descritivos contribuem com informações mais detalhadas sobre o tema em análise, estabelecendo uma relação complementar e eficaz com a pesquisa exploratória (Cordeiro *et. al.*, 2023).

4.2 LOCAL DE ESTUDO

O estudo foi realizado na Clínica Escola do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS) na cidade de Icó-CE com um grupo de mulheres pós mastectomia que funciona semanalmente na instituição. A Clínica Escola está localizada na rua Nogueira Acioly, bairro Centro, no município de Icó e realiza atendimentos em diversas áreas da fisioterapia, onde são atendidos pacientes do município e cidades vizinhas.

O grupo de mulheres pós mastectomia funciona desde março de 2022 e tem como objetivo realizar integração, bem como melhorar funcionalidade de mulheres que passaram pelo tratamento de câncer de mama. Desde a sua fundação, o grupo tem se fortalecido e ganhado maior adesão de mulheres que passaram especialmente pela mastectomia do município de Icó.

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Participaram do estudo 5 mulheres que foram acometidas pelo câncer de mama, realizaram mastectomia, além de outros tratamentos como radioterapia e quimioterapia e que participam do grupo de apoio de mulheres pós mastectomia que funciona semanalmente na UNIVS e que aceitaram voluntariamente participar desta pesquisa para ver a percepção destas

sobre os impactos que a mastectomia gerou em sua funcionalidade e qualidade de vida. A faixa etária variou de 45 a 62 idade.

4.3.1 Critérios de inclusão

Foram incluídas mulheres que tiveram câncer de mama, passaram pelo procedimento de mastectomia, fizeram sessões de quimioterapia e, tenham ou não passado por radioterapia e possuem idades entre 18 e 65 anos.

4.3.2 Critérios de exclusão

Foram excluídas aquelas que não aceitaram participar da pesquisa, mulheres que de alguma forma não conseguissem compreender as perguntas da entrevista semi estruturada ou que se recusem a responder às perguntas, impossibilitando desta forma a realização da pesquisa.

4.4 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

A coleta de dados ocorreu na Clínica Escola do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), onde foi realizado o contato através do cadastro das mulheres que realizaram mastectomia e pertencem a um grupo terapêutico de mulheres pós mastectomia. Após, foi realizado um encontro presencial com cada paciente. Nesse encontro, ocorreu a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) juntamente com uma explanação da pesquisadora para as participantes sobre as informações pertinentes ao estudo, sanando dúvidas e direcionando-as. Essa etapa da pesquisa contou com uma entrevista semi-estruturada sobre impactos na qualidade de vida e funcionalidade a partir dos tratamentos realizados para o Câncer de mama, que foi realizada individualmente para melhor conforto das participantes.

4.5 ANÁLISE DE DADOS

Para análise do material, assim como para guiar os resultados e as discussões advindas da entrevista semi-estrutura foi utilizada a técnica de análise do conteúdo baseado em Bardin (1977), a partir das três etapas: Pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados e interpretação.

A etapa 1, pré-análise, é a fase de organização dos dados, e assim, compreender o que foi coletado e o que será analisado, a partir de uma primeira leitura do material. A etapa 2, exploração do material, consiste na codificação, na qual serão identificados as palavras, temas,

os conteúdos das falas e a criação de categorias. E a etapa 3, tratamento dos resultados e interpretação, acontecerá uma inferência controlada, com análise das categorias.

Vale ressaltar que a entrevista foi gravada e transcritos na íntegra para que fosse possível a análise do conteúdo.

Segundo Caregnato e Mutti (2006), a análise do conteúdo é uma técnica de pesquisa que trabalha com a palavra, permitindo de forma prática e objetiva produzir inferências do conteúdo da comunicação de um texto replicáveis ao seu contexto social, na qual o texto é um meio de expressão do sujeito, e o analista busca categorizar as unidades de texto (palavras ou frases) que se repetem, inferindo uma expressão que as representem.

Para melhor compreensão, foram estabelecidas categorias conforme as falas das mulheres.

A análise categorial ocorre com a construção das categorias conforme os temas que emergem do texto, sendo necessário classificar os elementos em categorias a partir da identificação do que eles têm em comum, permitindo seu agrupamento (Caregnato; Mutti, 2006).

4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

Essa pesquisa está respalda por meio da resolução Normativa 466/12 do CNS que traz sobre pesquisas envolvendo seres humanos, do qual passou pela apreciação do Comitê de ética UNIVS, sendo aprovada sob parecer N° 7.433.865. O primeiro passo foi o envio da carta de Anuência para a clínica escola do Centro Universitário Vale do Salgado do município de Icó-CE, contemplando os objetivos, esclarecimentos e as finalidades da pesquisa para a autorização da realização do estudo. Todos os participantes da pesquisa tiveram de assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Termo de uso de imagem e voz. Os princípios básicos da bioética foram respeitados durante as etapas de aplicação do estudo, ou seja, autonomia, não maleficência, beneficência e justiça. Todas as informações coletadas por meio da avaliação foram guardadas sob sigilo e anonimato, sendo o pesquisador totalmente responsável por esses dados.

4.6.1 Riscos

O estudo apresentou um nível de risco mínimo, tendo como riscos o constrangimento pessoal do indivíduo, exposição de dados pessoais, risco de perda dos dados dos pacientes, tristeza ou desconforto sobre as perguntas relacionadas ao câncer de mama que as mesmas

passaram, porém, para minimizar estes riscos, foi optado por uma entrevista semiestruturada individualmente para maior conforto. Todas as falas transcritas ficaram com acesso restrito a pesquisadora. Além, de no local da coleta de dados, estarem presentes somente a pesquisadora e a paciente. Se houvesse necessidade, as participantes da pesquisa seriam encaminhadas para o setor de Psicologia da Clínica Escola para possível atendimento.

4.6.2 Benefícios

O presente estudo traz grandes benefícios a comunidade científica pois a partir deste, será possível conseguir analisar os impactos que a mastectomia causa na vida da mulher, estimulando assim a existirem mais pesquisas que possam auxiliar as pacientes. Além de ajudar as mulheres a identificar cada mudança que ocorreu na sua funcionalidade e qualidade de vida após a mastectomia.

6 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para melhor análise dos dados coletados, os resultados foram divididos em três categorias: Categoria 1, a mastectomia e o impacto na qualidade de vida de mulheres pós-mastectomia; Categoria 2 a mastectomia e a percepção da funcionalidade das mulheres pós-mastectomia e a Categoria 3, a percepção das mulheres quanto a funcionalidade e a relação com a Fisioterapia.

Categoria 1 – A mastectomia e o impacto na qualidade de vida de mulheres pós-mastectomia

Nesta categoria, estão apresentadas e discutidas as percepções das mulheres pós mastectomia quanto ao impacto da mastectomia na qualidade de vida das mesmas.

A perda da mama pode provocar graves sofrimentos psicológicos em decorrência da interferência na identidade feminina, uma vez que há relação direta com a imagem corporal e abrange percepções relacionados ao corpo (Barros; Figueiredo, 2022).

Ao serem indagadas acerca da qualidade de vida, somente uma participante não considera que houve interferência na qualidade de vida, como podemos evidenciar no relato a seguir:

Não. Porque graças a Deus, a partir do momento que o médico me consultou, que eu tinha que fazer, eu pensei, primeiramente na minha vida. Então, Deus tome de conta e graças a Deus, aceitei numa boa.
Participante E

Ao ser diagnosticada com câncer, a mulher se depara com uma trajetória irreversível, enfrentando a difícil realidade decorrente da amputação mamária. A mastectomia ocasiona alterações significativas na imagem corporal e na autoimagem sexual, configurando uma experiência altamente traumática, na qual a paciente frequentemente vivencia sentimentos de mutilação e diminuição da autoestima (Oliveira *et al.*, 2023).

A fala da participante E enfatiza a questão da sua fé como ferramenta de aceitação para a mastectomia e isso seria o suficiente para não impactar na qualidade de vida da mesma.

As pacientes com menor alteração na autoimagem obtiveram melhores resultados no processo de reabilitação, evidenciando que a percepção da imagem corporal constitui um importante fator prognóstico para a qualidade de vida (Morone *et al.*, 2014).

As demais participantes consideraram interferência na qualidade de vida. Dentre os conteúdos relatados nas falas é perceptível o impacto a partir da mudança corporal e o quanto a ausência da mama impacta na qualidade de vida das mesmas, como podemos confirmar nas falas a seguir:

Quando você vai vestir uma roupa. Você não pode usar todo tipo de roupa porque fica né como a gente não tem os seios aí um certo momento assim no início foi um pouquinho difícil, mas depois graças a Deus. Participante A

Eu tive um impacto muito grande em tudo, no meu físico, no meu bem estar. [...] Mas mesmo assim, mesmo com esse pedaço ainda impactou demais na minha vida. Na minha autoestima, em tudo, em tudo. Participante B

Sim. Impacta um pouco justamente que quando vou vestir uma roupa, aí eu fico mudando, tem que ser, assim, não é mais roupa de alcinha pra sair, nem roupa tomara que caia, não consegui ainda assim vestir né? Eu vejo e as pessoas ainda vestem. E quando vai em um banho, tem que procurar um maiô e não dá certo. Participante D

O impacto traumático associado à mutilação e à alteração da autoimagem constitui um aspecto relevante, uma vez que a mama representa um símbolo marcante da identidade feminina, estando intimamente relacionada à sexualidade e ao papel da mulher. A imagem corporal refere-se à percepção cognitiva da aparência física. Nas pacientes submetidas à mastectomia, essa percepção sofre modificações não apenas em decorrência da cirurgia, mas também em função dos tratamentos complementares, como a quimioterapia e a radioterapia (Fireman *et al.*, 2018).

Outro conteúdo abordado em uma fala foi sobre o olhar da sociedade para essas mulheres e que a curiosidade, especulações também interferem na qualidade de vida.

Assim, pra mim quando eu chegava em um local, as pessoas já olhavam assim, direcionava para as minhas mamas e sem contar assim com as especulações perguntando como foi. Participante B

Vale ressaltar que a mulher tratada com a mastectomia, pode lidar com a dor, efeitos colaterais dos tratamentos de quimioterapia e radioterapia, perda de integridade física e

alterações emocionais, podendo interferir na sua autoestima, temática relatada em uma das falas:

Autoestima um pouco né? Não vou dizer, não vou ser hipócrita e dizer que não porque é uma diferença muito grande. Quando eu olho para as minhas mamas nas fotos, teve vontade que eu já tive vontade de apagar.
Participante C

Perceptível o impacto na autoestima dessas mulheres, como relatados nas falas. Sem dúvida esse é um impacto negativo que influencia no social dessas mulheres, podendo implicar na qualidade de vida das mesmas.

Entende-se por autoestima o modo como as pessoas se enxergam, podendo ser positiva ou negativa. Quando alguém tem uma autoestima positiva, indica uma visão favorável de si mesma, com valorização e confiança. Vale ressaltar que, ter uma autoestima saudável é essencial para uma vida satisfatória tanto na vida pessoal, profissional, para relacionamentos e família (Oliveira; Alves; Reis, 2023).

De acordo com Santos *et al.* (2021), em decorrência das alterações ocasionadas durante o tratamento e por se tratar de uma vivência dolorosa, que pode resultar em consequências na autoestima, torna-se imprescindível uma rede de apoio constituída por indivíduos que possui algum vínculo com a paciente.

Alves *et al.* (2021) atentam que com o impacto social e emocional do adoecimento, dos tratamentos para o câncer de mama e seus efeitos colaterais, as mulheres preferem se manter reclusas, evitando interações tanto em nível familiar quanto social, torna-se necessário um acompanhamento multiprofissional na busca por uma nova perspectiva de assistência às mulheres, que aborde as necessidades físicas e psicossociais daquelas acometidas pela doença oncológica.

Gouveia *et al.* (2008) ressaltam que pacientes submetidas ao tratamento cirúrgico do câncer de mama, o estigma da doença, a mutilação, a estética, a limitação das atividades da vida diária após a cirurgia, a rotina de exames, os tratamentos (quimioterapia, radioterapia) e as sequelas de curto e médio prazo não são os únicos problemas apresentados, uma vez que, a ausência ou alteração da mama traz efeitos físicos, psicossociais, sexuais e emocionais que irão afetar diretamente sua qualidade de vida.

Em decorrência das alterações ocasionadas durante o tratamento e por se tratar de uma vivência dolorosa, que pode resultar em consequências na autoestima, torna-se imprescindível

uma rede de apoio constituída por indivíduos que possui algum vínculo com a paciente (Santos *et al.*, 2021).

Categoria 2 – A mastectomia e a percepção da funcionalidade de mulheres pós-mastectomia

A categoria 2, aborda a percepção das mulheres pós-mastectomia quanto a sua funcionalidade.

Apesar de ser uma cirurgia, em casos, imprescindível à sobrevivência da mulher, a mastectomia pode gerar importantes alterações de caráter físico e emocional (Chaves *et al.*, 2021).

O segmento mais relatado com funcionalidade prejudicada é o braço. Pelas falas os movimentos de ombro são os mais comprometidos, como evidencia-se nas falas:

Sim. Meu braço. Fiquei com sequelas eu não levanto meu braço, dói.
Participante A

[...] eu tive uma alteração, a minha mama ficou, é assim, enrijecida, dormente, o braço [...]. Participante B

E o braço também é muito, é muito complicado. Não levanto muito, se eu for pegar coisas no armário, não consigo. Eu pego mais com esse, acostumei mais com o esquerdo viu? Participante D

Sim, que a gente sente a dificuldade de movimentar com o braço.
Participante E

Os procedimentos cirúrgicos, em especial a mastectomia associada à linfadenectomia axilar, podem resultar em diversas complicações, tais como deiscência e aderência cicatricial, formação de seroma, restrição da amplitude de movimento do ombro, rigidez articular, fraqueza muscular, dor no ombro ou no membro superior, alterações de sensibilidade, linfedema e fadiga. Dentre essas, a limitação do movimento do ombro e a dor configuram-se como complicações físico-funcionais comuns, as quais podem comprometer significativamente a realização de atividades cotidianas, restringindo tarefas domésticas, ocupacionais, de higiene pessoal e de vestuário (Martins *et al.*, 2022).

Segundo Gouveia *et al.* (2008), a mastectomia radical modificada é uma cirurgia invasiva e, conseqüentemente leva além da redução de amplitude do movimento do membro superior, comprometimento da força dos músculos do lado acometido.

Ainda dentro da categoria funcionalidade, a força foi algo mencionado em pelo menos duas falas:

Peso, mais de 2kg, eu não pego. Então, já sei. Quer dizer, é influi né? Porque se eu for fazer uma feira, eu já peço a pessoa lá do mercantil, do supermercado "coloque uma com menos peso", tá entendendo? Pra mim carregar as coisas. Participante C

Eu faço até academia, mas é limitada. É, não é aqueles pesos. É você vai pegar 5kg, não sei quantos quilos, não consigo, é limitado. Participante D

A força muscular do membro superior desempenha um papel fundamental no processo de reabilitação de mulheres submetidas à mastectomia, uma vez que sua redução pode comprometer a funcionalidade e a independência nas atividades cotidianas. Estudos demonstram que, após a cirurgia, há uma diminuição significativa da força nos grupos musculares do lado operado, o que impacta diretamente na qualidade de vida dessas pacientes. Além disso, foi identificada uma correlação positiva entre a força de preensão palmar do membro afetado e a percepção de saúde global, evidenciando que a recuperação da força muscular está associada à melhora do bem-estar físico e emocional (Lima *et al.*, 2014).

Categoria 3 – A percepção das mulheres quanto a funcionalidade e a relação com a Fisioterapia

Dentro da categoria funcionalidade e fisioterapia será abordado a importância da fisioterapia na recuperação da funcionalidade dessas pacientes. Duas participantes colocaram em evidência essa importância.

[...] eu até falo assim que a fisioterapia pra mim foi um milagre porque eu nunca pensei de eu ir colocar o meu celular pra carregador, eu tinha que ir com as duas mãos porque nem tinha força, e nem tinha assim é aquela mobilidade de chegar e colocar diretamente. E foi quando eu 2021 eu entrei aqui, e só faltei não sair, só faltei não sair por conta que eu tava vendo é o quanto impactou na minha qualidade de vida e depois daqui fui para academia pra pegar mais resistência e faço até hoje. [...] eu tenho atestado, eu tenho diagnóstico médico que eu não é meu braço não funcionava mais e hoje eu acho que 95% eu consegui através da fisioterapia. Participante B

[...] mas com os exercícios que a gente vai fazendo, a gente vai melhorando, e graças a Deus, vai se acostumando. Participante E

O fisioterapeuta tem como principal objetivo promover o alívio dos sintomas e o bem-estar da paciente, atuando na minimização das disfunções físicas, na prevenção e na reabilitação de perdas funcionais, de força muscular e de amplitude de movimento da cintura escapular, bem como na correção de desvios posturais. Dessa forma, o tratamento fisioterapêutico busca viabilizar o retorno precoce da paciente às suas atividades diárias e profissionais, contribuindo significativamente para a melhoria de sua qualidade de vida (Mendes; Mota, 2022).

A atuação fisioterapêutica no pós-operatório imediato deve ser iniciada precocemente, com foco na prevenção de complicações e na promoção da recuperação funcional. Isso inclui técnicas como drenagem linfática manual, exercícios de mobilidade e fortalecimento muscular, além de orientações posturais e de cuidados com as cicatrizes. Essas abordagens visam não apenas a recuperação física, mas também o bem-estar emocional da paciente, promovendo sua reintegração às atividades diárias e melhorando sua qualidade de vida (Silva *et al.*, 2022).

Os benefícios da atividade física incluem a melhora da função respiratória e da capacidade funcional, além do aumento da flexibilidade, da força muscular e da mobilidade articular. Além disso, a reabilitação no pós-operatório de câncer de mama tem sido amplamente recomendada, com diversos estudos ressaltando positivamente os desfechos físicos, como a melhora da força e a prevenção de linfedema (Azevedo; Oliveira; Rodrigues Neto, 2025).

Assim, a fisioterapia conta com diversos recursos e técnicas que podem ser empregados no tratamento das complicações decorrentes da mastectomia. Entre os principais métodos estão a cinesioterapia, a terapia manual, a drenagem linfática manual e a eletroterapia. Esses recursos contribuem significativamente para o restabelecimento das atividades ocupacionais, domésticas, familiares e conjugais. A intervenção fisioterapêutica promove a melhora da amplitude de movimento, da função física e a redução da dor, assim como dos sintomas que comprometem o membro superior, proporcionando, dessa forma, uma melhor qualidade de vida de maneira global.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo do estudo, foi possível compreender que, embora o procedimento de mastectomia, parcial ou total, seja fundamental para o enfrentamento do câncer de mama, ele carrega consigo uma série de implicações físicas, emocionais e sociais que atravessam a vida dessas mulheres.

Os resultados evidenciaram que a mastectomia não representa apenas a remoção de uma parte do corpo, mas também um marco transformador na forma como a mulher se enxerga, se movimenta, se relaciona e ressignifica sua identidade. A funcionalidade, nesse contexto, vai além da capacidade física: ela incorpora aspectos emocionais e subjetivos, refletindo diretamente na autoestima, na sexualidade e na reinserção social.

Diante da percepção dessas mulheres, foi possível evidenciar que a maioria considera que houve impacto negativo na qualidade de vida das mesmas, bem como na funcionalidade, especialmente quanto a amplitude de movimento e força de membro superior do lado da cirurgia da mama.

Apesar dos desafios, muitas mulheres demonstram resiliência e desenvolvem estratégias de enfrentamento que as fortalecem em seu processo de reabilitação e reconstrução. Por outro lado, ainda é necessário ampliar o olhar dos profissionais de saúde para que o cuidado com a mulher mastectomizada vá além do corpo físico, envolvendo escuta ativa, acolhimento e suporte emocional contínuo.

A mastectomia, portanto, deve ser entendida não apenas como um procedimento clínico, mas como uma vivência profundamente humana, que requer sensibilidade, empatia e ações integradas que promovam qualidade de vida de maneira ampla e sustentável. Assim, reconhecer a mulher em sua totalidade, com suas dores, superações e histórias, é essencial para que o cuidado seja verdadeiramente transformador.

O câncer de mama vem se mostrando uma condição clínica que afeta significativamente milhares de pessoas, e o desfecho quanto ao tratamento é variável e como o indivíduo se percebe diante da doença e tratamento é variável também. Com isso faz-se necessário mais estudos que possibilitem averiguar de forma quantitativa e qualitativa essa relação da qualidade de vida e funcionalidade destes.

REFERÊNCIAS

- ALEXANDRINO, K. A. L. G. *et al.* Repercussões da mastectomia na autoimagem de mulheres paraibanas com câncer de mama: estudo transversal. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, [S. l.], v. 17, n. 4, p. e5014, 2024. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/5014>. Acesso em: 10 out. 2024.
- ALVES, R. M. B. *et al.* O apoio social da mulher mastectomizada/Social support for women with mastectomies. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 9, p. 92997-93013, 2021.
- AZEVEDO, W. M.; OLIVEIRA, K. D. de; RODRIGUES NETO, A. O efeito do protocolo fisioterapêutico na reabilitação da funcionalidade de membro superior pós mastectomia. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 11, n. 6, p. 4782-4823, 2025.
- BARROS, I. T. M.; FIGUEIREDO, M. B. G. de A. Análise da relevância da reconstrução mamária pós-mastectomia. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, p. e342111537266 - e342111537266, 2022.
- BATISTA, G. V. *et al.* Breast cancer: risk factors and prevention methods. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 12, p. e15191211077, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i12.11077. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11077>. Acesso em: 24 set. 2024.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.
- CAMMAROTA, M. C. *et al.* Qualidade de vida e resultado estético após mastectomia e reconstrução mamária. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 45-57, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2177-1235.2019RBCP0008>. Acesso em: 5 jun. 2025.
- CARVALHOS, M. *et al.* Barreiras e benefícios para o autocuidado na perspectiva de mulheres com câncer de mama em quimioterapia. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 9, p. e14036, 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/14036>. Acesso em: 28 set. 2024.
- CAREGNATO, R. C. A.; MUTTI, R. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 15, p. 679-684, 2006.
- CHAVES, L. C. da C. *et al.* Os impactos da mastectomia na autoestima das mulheres com câncer de mama / The impacts of mastectomy on the self-esteem of women with breast cancer. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 5639-5644, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n2-129. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/26406>. Acesso em: 19 set. 2024.
- COSTA L. S. *et al.* Fatores de risco relacionados ao câncer de mama e a importância da detecção precoce para a saúde da mulher. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 31, p.

e8174, 20 jul. 2021. Disponível em:

<https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/8174>. Acesso em: 19 set. 2024.

FERREIRA K. C. das M. *et al.* Método Pilates na funcionalidade do membro superior de mulheres mastectomizadas. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 12, p. e9350, 11 dez. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/9350>. Acesso em: 20 out. 2024.

FERREIRA DA SILVA, G. *et al.* Mulheres submetidas à mastectomia: aspectos sentimentais e emocionais. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, Brasil, v. 7, n. 1, p. 72–80, 2018. DOI: 10.17267/2317-3378rec.v7i1.1213. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1213>.. Acesso em: 27 set. 2024.

FERREIRA DA SILVA, G. *et al.* Mulheres submetidas á mastectomia: aspectos sentimentais e emocionais. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, Brasil, v. 7, n. 1, p. 72–80, 2018. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1213>.. Acesso em: 19 out. nov. 2024.

FLECK, M. P. *et al.* Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida. **Revista de Saúde Pública**, [S.L.], v. 34, n. 2, p. 178-183, abr. 2000. FapUNIFESP (SciELO).

FLICK, U. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 3. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FIREMAN, K. de M. *et al.* Percepção das mulheres sobre sua funcionalidade e qualidade de vida após mastectomia. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S. l.], v. 64, n. 4, p. 499–508, 2018. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2018v64n4.198. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/198>. Acesso em: 23 set. 2024.

GOUVEIA, P. F. *et al.* Avaliação da amplitude de movimento e força da cintura escapular em pacientes de pós-operatório tardio de mastectomia radical modificada. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 15, n. 2, p. 172–176, 2008

GUIMARÃES, A. S. *et al.* Prevenção e detecção precoce do câncer de mama na atenção primária à saúde: revisão integrativa prevention and early detection of breast cancer in primary health care: integrative review. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research -BJSCR BJSCR**, v. 32, n. 3, p. 2317–4404, 2020.

INCA. Câncer de Mama. **Instituto Nacional de Câncer**, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/cancer-de-mama>. Acesso em: 26 set. 2024.

INCA. **Dados e números do câncer de mama**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer, 2022. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/dados_e_numeros_site_cancer_mama_setembro2022.pdf. Acesso em: 29 set. 2024

INCA. O que é câncer?. **Instituto Nacional de Câncer**, 2022. Disponível em:

<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer>. Acesso em: 27 set. 2024.

INCA. Tratamento. **Instituto Nacional de Câncer**, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-demama/acoes/tratamento>. Acesso em: 27 set. 2024.

LAHOZ, M. de A. *et al.* Capacidade Funcional e Qualidade de Vida em Mulheres Pós-Mastectomizadas. **Revista Brasileira de Cancerologia**, São Carlos, v. 56, n. 4, p. 423–430, 2010. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1463>. Acesso em: 5 jun. 2025.

LIMA, D. A. L. de *et al.* Qualidade de vida pós-mastectomia e sua relação com a força muscular de membro superior. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 197–202, jul./set. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/Gf86kJY9CDPpNqbwRvTXc5R>. Acesso em: 3 jun. 2025.

MAKDISSI, F. Os diferentes tipos de mastectomia. **Makdissi**, 2022. Disponível em: <https://accamargo.org.br/sobre-o-cancer/noticias/os-diferentes-tipos-de-mastectomia>. Acesso em: 03 out. 2024.

MASCARENHA, M. L. M. da S.; BRANCO, G. M. P. C.; FARIAS, R. R. S. The psychosocial impact of mastectomy for women. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 8, p. e18410817085, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i8.17085. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17085>. Acesso em: 20 set. 2024.

MAZINE, K. C.; AGUSTINI, S. P. Avaliação do impacto da mastectomia na qualidade de vida de mulheres – revisão de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 8, n. 10, p. 722–733, 2022. DOI: 10.51891/rease.v8i10.7169. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/7169>. Acesso em: 21 out. 2024.

MARTINS, L. F.; SILVA, F. P.; OLIVEIRA, A. L. F. Fisioterapia após cirurgia de câncer de mama melhora a amplitude de movimento e a dor ao longo do tempo. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v. 29, n. 1, p. 1-10, jan./mar. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/XVJsFXgpFy4CDxS96rgJn9w/>. Acesso em: 3 jun. 2025.

MENDES, E. H. L.; MOTA, F. F. da. Atuação da fisioterapia com mulheres pós-mastectomia. **Diálogos em Saúde**, v. 5, n. 1, p. 1-10, 2022. Disponível em: <https://periodicos.iesp.edu.br/dialogosemsaude/article/view/529>. Acesso em: 3 jun. 2025.

MESQUITA, A. G.; NOGUEIRA, J. B.; SOUSA, L. dos S.; SEREJO, J. S.; ARARUNA, F. O. S. Vantagens da assistência fisioterapêutica tardia em mulheres submetidas a mastectomia. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 7, n. 2, p. e68626, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n2-281. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/68626>. Acesso em: 3 jun. 2025.

MORONE, G. *et al.* Effects of a multidisciplinary educational rehabilitative intervention in breast cancer survivors: The role of body image on quality of life outcomes. **Scientific World**

Journal, v. 2014, p. 451935, 2014. DOI: 10.1155/2014/451935. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/tswj/2014/451935/>. Acesso em: 2 jun. 2025.

OLIVEIRA, A. E. S. *et al.* A qualidade de vida das mulheres mastectomizadas: revisão integrativa. **Revista CPAQV - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, [S. l.], v. 15, n. 3, p. 9, 2024. DOI: 10.36692/. Disponível em: <https://revista.cpaqv.org/index.php/CPAQV/article/view/1483>. Acesso em: 2 jun. 2025.

OLIVEIRA, D. A. L. *et al.* Os impactos da mastectomia na vida da mulher com câncer de mama. **Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde**, v. 7, 2022.

OLIVEIRA, J. A. R.; ALVES, S. C.; REIS, R. de C. Impacto da reconstrução mamária na autoestima de mulheres após mastectomia por câncer de mama. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 10, p. e130121043744-e130121043744, 2023.

OLIVEIRA, L. C. D. **Revisão de estudos em células provenientes de câncer de mama tratadas com própolis ou seus derivados**. 2023. 40 f. Tese (Graduação) - Curso de Nutrição, Universidade Federal de Ouro Preto – Ufop, Ouro Preto, 2023.

ONCOGUIA. **Mastectomia para câncer de mama**. Disponível em: <https://www.oncoguia.org.br/conteudo/mastectomia-para-cancer-de-mama/6564/265/#:~:text=A%20mastectomia%20%C3%A9%20uma%20forma,remo%C3%A7%C3%A3o%20de%20ambas%20as%20mamas>. Acesso em: 20 jan. 2025.

PINHEIRO VICTOR, D *et al.* Efeitos do bordado manual como técnica de reabilitação motora na pós-mastectomia. **Cadernos ESP**, Fortaleza-CE, Brasil, v. 16, n. 2, p. 55–62, 2022. DOI: 10.54620/cadesp.v16i2.844. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/844>. Acesso em: 15 out. 2024.

PINHEIRO. C. G. *et al.* Qualidade de vida em Portadores de Diabetes Mellitus tipo 2 nas EFS em Pereiro- Ceará. In: VENCESLAU, J. S. P. *et al.* **Ciência, tecnologia e inovação em fisioterapia**. Embu das Arte – SP: Alexa Cultural, 2021.

PINTO, A. C. M. T. *et al.* Cuidados de enfermagem à mulher que realiza radioterapia por câncer de mama: uma revisão integrativa. **Saúde da Mulher e do Recém-Nascido: políticas, programas e assistência multidisciplinar**, p. 86–101, 2021.

QUINTANILHA, B. R. A.; SILVA, C. H. H. C. da; DANTAS, C. S. Quality of life of women with breast reconstruction after mastectomy: an integrative review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 14, p. e306111436303, 2022. DOI: 10.33448/rsdv11i14.36303. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/36303>. Acesso em: 21 out. 2024.

RIBEIRO, M. O. *et al.* O impacto na autoimagem e autoestima de mulheres mastectomizadas: Uma revisão integrativa. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 12, n. 1, p. e24636-e24636, 2021.

SALGADO N. D. M. *et al.* Impactos psicológicos da mastectomia decorrente do câncer de mama na vida da mulher. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 31, p. e8386, 24 jul. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/8386>. Acesso em: 19 set. 2024.

SANTOS, B. A. *et al.* Os impactos na autoestima de mulheres mastectomizadas: Revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, p. e3910716258-e3910716258, 2021.

SANTOS, N. C. N. dos *et al.* Câncer de mama no Brasil: perfil das internações hospitalares no Sistema Único de Saúde, 2004-2014. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1447–1456, abr. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/gzCw47Cn678y6NmN6CZ9ZYH>. Acesso em: 3 jun. 2025.

SERRA, M. J. Estudo da funcionalidade do membro superior em mulheres submetidas à mastectomia radical: uma revisão da literatura. 2024. 8 f. **TCC (Graduação) - Curso de Fisioterapia, Unilago**, São José do Rio Preto, 2024.

SILVA, A. C.; SANTOS, L. F.; PEREIRA, M. R.; COSTA, T. S. Estudos descritivos exploratórios qualitativos: um estudo bibliométrico. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 3, p. 11670–11681, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n3-259. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/60412>. Acesso em: 2 jun. 2025.

SILVA, A. R. da; COSTA, M. C. da; PEREIRA, A. L. da S. Atuação da fisioterapia com mulheres pós-mastectomia. **Revista CPAQV**, v. 10, n. 1, p. 1-10, 2022. Disponível em: <https://revista.cpaqv.org/index.php/CPAQV/article/view/830/pdf>. Acesso em: 3 jun. 2025.

SILVA, M. L. *et al.* Correlação mamográfica e quimioterápica na terapêutica do câncer de mama: revisão integrativa. **Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação**, 11(5), 8321–8335, 2025.

SILVA, L. F.; RUSSO, R. de F. S. M. Aplicação de entrevistas em pesquisa qualitativa. **Revista de Gestão e Projetos, [S. l.]**, v. 10, n. 1, p. 1–6, 2019. DOI: 10.5585/gep.v10i1.13285. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/gep/article/view/13285>. Acesso em: 15 nov. 2024.

SILVEIRA, C. *et al.* Adaptação transcultural da Escala de Avaliação de Incapacidades da Organização Mundial de Saúde (WHODAS 2.0) para o Português. **Revista da Associação Médica Brasileira**, [S.L.], v. 59, n. 3, p. 234-240, maio 2013. Elsevier BV.

SOUZA, R. M. *et al.* Câncer de mama: fatores de risco e detecção precoce. **Revista Brasileira de Terapias Intensivas**, v. 23, n. 3, p. 258–267, 2011. DOI: 10.1590/S0034-71672011000600005.

APÊNDICES



CNPJ 03.338.261/0001-04

ANUÊNCIA

Eu, Núbia de Fátima Costa Oliveira, RG 5.053.967, CPF 747.660.076-20, coordenadora do curso de fisioterapia, declaro ter lido o projeto intitulado **A QUALIDADE DE VIDA E A FUNCIONALIDADE EM MULHERES PÓS-MASTECTOMIA** de responsabilidade do(a) pesquisador(a) Wanderleia Sannya David Alencar, CPF 062.357.073-47 e que uma vez apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do CEP do Centro Universitário Vale do Salgado, autorizaremos a realização deste projeto nesta Universidade Vale do Salgado, 03.338.261/0001-04, tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. Declaramos ainda que esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem estar.

Icó, ____ de _____ de 2025.

Assinatura e carimbo do(a) responsável institucional



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Sr.(a).

- Mariana Sampaio Ferreira, 063.708.673-22 E Universidade Vale do Salgado está realizando a pesquisa intitulada **“A QUALIDADE DE VIDA E A FUNCIONALIDADE EM MULHERES PÓS-MASTECTOMIA”**, que tem como conhecer como as mulheres enxergam a funcionalidade delas perante a remoção parcial ou total da mama, averiguar os aspectos positivos e negativos na qualidade de vida após o processo de mastectomia e avaliar o impacto da participação do grupo de apoio na funcionalidade e qualidade de vida das mulheres mastectomizadas. Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: anamnese da paciente, assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), entrevista semiestruturada e participação do grupo focal.

Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em responder a anamnese que irá conter dados pessoais como idade, quando realizou a mastectomia, qual foi o tipo de mastectomia e quanto tempo de tratamento. Após, será realizada a entrevista semiestruturada seguida pela participação do grupo focal.

O tipo de procedimento apresenta um risco mínimo de intercorrência para a paciente. Nos casos em que os procedimentos utilizados no estudo tragam algum desconforto, ou seja, detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu, Mariana Sampaio Ferreira, serei responsável pelo encaminhamento ao setor de psicologia da clínica escola.

Os benefícios esperados com este estudo são no sentido de ajudar a paciente a reconhecer os impactos da mastectomia em sua vida, assim, a mesma procura meios de minimizar esses impactos.

Toda informação que o(a) Sr.(a) nos fornecer será utilizada somente para esta pesquisa. As respostas serão confidenciais e seu nome não aparecerá em questionários, inclusive quando os resultados forem apresentados.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter sido iniciada a pesquisa. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar Mariana Sampaio Ferreira com telefone para contato (88) 9 9658-1060, nos seguintes horários 08h às 18h.

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da (IES) localizado à Rua telefone () ramal, Cidade. Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Local e data

Assinatura do Pesquisador



TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu _____, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número _____, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores.

Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa (“TÍTULO DA PESQUISA”), assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante ou Representante legal



Impressão dactiloscópica

Assinatura do Pesquisador



Centro Universitário Vale do Salgado

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ

Eu _____, portador(a) do Registro de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, residente à Rua _____, bairro _____, na cidade de _____, autorizo o uso de minha imagem e voz, no trabalho sobre título _____, produzido pelos alunos do curso de _____, semestre _____, turma _____, sob orientação do(a) Professor(a) _____. A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem e voz acima mencionadas em todo território nacional e no exterior.

Por esta ser a expressão de minha vontade, declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos e assino a presente autorização em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

_____, ____ de _____ de _____.

Cedente Assinatura
Nº do CPF

ROTEIRO PARA ENTREVISTA SEMI ESTRUTURADA

1 – Você considera que a mastectomia impactou na sua qualidade de vida? Como você considera que impactou? Fale um pouco sobre isso.

2 – Após a mastectomia, houve alguma alteração na funcionalidade de algum segmento corporal? Qual? Como foi essa alteração?

ANEXOS

ANEXO 1 – PARECER DO CEP

CENTRO UNIVERSITÁRIO
VALE DO SALGADO - UNIVS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A QUALIDADE DE VIDA E A FUNCIONALIDADE EM MULHERES PÓS-MASTECTOMIA

Pesquisador: WANDERLEIA SANNYA DAVID ALENCAR

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 86677125.3.0000.0301

Instituição Proponente: TCC EDUCACAO, CIENCIA E CULTURA LTDA - EPP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.433.865

Apresentação do Projeto:

O trabalho intitulado como "A qualidade de vida e funcionalidade em mulheres pós-mastectomia trata-se de um projeto de pesquisa com abordagem qualitativa. O câncer de mama é o tipo de câncer mais comum entre mulheres em todo o mundo. No Brasil, o câncer de mama é o mais incidente em mulheres em todas as regiões do país, especialmente regiões Sul e Sudeste. Foram estimados 66.280 casos novos para o ano de 2022, o que representa

uma taxa ajustada de incidência de 43,74 casos por 100.000 mulheres. o presente estudo tem como objetivo geral, Investigar a qualidade de vida e a funcionalidade de mulheres pós-mastectomia. A coleta de dados ocorrerá na Clínica Escola do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), onde será realizado o contato através do cadastro das mulheres que realizaram mastectomia e pertencem a um grupo terapêutico. Após, será realizado

um encontro presencial com cada paciente. Nesse encontro, ocorrerá a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) juntamente com uma explanação da pesquisadora para as participantes sobre as informações pertinentes ao estudo, sanando dúvidas e direcionando-as. Essa etapa da pesquisa contará com uma entrevista semi-estruturada sobre impactos positivos e negativos na qualidade de vida e funcionalidade a partir

dos tratamentos realizados para o Câncer de mama, que será realizada individualmente para melhor conforto das participantes. A segunda etapa da pesquisa ocorrerá através do grupo focal (GF) sobre o impacto da participação do grupo de apoio na funcionalidade e qualidade de

Endereço: Rua Monsenhor Frota, nº 609 - Centro - Bloco A, 11º andar
Bairro: CENTRO **CEP:** 63.430-000
UF: CE **Município:** ICO
Telefone: (88)3561-9200 **E-mail:** cepunivs@univs.edu.br

Continuação do Parecer: 7.433.865

vida dessas mulheres. Os dados serão analisados por meio da análise do conteúdo de Bardin.

Objetivo da Pesquisa:

O OBJETIVO GERAL DA PESQUISA: Investigar a qualidade de vida e a funcionalidade de mulheres pós-mastectomia.

OS OBJETIVOS ESPECÍFICOS DA PESQUISA:

- Conhecer como as mulheres enxergam a funcionalidade delas perante a remoção parcial ou total da mama.
- Averiguar os aspectos positivos e negativos na qualidade de vida após o processo de mastectomia.
- Avaliar o impacto da participação do grupo de apoio na funcionalidade e qualidade de vida das mulheres mastectomizadas.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisa apresenta os riscos e benefícios da pesquisa.

Segundo a pesquisadora, a pesquisa apresenta os seguintes riscos: O estudo apresenta um nível de risco mínimo, tendo como riscos o constrangimento pessoal do indivíduo, exposição de dados pessoais, risco de perda dos dados dos pacientes, tristeza ou desconforto sobre as perguntas relacionadas ao câncer de mama que as mesmas passaram, porém, para minimizar estes riscos, foi optado por uma entrevista semiestruturada individualmente para maior conforto e um grupo focal estando presente somente as participantes e a pesquisadora. Todas as falas transcritas ficarão com acesso restrito a pesquisadora. Além, de no local da coleta de dados, estarão presentes somente a pesquisadora e as pacientes. Se houver necessidade, as participantes da pesquisa serão encaminhadas para o setor de Psicologia da Clínica Escola para possível atendimento.

A pesquisadora apresenta os seguintes benefícios da pesquisa: O presente estudo traz grandes benefícios a comunidade científica que vai conseguir analisar os impactos que a mastectomia causa na vida da mulher, estimulando assim a existirem mais pesquisas que possam auxiliar as pacientes. Além de ajudar as mulheres a identificar cada mudança que ocorreu na sua funcionalidade e qualidade de vida após a mastectomia e os impactos nestas a partir da participação no grupo de apoio de mulheres pós mastectomia.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é ética e relevante.

Endereço: Rua Monsenhor Frota, nº 609 - Centro - Bloco A, 11º andar
 Bairro: CENTRO CEP: 63.430-000
 UF: CE Município: ICO E-mail: cepuniva@univs.edu.br
 Telefone: (88)3561-0200

Continuação do Parecer: 7.433.885

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A pesquisadora apresentou:

1. Projeto PB preenchido
2. Folha de rosto preenchida e assinada em formato PDF
3. TCLE apresentado em formato PDF
4. Cronograma apresentado em formato PDF
5. Roteiro de entrevista em formato PDF
6. Orçamento apresentado em formato PDF
7. Carta de anuência assinada e apresentada em formato PDF

Recomendações:

Apresenta-se como sugestões:

Solicita-se revisão ortográfica e gramatical

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_2507280.pdf	26/02/2025 20:10:53		Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	26/02/2025 18:50:00	WANDERLEIA SANNYA DAVID ALENCAR	Aceito
Outros	Anuencia.pdf	26/02/2025 18:49:14	WANDERLEIA SANNYA DAVID ALENCAR	Aceito
Outros	Roteiro_entrevista.pdf	26/02/2025 18:20:20	WANDERLEIA SANNYA DAVID ALENCAR	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	26/02/2025 18:17:44	WANDERLEIA SANNYA DAVID ALENCAR	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	26/02/2025 18:16:40	WANDERLEIA SANNYA DAVID ALENCAR	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	25/02/2025 16:37:52	WANDERLEIA SANNYA DAVID	Aceito

Endereço: Rua Monsenhor Frota, nº 609 - Centro - Bloco A, Nímeo
 Bairro: CENTRO CEP: 63.430-000
 UF: CE Município: ICO
 Telefone: (88)3561-0200 E-mail: cepunivs@univs.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO
VALE DO SALGADO - UNIVS



Continuação do Parecer: 7.433.665

Orçamento	ORCAMENTO.pdf	25/02/2025 16:37:52	ALENCAR	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	25/02/2025 16:38:45	WANDERLEIA SANNYA DAVID ALENCAR	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ICO, 11 de Março de 2025

Assinado por:
CICERO MAGÉRBIO GOMES TORRES
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Monsenhor Frota, nº 609 - Centro - Bloco A, Níveo
Bairro: CENTRO CEP: 63.400-000
UF: CE Município: ICO
Telefone: (88)3561-0200 E-mail: cepunivs@univs.edu.br