

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO DE MULHERES MASTECTOMIZADAS

Karoliny Miranda Mendes¹, Luiz Henrique Ahnert¹, Patrícia de Oliveira Rodrigues¹, Maycon Carvalho dos Santos², Suelen Sampaio Lauer³, Yara Zucchetto Nippes³, Lucas Rodrigues Diniz³, Naeme José de Sá Filho³, Luiz Gustavo Ribeiro de Carvalho Murad³

¹ Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Multivix Vitória, Vitória – ES

² Doutor. Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Multivix Vitória, Vitória – ES

³ Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Multivix Vitória, Vitória – ES

RESUMO

O câncer de mama é um dos tipos de neoplasias malignas mais incidentes no mundo e atinge principalmente as mulheres, tornando-se um problema de saúde pública por impactar diretamente na qualidade de vida de pacientes que necessitam da cirurgia oncológica como método de tratamento, ocasionando em consequências físicas, sociais e emocionais. O papel da equipe de enfermagem neste momento é essencial e pode ser determinante para o sucesso do tratamento, por meio da ausculta e relacionamento entre o paciente e o enfermeiro é possível perceber as necessidades e ofertar uma assistência direcionada conforme as especificidades. O objetivo principal do presente trabalho é apresentar a importância do cuidado de enfermagem no pós-operatório de mulheres mastectomizadas, com a finalidade de identificar e compreender os sentimentos das mulheres diante do procedimento de mastectomia. A metodologia trata-se de uma revisão bibliográfica e compreende publicações dos últimos cinco anos (2018 – 2023). O levantamento das publicações utilizadas para a construção do projeto foi realizado através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), com base nos seguintes indexadores: National Library of Medicine (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico. Os resultados evidenciaram que a assistência de enfermagem com profissionais capacitados no pré e pós-operatório de mulheres mastectomizadas é essencial e decisiva para o alcance do objetivo final, ou seja, um tratamento e recuperação bem sucedidos.

Palavras-chave: cuidados de enfermagem, mastectomia, neoplasia da mama.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama, assim como outras neoplasias, é ocasionado pela multiplicação celular causada por alterações genéticas que podem ser herdadas ou adquiridas por exposição a estímulos fisiológicos ou ambientais. O desenvolvimento ou morte celular pode ser afetado por essas mudanças (GONÇALVES *et al.*, 2019).

O Ministério da Saúde se destaca por oferecer detecção e tratamento do câncer de mama por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), além de outras formas de câncer. Existem inúmeras formas de terapias cirúrgicas para o câncer, denominadas mastectomias e podendo ser subdividida, que podem tratar com sucesso mulheres que tiveram câncer de mama em algum momento de sua vida (LIMA, 2018).

São três técnicas médico-cirúrgicas de mastectomia: simples, que envolve apenas a retirada da mama; radical, que envolve a remoção da mama juntamente com linfonodos locais, músculos, tecido adiposo e pele; e modificado, que envolve apenas a remoção de uma porção da musculatura, deixando um ou ambos os músculos peitorais intactos (JESUS *et al.*, 2019).

A equipe de enfermagem pode ter um papel crucial neste momento pós-operatório. Através da escuta qualificada o enfermeiro pode determinar as necessidades da

cliente criando um plano de atendimento individualizado centrado em suas necessidades biopsicossociais (LIMA, 2018).

É fundamental ressaltar o papel do enfermeiro no cuidado à mulher mastectomizada, pois este profissional tem acesso ao processo de enfermagem e à consulta obrigatória por lei, que servem como ferramentas científicas para facilitar o cuidado mais eficaz e reduzir riscos e complicações relacionadas ao procedimento cirúrgico (VIANA *et al.*, 2018).

Atividades em grupo onde são compartilhadas questões sobre como lidar com o câncer, preocupações e resultados bem-sucedidos podem ser vistas como ações de enfermagem. Esse relacionamento entre o paciente e o enfermeiro permite que os profissionais de saúde ofereçam um tratamento mais abrangente e trabalhem de forma mais assertiva junto aos familiares para lidar com a doença (SILVA *et al.*, 2021).

Neste contexto, o objetivo deste estudo é apresentar a importância da assistência de enfermagem no pós operatório de mulheres mastectomizadas, visando o reconhecimento e compreensão dos sentimentos das pacientes que foram submetidas à cirurgia. É um momento caracterizado por estágios e emoções experimentadas, que podem classificar as reações em relação às várias circunstâncias que afetam as pacientes durante o tratamento. Se trata de procedimentos agressivos que acarretam em alterações físicas, sociais e emocionais, gerando consequências na qualidade de vida das mulheres.

Diante do exposto, manifestou-se o desejo de abordar e direcionar o tema para a importância da assistência de enfermagem nesse momento crucial, que requer acolhimento, suporte no sentido educativo como a orientação quanto ao autocuidado e uma equipe compenetrada ao preparo das pacientes para o melhor desempenho no processo de reabilitação. Sob esta perspectiva, compete à equipe de enfermagem identificar a percepção que cada paciente tem de si mesma e promover estratégias que melhorem a autoestima e autonomia, de forma que essas mulheres possam enfrentar e superar os desafios também no pós operatório (SILVA *et al.*, 2021).

MATERIAL E MÉTODOS

A metodologia adotada na pesquisa trata-se de uma revisão bibliográfica. De acordo com Vieira (2015), este estudo visa expor um problema e seguir uma busca em todo o conteúdo existente para que ao compilar diferentes métodos e estratégias se torne mais eficiente e objetivo. Desse modo, para o presente estudo adotou-se a seguinte pergunta norteadora: Como se dá a assistência de enfermagem no pós operatório de mulheres mastectomizadas?

O levantamento das publicações utilizadas para a construção do estudo foi realizado por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), com base nos seguintes indexadores: National Library of Medicine (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico. Para a pesquisa foram utilizados os descritores em saúde: “neoplasia da mama”, “cuidados de enfermagem” e

“mastectomia”. Associados ao operador booleano AND foram identificados 4.440 artigos nos bancos de dados, sendo aplicada uma sequência para a elaboração do processo de pesquisa que consistiu em: levantamento de literatura; triagem dos materiais; leitura inicial e leitura aprofundada. Dessa forma, os critérios de exclusão tiveram como base artigos repetidos e que não replicassem à pergunta norteadora.

Quanto aos critérios de inclusão estabelecidos, priorizamos artigos com recorte temporal dos últimos cinco anos (2018 – 2023) e com escritas desenvolvidas pela enfermagem brasileira. Um total de 28 estudos foram selecionados a partir dos títulos, e destes, 19 foram eleitos por apresentarem contexto e relevância conforme o objetivo proposto no presente trabalho, especificamente sobre a assistência de enfermagem no pós-operatório de mulheres submetidas à mastectomia, o papel do enfermeiro na assistência humanizada, a importância do enfermeiro na identificação das necessidades das mulheres mastectomizadas, dentre outras.

A partir dos artigos selecionados uma análise criteriosa foi realizada e consistiu na elaboração de duas tabelas, onde estruturamos os dados dos resultados obtidos na pesquisa e os principais resultados considerando a visão dos autores sobre a temática abordada, o que possibilitou uma melhor visualização e rápida identificação do conteúdo utilizado para o desenvolvimento do trabalho em questão.

DESENVOLVIMENTO

O câncer de mama

O câncer de mama é uma doença que afeta principalmente as mulheres, embora também possa afetar os homens em menor proporção. É um dos tipos mais comuns de câncer em todo o mundo e uma das principais causas de morte por câncer entre as mulheres. O câncer de mama se desenvolve quando as células anormais se multiplicam de forma descontrolada nos tecidos da mama. Essas células cancerígenas podem formar um tumor que pode ser detectado em exames de imagem, como a mamografia, ou por meio de um nódulo palpável durante o autoexame ou durante um exame clínico (INCA, 2022).

Ainda, de acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), para o ano de 2023 foram estimados 73.610 casos novos, o que representa uma taxa ajustada de incidência de 41,89 casos por 100.000 mulheres (INCA, 2022).

Existem diferentes tipos de câncer de mama, e o tratamento pode variar dependendo do estágio da doença, da idade da paciente e de outros fatores individuais. O tratamento geralmente envolve uma combinação de cirurgia, radioterapia, quimioterapia, terapia hormonal e terapia direcionada, com o objetivo de remover o tumor, prevenir a disseminação das células cancerígenas e reduzir o risco de recorrência (MACIEL; FORTE, 2020).

A detecção precoce é fundamental para aumentar as chances de cura do câncer de mama. Por isso, é importante que as mulheres realizem regularmente o autoexame das mamas e façam exames de rastreamento, como a mamografia, de acordo com as diretrizes médicas (FREITAS *et al.*, 2006).

Além disso, a conscientização sobre o câncer de mama e a disseminação de

informações sobre fatores de risco, sintomas e métodos de prevenção são fundamentais para promover a saúde e o bem-estar das mulheres. Campanhas de conscientização, como o Outubro Rosa, desempenham um papel importante nesse sentido, incentivando a realização de exames preventivos e a busca por ajuda médica em caso de suspeita (COUTO *et al.*, 2017).

É importante ressaltar que o apoio emocional e psicológico também desempenha um papel crucial no tratamento do câncer de mama. O diagnóstico da doença pode causar medo, ansiedade e estresse, tanto na paciente quanto em seus familiares. Portanto, contar com uma rede de apoio, que inclui profissionais de saúde, familiares e amigos, é fundamental para ajudar a enfrentar os desafios emocionais e psicológicos associados à doença (SILVA, 2008).

Avanços significativos têm sido feitos no tratamento e na pesquisa do câncer de mama, e a taxa de sobrevivência tem aumentado ao longo dos anos. No entanto, a luta contra essa doença ainda continua, e é essencial continuar investindo em pesquisas, programas de prevenção e tratamentos mais eficazes (INCA, 2022).

Em suma, o câncer de mama é uma doença complexa e impactante, mas com detecção precoce, acesso ao tratamento adequado e apoio adequado, as chances de cura e sobrevida podem ser significativamente aumentadas. É fundamental que as mulheres estejam atentas à sua saúde mamária e sigam as orientações médicas para proteger sua saúde e bem-estar (SILVA, 2008; JESUS *et al.*, 2019).

O sentimento das mulheres frente a mastectomia

No estudo de Nicolau *et al.* (2018) é visto que dor mamária, um caroço na mama ou axila e alterações na pele que cobrem a mama, como protuberâncias ou retrações que se assemelham a casca de laranja, são os principais indicadores e sintomas do câncer de mama. A maioria dos cânceres de mama são encontrados no quadrante externo superior e, quando estão em estágio avançado, as lesões geralmente são indolores, fixas e com bordas irregulares.

A doença maligna da mama é considerada a mais agressiva e prejudicial para o sexo feminino devido ao seu comprometimento significativo, principalmente devido aos seus impactos psicológicos. As doenças malignas da mama estão entre as doenças mais agressivas e temidas do mundo em escala nacional e internacional, manifestando-se em larga escala, e continuam sendo as mais temidas entre as mulheres. A maioria se manifesta como uma massa palpável que a mulher pode sentir ao realizar o autoexame. O carcinoma mamário é causado por um crescimento anormal de células pré-definidas que se multiplicam mais rapidamente, mudando e produzindo a formação de tumores malignos ou neoplasias que podem se espalhar para os tecidos circundantes (MAIA *et al.*, 2021).

De acordo com Jesus *et al.*, (2019), todas as mulheres que recebem o diagnóstico de câncer de mama têm a mesma preocupação com a ameaça à sua saúde e modo de vida, bem como a preocupação com o potencial de deformidade, incapacidade e sofrimento do tratamento. As mulheres descreveram o estágio da terapia envolvendo a cirurgia de mastectomia como dolorosa, terrível e desagradável. Como os problemas enfrentados pelas mulheres que se submetem à cirurgia de mastectomia

se concentram no dano ao seu senso de identidade, desconforto, problemas físicos e desespero causados pela perda da mama, esses procedimentos podem ser desafiadores.

Nesta mesma perspectiva, Maciel e Forte (2020) diz que como os seios estão intimamente ligados à sexualidade, esse tratamento é visto como mutilador e está associado ao deixar de ser mulher. Uma das principais emoções experimentadas após a remoção da mama é a dor, juntamente com desespero, medo, raiva, angústia e até mesmo luto pela perda dessa parte do corpo. Por medo do desconhecido ou de ter que passar por outra cirurgia, o que pode resultar em mais uma experiência desagradável, muitas mulheres acabam desconsiderando o procedimento de reconstrução mamária.

As mulheres mastectomizadas vivenciam os estágios de negação, resistência, raiva e até depressão em resposta ao pós-processo, mas estes são superados na fase de ajuste devido à sugestão da teoria de que cada pessoa possui um sistema adaptativo único. Além disso, o crescimento da religiosidade, a presença familiar e apoio profissional dão suporte ao processo de resposta (ALVES; MARCELINO; SILVA, 2021).

Em termos de funcionalidade, Marêncio e Ventura (2019) aponta que a reabilitação pós-mastectomia é crucial. Para este autor, mulheres que realizaram sessões de reabilitação tanto em ambiente hospitalar quanto ambulatorial relatam melhora dos movimentos articulares, diminuição do edema e vantagens na manutenção física do membro, o que facilita a realização das tarefas diárias. A mulher mastectomizada passa por um procedimento demorado com dedicação ao autocuidado, que tem múltiplas repercussões em nível médico, psicológico e social. É crucial que profissionais da saúde, em particular os enfermeiros, concentre a intervenção na promoção da autonomia e independência das mulheres.

A enfermagem nos cuidados pós-operatório de mastectomia

Segundo Oliveira *et al.* (2018), desde a fase pré-operatória, a enfermagem tem sido parte crucial da assistência às mulheres que se submeteram à cirurgia de mastectomia. A enfermagem é responsável por assegurar a estabilidade mental do paciente, orientando sobre os procedimentos e cuidados a serem tomados e enfatizando sua importância. Devido a todos os auxílios de reabilitação necessários que devem ser implementados, é consideravelmente extremamente importante os cuidados de enfermagem também no pós-operatório.

A equipe de enfermagem está constantemente focada em questões de orientação e cuidado com o paciente. Dessa forma, deve ter como foco a prestação de cuidados qualificados e humanizados às mulheres mastectomizadas para que elas tenham o mesmo nível de foco no cuidado adequado no domicílio e em relação às questões psicológicas. Por ser essencial para a transformação dos processos de evolução do autocuidado e aceitação da nova fase, a equipe de enfermagem precisa se concentrar em fatores de humanização da assistência (MAIA *et al.*, 2021).

Lima (2018) retrata que a prevenção, o controle, a avaliação diagnóstica, as terapias, a reabilitação e o cuidado familiar devem ser realizados na assistência de

enfermagem à mulher mastectomizada. Nesse sentido, a função da enfermagem é fornecer estratégias para amenizar as consequências do câncer, levando em consideração os problemas biopsicossociais do paciente e garantindo um cuidado personalizado e compassivo. É de conhecimento comum que o enfermeiro deve empregar o processo de enfermagem para prestar uma assistência sistematizada. O enfermeiro tem a capacidade de construir o tratamento nos diversos níveis de atenção à saúde, bem como no domicílio do cliente, com base no conhecimento científico e na utilização das taxonomias Diagnóstico de Enfermagem da NANDA, Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) e Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC).

Quanto aos principais diagnósticos de enfermagem no pós-operatório de mastectomia, Franco et al. (2021) apresenta seis principais, junto com suas possíveis intervenções. Estão dispostos no quadro 1.

Quadro 1 – Diagnósticos e Intervenções de enfermagem prevalentes no estudo de Franco

| Diagnóstico de Enfermagem | Intervenções de Enfermagem |
|--|--|
| Distúrbio de imagem corporal relacionado à cirurgia evidenciado pela baixa autoestima; | Escutar ativamente; estimular participação em grupos específicos de autoajuda; incentivar a prática do autocuidado. |
| Dor aguda relacionada à agentes lesivos evidenciados por relato verbal de dor; | Administrar analgésico conforme prescrição; Investigar/ reduzir/eliminar os fatores que aliviam ou pioram a dor; oferecer informações sobre a dor. |
| Relação sexual interrompida relacionado à ausência/diminuição da libido; | Estimular a comunicação entre os parceiros; Encaminhar/estimular grupos de apoio: terapia sexual; psicologia. |
| Risco de infecção relacionado ao sitio cirúrgico; | Atentar-se a sinais flogísticos; realizar troca do curativo; verificar SSVV; utilizar técnicas estéril. |
| Ansiedade relacionada à ameaça de morte evidenciada por insônia; | Esclarecer dúvidas e atentar-se para o entendimento das informações; manter um ambiente calmo; deixar que a mesma manifeste suas emoções. |
| Risco de constipação relacionada à atividade física insuficiente. | Estimular deambulação; estimular ingesta hídrica; monitorar movimentos intestinais. |

Fonte: Franco *et al.* (2021).

Abaixo (quadro 2), é possível verificar as principais orientações de enfermagem fornecidas por Gonçalves et al. (2019) sobre os cuidados com o pós- cirúrgico de mastectomia.

Quadro 2 – Orientações de alta para mulheres mastectomizadas

| ORIENTAÇÕES DE ALTA PARA MASTECTOMIZADAS | |
|--|---|
| 1. | Realizar curativo do dreno diariamente (se houver) |
| 2. | Esvaziar o dreno duas vezes ao dia |
| 3. | Retornar ao hospital em caso de apresentar sinais flogísticos no local operado ou no braço |
| 4. | Mulheres que fizeram esvaziamento axilar (retirada de linfonodos) não devem realizar procedimento no membro que fez a retirada dos linfonodos |
| 5. | Após a cicatrização completa da ferida cirúrgica, manter a pele da incisão bem hidratada. |

Fonte: Gonçalves *et al.* (2019).

Outros cuidados recomendados às mulheres mastectomizadas, são: evitar a exposição ao sol, não comprimir o lado do membro operado, cuidado para evitar queimaduras, escoriações ou cortes, não receber injeções, vacinas ou coleta de sangue do membro superior oposto à operação, não remova a cutícula, não carregar objetos pesados e nem exercitar os membros superiores, entre outros (SILVA *et al.*, 2021).

Entretanto, o estudo de Nicolau *et al.* (2018) demonstra que no hospital que foi realizada a sua pesquisa não há estratégias de sistematização que orientem a mulher mastectomizada no momento de sua alta hospitalar. O autor diz que os médicos e enfermeiros orientam a mulher quanto alguns cuidados, porém como o serviço não trabalha apenas com a mastologia, muitas vezes não é possível que os profissionais demandem tempo para orientação às pacientes, verificando assim a necessidade de produzir algum instrumento (protocolo manual, cartilha educativa) com orientações escritas e direcionadas para a mulher mastectomizada.

Com base no levantamento bibliográfico realizado, as publicações e resultados serão apresentados em formato de quadros, que seguem abaixo:

Quadro 3 – Descrição dos resultados obtidos considerando as publicações dos últimos cinco anos (2018 – 2023).

| Nº | Autores (as) | Ano | Título | Objetivo (s) |
|----|---|------|---|---|
| 01 | Denise Clécia Nunes de Lima. | 2018 | Produção do conhecimento acerca dos cuidados de enfermagem à mulher no pré e pós-operatório de mastectomia. | Analisar a produção científica sobre o cuidado de enfermagem à mulher no pré e pós-operatório de mastectomia. |
| 02 | Sandra Regina Terra Campos Nicolau; Enéas Rangel Teixeira; Eliane Ramos Pereira; Josélia Braz dos Santos Ferreira; Sueli Mendes de Oliveira; Rosana Moreira de Sant'Anna. | 2018 | Cuidados de enfermagem à mulher na mastectomia: estratégia de educação em saúde. | Analisar as perspectivas de cuidados pela equipe de enfermagem as mulheres submetidas a mastectomia. |
| 03 | Gabrieli Batista de Oliveira; Amanda | 2018 | O cuidado de | Analisar a |

| | | | | |
|----|--|------|---|--|
| | Oliveira Lima; Lannah Beatriz Pereira da Silva; Maria Helena Carvalho Bastista; Renato Mendes dos Santos. | | enfermagem em mulheres mastectomizadas. | importância da assistência de enfermagem a mulheres que foram submetidas à mastectomia. |
| 04 | Carla Cecília Costa de Santana; Danylo de Araujo Viana; Juliana Raquel Silva Souza. | 2018 | Análise das ações de enfermagem nas fases cirúrgicas da mastectomia. | Analisar o papel da enfermagem nas fases cirúrgicas da mastectomia, identificando os fatores que influenciam no cuidado do enfermeiro à mulher mastectomizada. |
| 05 | Ana Flávia Gonçalves; Cíntia Renata Leite; Jéssica Lopes; Vanice do Rocio Oliveira dos Santo; Elaine Cristina da Costa Portes. | 2019 | Cuidados de enfermagem e orientações na alta hospitalar de cirurgias de mastectomia. | Identificar os principais cuidados de enfermagem nas fases operatórias. |
| 06 | Bruna Rodrigues de Jesus; Clara de Cássia Versiani; Bruna Mariane Nogueira Ruas; Nayara Ruas Cardoso; Danuse Silveira Martins; Geane Christie do Carmo Veloso. | 2019 | Conviver com a mastectomia: O cotidiano de mulheres mastectomizadas em um centro de atendimento à mulher. | Conhecer o significado da mastectomia no cotidiano de mulheres em um centro de referência de atendimento à mulher. |
| 07 | Thais de Sá Maciel e Vitória de Araújo Forte. | 2020 | Sentimentos vivenciados por mulheres submetidas a mastectomia: revisão integrativa. | Compreender a partir da literatura científica os sentimentos vivenciados por mulheres submetidas a mastectomia. |
| 08 | Kátia Martins Merêncio e Maria Clara Amado Apóstolo Ventura. | 2020 | Vivências da mulher mastectomizada: a enfermagem de reabilitação na promoção da autonomia. | Descrever as vivências da mulher mastectomizada em contexto domiciliário e identificar a importância atribuída pela mulher mastectomizada à intervenção do enfermeiro na reabilitação. |
| 09 | Marivânia Monteiro Alves; Bianca Fernandes Marcelino e Ingrid Grangeiro Bringel Silva. | 2021 | Contribuições da teoria da adaptação no período pós- | Refletir sobre as contribuições da teoria da Adaptação no Período pós- |

| | | | | |
|----|---|------|---|--|
| | | | mastectomia. | mastectomia. |
| 10 | Amanda de Araujo Franco; Bruna Feijó Dos Anjos; Wanderson Alves Ribeiro; Andréa Telles de Oliveira; André Ferreira Monsores; Lilian Laine da Conceição Dias; Kelli Cristina Dutra Silva Santiago Ranauro; Gislene Ferreira Macedo. | 2021 | Sistematização da assistência de enfermagem no cuidado com a mulher mastectomizada: Uma revisão integrativa. | Compreender as contribuições da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) no processo saúde-doença de mulher mastectomizada. |
| 11 | Maiara Rodrigues Maia; Lorena Esmeralda Nascimento Celeste; Marks Passos Santos; Emanuel Osvaldo de Sousa; Lucília da Costa Silva; Alex de Souza Silva; Héverson Batista Ferreira; Victor Guilherme Pereira da Silva Marques e Diego Bruno Brito Cerqueira. | 2021 | Assistência de enfermagem na qualidade de vida das pacientes pós mastectomizadas: revisão de literatura. | Realizar uma revisão de literatura sobre o cuidado de enfermagem nas mulheres pós mastectomia. |
| 12 | Carolina Hamid Handar Crizanto da Silva; Thayná Anselmo de Araújo Cunha; Carolina Siqueira Dantas; Claudemir Santos de Jesus. | 2021 | A importância da enfermagem no pós-operatório de mulheres mastectomizadas com dissecação de linfonodos axilares: revisão integrativa. | Reconhecer a importância do enfermeiro no período pós-operatório para auxiliar mulheres na reabilitação da mastectomia com dissecação dos linfonodos axilares. |

Fonte: Autoria própria (2023).

Quadro 4 – Descrição dos principais resultados obtidos na pesquisa

| Nº | Principais resultados obtidos |
|----|---|
| 01 | Destaca-se que o principal método de assistência de enfermagem à mulher mastectomizada é o cuidado integral juntamente com a humanização, já que possibilita uma visão holística da mulher. O incentivo ao autocuidado é considerado essencial nas instruções ofertadas no pré e pós operatório, bem como as orientações sobre os prováveis problemas, após um procedimento cirúrgico. Durante o estudo foi observada uma complexidade de encontrar |
| 02 | materiais de acordo com a didática estudada. Prontamente, existe a exigência de recentes estudos para auxiliar na preparação de métodos para melhorar a qualidade de vida das mulheres mastectomizadas. Evidencia-se lacunas na estratégia de educação em saúde ofertada às mulheres submetidas a cirurgia de mastectomia, ou seja, a falta de sistematização da assistência de enfermagem. |
| 03 | Neste estudo destaca-se que o profissional de enfermagem é encarregado pela diminuição do impacto da internação, da mesma forma que é responsável pelo o equilíbrio emocional da mulher, quanto às instruções e precauções a serem seguidas. |
| 04 | Notou-se que a presença do enfermeiro na assistência de enfermagem colabora no entendimento e determinação no processo de reabilitação, e esta assistência direcionada a integralidade, vai além do tratamento de ordem físico. |
| 05 | Observou-se que o enfermeiro é responsável por identificar os cuidados e suporte que devem ser passados ao paciente e aos familiares nesse momento de ansiedade e descrença durante a alta hospitalar. |
| 06 | As evidências destacam que o conhecimento científico sobre a mastectomia é primordial, pois os profissionais serão capacitados para auxiliar as pacientes com câncer de mama de forma integral, ajudando as mesmas a enfrentarem os desafios e as modificações que ocorrem durante o tratamento. |

| | |
|----|--|
| 07 | Retratam os sentimentos vivenciados pelas mulheres durante toda a fase do tratamento oncológico, tais como: surpresa, medo, angústia, insegurança, preocupações relacionadas a sexualidade, desespero e em casos graves a depressão. |
| 08 | Ressaltam que a assistência de enfermagem promove a autonomia e principalmente a prevenção de complicações. O profissional é imprescindível na recuperação da funcionalidade e na aceitação da auto imagem. |
| 09 | Destaca-se a finalidade do profissional em garantir uma adequada adaptação da paciente ao seu novo modo fisiológico. |
| 10 | Evidencia-se a importância do enfermeiro em identificar e compreender a existência das necessidades das mulheres mastectomizadas ou riscos que podem apresentar. |
| 11 | Destaca-se a relevância do papel do enfermeiro em recuperar a auto estima da mulher, inserindo-as novamente na sociedade. Reafirmando seu compromisso com mãe e principalmente esposa. |
| 12 | Notou-se a importância da assistência humanizada, com olhar holístico, buscando condições da paciente retornar a rotina promovendo a aceitação da imagem, auto estima e equilíbrio emocional. |

Fonte: Autoria própria (2023).

Desde a fase pré-operatória, o enfermeiro tem sido parte crucial da assistência às mulheres que se submetem à cirurgia de mastectomia. Tem a responsabilidade de assegurar a estabilidade mental do paciente, orientando sobre os procedimentos e cuidados a serem tomados e enfatizando sua importância (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Ademais, a equipe de enfermagem está constantemente focada em questões de orientação e cuidado com o paciente. Dessa forma, deve ter como foco a prestação de cuidados qualificados e humanizados às mulheres mastectomizadas para que elas tenham o mesmo nível de foco no cuidado adequado no domicílio e em relação às questões psicológicas. Por ser essencial para a transformação dos processos de evolução do autocuidado e aceitação da nova fase, a equipe de enfermagem precisa se concentrar em fatores de humanização da assistência (MAIA *et al.*, 2021). Além disso, com o propósito de melhorar o processo de cuidado, utiliza-se a sistematização da assistência de enfermagem (SAE), método privativo do enfermeiro, com o objetivo de melhoria na assistência e a obtenção de resultados positivos. (FRANCO *et al.*, 2021).

Segundo Oliveira (2020) a sistematização da assistência de enfermagem faz com que, o enfermeiro identifique a existência das necessidades das mulheres mastectomizadas ou os riscos que elas podem apresentar, com a SAE é possível estabelecer diagnósticos e intervenções de enfermagem, promovendo um cuidado especializado, integral e principalmente individualizado, mantendo um olhar abrangente, pois a doença causa fragilidades. O profissional de enfermagem está inserido na prevenção e na detecção prévia da patologia, a enfermagem desempenha um papel importante na diminuição dos índices. Tendo funções de procurar métodos e estratégias de prevenção pra o público alvo.

Outra importante função do enfermeiro é direcionar as intervenções para a promoção da autonomia e autocuidado das pacientes, verbalizando os cuidados primordiais necessários com o membro homolateral, aumentando a habilidade de reconquistar a funcionalidade do braço e ombro. (SILVA *et al.*, 2021).

Segundo Silva (2023) o enfermeiro na equipe multidisciplinar avalia quaisquer

necessidades que a mulher apresenta no pós-cirúrgico. Ele fornece suporte técnico, educação em saúde, informação, orientação e procedimentos. Além do mais, comanda os cuidados e participa nas importantes tomadas de decisões, gerenciando e superando com triunfo o processo de adoecimento da mulher. Por tanto, o enfermeiro precisa, estar capacitado para efetuar atividades que ajudam na reintegração desses pacientes.

Nesse sentido, a função da enfermagem é fornecer estratégias para amenizar as consequências do câncer, levando em consideração os problemas biopsicossociais do paciente e garantindo um cuidado personalizado e compassivo. É de conhecimento comum que o enfermeiro deve empregar o processo de enfermagem para prestar uma assistência sistematizada. O enfermeiro tem a capacidade de construir o tratamento nos diversos níveis de atenção à saúde, bem como no domicílio do cliente, com base no conhecimento científico e na utilização das taxonomias Diagnóstico de Enfermagem da NANDA, Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) e Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC) (LIMA, 2018).

CONCLUSÃO

Considerando o objetivo deste estudo, em apresentar a importância do cuidado de enfermagem no pós-operatório de mulheres mastectomizadas, foi possível constatar que o planejamento, desenvolvimento e implementação da prática do processo de enfermagem individualizado e específico para cada paciente contribuem para a percepção da qualidade de vida dessas mulheres, possibilitando identificar os fatores implícitos que conduzem para a fase de negação da doença.

Ademais, o enfermeiro irá prestar assistência a mulher em todas as fases do tratamento oncológico, proporcionando suporte físico, emocional e educacional. Além, de fornecer suporte no processo de aceitação da mastectomia ajudando a paciente a recuperar a autoestima, imagem corporal, sexualidade, relações familiares, crença e também o processo de aceitação da família. Ser empático, ouvir atentamente e oferecer um ambiente seguro para a paciente expressar seus medos, ansiedade, tristezas, estresses, dúvidas e preocupações é primordial durante essa fase, bem como uma rede de apoio social que é um fator determinante no processo de tratamento e cura do câncer.

Neste contexto, concluímos a importância da elaboração de intervenções baseadas na humanização do atendimento, sendo primordial uma intimidade interpessoal com comprometimento e participação ativa dos envolvidos, a fim de alcançar mudanças psicológicas com a finalidade de manutenção de vida e do bem-estar, promovendo assim, um processo de recuperação e reabilitação mais satisfatório da paciente. Com a individualização do cuidado o profissional poderá fornecer a educação oportuna e informações personalizadas usando ferramentas apropriadas.

Desse modo, compete ao profissional de enfermagem desenvolver métodos de intervenção adequados de assistência à paciente mastectomizada, conforme o sistema adaptativo de cada pessoa, visando promoção da saúde por meio de uma

assistência holística, focando na qualidade e adesão de práticas inclusivas fundamentadas em evidências científicas. Por meio de uma assistência qualificada é possível que os indivíduos possam voltar a ver a mulher além da doença e enxergar na sua totalidade e subjetividade.

REFERÊNCIAS

ALVES, Marivânia M.; MARCELINO, Bianca F.; SILVA, Ingrid G. B. CONTRIBUIÇÕES DA TEORIA DA ADAPTAÇÃO NO PERÍODO PÓS-MASTECTOMIA. **Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, p. 82-82, 2021.

COUTO, Vanessa B. M. et al. “Além da mama”: o cenário do Outubro Rosa no aprendizado da formação médica. **Revista brasileira de educação médica**, v. 41, p. 30-37, 2017.

FRANCO, Amanda A. et al. Sistematização da assistência de enfermagem no cuidado com a mulher mastectomizada: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, p. e31710918121-e31710918121, 2021.

FREITAS, Ruffo et al. Conhecimento e prática do auto-exame de mama. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 52, p. 337-341, 2006.

GONÇALVES, Ana Flávia et al. CUIDADOS DE ENFERMAGEM E ORIENTAÇÕES NA ALTA HOSPITALAR DE CIRURGIAS DE MASTECTOMIA. **Anais do Salão de Iniciação Científica Tecnológica ISSN-2358-8446**, 2019.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Estimativa 2023: **incidência do Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa>>. Acesso em: 25 de abril de 2023.

JESUS, Bruna R. et al. Conviver com a mastectomia: O cotidiano de mulheres mastectomizadas em um centro de atendimento à mulher. **Renome**, v. 7, n. 2, p. 42- 55, 2019.

LIMA, Denise C. N. **Produção do conhecimento acerca dos cuidados de enfermagem à mulher no pré e pós-operatório de mastectomia**. Trabalho de Conclusão de Curso. 2018.

MACIEL, Thais S.; FORTE, Vitoria A. **Sentimentos vivenciados por mulheres submetidas a mastectomia: revisão integrativa**. 2020. Tese de Doutorado.

MAIA, Maiara R. et al. Assistência de enfermagem na qualidade de vida das pacientes pós mastectomizadas: revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, p. e183101321087-e183101321087, 2021.

MERÊNCIO, Kátia M.; VENTURA, Maria Clara A. A. Vivências da mulher mastectomizada: a enfermagem de reabilitação na promoção da autonomia. **Revista de Enfermagem Referência**, n. 2, p. 1-8, 2020.

NICOLAU, Sandra R. T. C. et al. Cuidados de enfermagem à mulher na mastectomia: estratégia de educação em saúde. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 8, n. 45, p. 783-788, 2018.

OLIVEIRA, Gabrieli B. et al. O CUIDADO DE ENFERMAGEM EM MULHERES MASTECTOMIZADAS. In: **Anais do I Congresso Norte Nordeste de Tecnologias em**

Saúde. 2018.

RAMOS, Bianca Figueiredo; LUSTOSA, Maria Alice. Câncer de mama feminino e psicologia. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 85-97, jun. 2009. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582009000100007&lng=pt&nrm=iso>. acesso em: 07 de setembro de 2023.

SILVA, Carolina H. H. C. et al. A importância da enfermagem no pós-operatório de mulheres mastectomizadas com dissecação de linfonodos axilares: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e57210616177- e57210616177, 2021.

SILVA, Lucia C. Câncer de mama e sofrimento psicológico: aspectos relacionados ao feminino. **Psicologia em estudo**, v. 13, p. 231-237, 2008.

SOUSA, Ana Letícia et. al. Análise da qualidade de vida em mulheres mastectomizadas atendidas no ambulatório do HBDF. **Com. Ciências Saúde**. 2014; 25(1): 13-24.

VIANA, Danylo A.; DE SANTANA, Carla C. C.; SOUZA, Juliana R. S.. Análise das ações de enfermagem nas fases cirúrgicas da mastectomia. **Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde-ISSN: 2236-1103**, 2018.

VIEIRA, Sonia. **Metodologia Científica para a área da Saúde**. 2º edição. Elsevier Editora Ltda, 2015.