




Cuidados de enfermagem às mulheres mastectomizadas para a promoção da autoimagem Nursing care for women who have mastectomized to promote self-image


 DOI: 10.5281/zenodo/7946628

 ARK: 57118/JRG.v6i13.565

Recebido: 26/02/2023 | Aceito: 17/05/2023 | Publicado: 01/07/2023

Flávia Barbosa da Silva¹


 <https://orcid.org/0000-0001-5200-5258>


 <http://lattes.cnpq.br/6679042655878463>

Universidade Paulista de Brasília, DF, Brasil

E-mail: flaviabarbosa786@gmail.com

Marco Aurélio Ninomia Passos²

 <https://orcid.org/0000-0003-4231-8941>

 <http://lattes.cnpq.br/9046655386585839>

Universidade Paulista - UNIP, DF, Brasil

E-mail: marcos.passos@docente.unip.br



Resumo

Objetivo: descrever perante a literatura os cuidados para a promoção da autoimagem para mulheres mastectomizadas, assim como, refletir acerca dos sentimentos e suas implicações no autoconhecimento da doença, promoção da autoimagem e a promoção da qualidade de Vida proporcionada pela enfermagem. **Metodologia:** em relação à abordagem da temática estudada, foi utilizado uma revisão narrativa de literatura, com a finalidade de deduzir o conhecimento a partir das premissas utilizadas no presente estudo. A pesquisa realizada foi bibliográfica, obtida através da consulta a textos disponíveis em meio eletrônico. **Resultados:** foi possível identificar os estudos de acordo com os aspectos abordados sobre a percepção da doença, promoção da autoimagem, instruções para melhora da autopercepção da qualidade de vida. **Conclusão:** é de extrema importância que sejam formadas redes de apoio capacitadas para atender as mulheres e seus companheiros com diagnóstico de câncer com o intuito de entender seus sentimentos e ajudar durante esse processo doloroso.

Palavras-chave: Autoimagem. Cuidado de Enfermagem. Mastectomia.

Abstract

Objective: to describe in the literature the care for promoting self-image for women with mastectomies, as well as to reflect on the experiences and feelings of women with mastectomies and their implications for their quality of life. **Methodology:** in relation to the approach of the subject studied, a narrative review of the literature was used, with the purpose of deducing knowledge from the premises used in the present study. The research

¹ Graduando(a) em Enfermagem pelo Universidade Paulista de Brasília.

² Graduado em Ciências Biológicas pela Universidade Católica de Brasília. Docente Titular da Universidade Paulista (UNIP-DF) e do Centro Universitário ICESP. Mestre em Ciências Genômicas e Biotecnologia pela Universidade Católica de Brasília; Doutor em Biologia Molecular pela Universidade de Brasília.

carried out was bibliographical, obtained by consulting texts available electronically. **Results:** it was possible to identify the studies according to the aspects addressed about the perception of the disease, promotion of self-image, instructions for improving self-perception of quality of life. **Conclusion:** it is extremely important to form support networks able to assist women and their partners diagnosed with cancer in order to understand their feelings and help during this painful process.

Keywords: Self-image. Nursing Care. Mastectomy.

1. Introdução

Desde o nascimento da mulher o seu processo vital constitui-se de uma complexa integração entre corpo, mente e alma para que haja uma integração entre essas esferas, caso contrário as pessoas vivenciam distúrbios e desarmonia. Sabe-se que para haver uma harmonia as mulheres da atualidade prezam pelo autocuidado dos membros de seus corpos. Neste contexto, vale ressaltar que as mamas são como um símbolo de feminilidade, visto como um órgão indispensável do corpo, representando os elementos da esfera emocional associados à projeção e autoestima, além de desempenhar o papel mais comum de mãe e gênero. Conquanto a alta frequência da falta de autocuidado para rastreamento anual das mamas contribui para o surgimento do câncer de mama em uma parte da parcela da população feminina, levando a uma mastectomia precoce, fato que surge após a identificação mais perigosa de seu tipo.¹⁻²

O câncer de mama (CA) é uma neoplasia maligna intrincado com graus variados de agressividade tumoral e potencial metastático. A maioria ocorre após os 40 anos, embora nos últimos anos tenha havido um aumento da incidência em meninas mais jovens. Aproximadamente 27 mulheres faleceram de câncer de mama todos os dias e esse número continua crescendo. O tratamento é difícil devido ao estágio avançado em que a doença é detectada, o que compromete os resultados do tratamento e reduz a sobrevivência do paciente. Frente ao exposto, a mulher com câncer de mama requer cuidados especializados, assim profissionais capacitados e preparados para oferecer cuidados adequados e de qualidade. Ademais, o profissional da enfermagem é o que mais se destaca dentre os profissionais envolvidos no cuidado a paciente com câncer de mama, por estar presente em todas as fases, da descoberta até a alta hospitalar. Todo o processo que envolve os cuidados de enfermagem deve ser prestado de forma integral e deve o profissional dispor de conhecimento técnico-científico da sua área de cuidado.³

O papel do enfermeiro é crucial na equipe multidisciplinar, o cuidado de enfermagem é uma estratégia eficaz, visto que possibilita a detecção precoce de problemas de saúde, acompanhando e trazendo estratégias de resolução. Assim, dentro das muitas formas de cuidado que fazem parte da essência do profissional de enfermagem, na consulta se destaca, a possibilidade da aproximação, de estabelecer uma relação interpessoal de ajuda independente de cultura ou contexto social das pacientes.^{1-2,4}

A Teoria do Autocuidado na qual estabelece o conceito de práticas de cuidado que permeiam o desenvolvimento individual em comportamentos de autocuidado, seja individualmente ou inseridos no ambiente (família/comunidade) sendo a totalidade das atividades iniciadas e engajadas pelos indivíduos em seu próprio benefício para manter, promover, curar e/ou coexistir com os efeitos e limitações da mudança de saúde.⁵ Esta teoria prevê os seres humanos como cuidadores que podem ajudar a melhorar a qualidade de vida. Com base nessa teoria, o enfermeiro deve traduzir o cuidado que pode ser delegado ao paciente em uma linguagem que o paciente compreenda.^{2,4-6}

Portanto, cuidar de mulheres com alteração da autoimagem, deve-se entender que isso pode trazer traumas físicos, emocionais e sociais que influenciam negativamente o andamento do tratamento e comprometem a dinâmica familiar dada a complexidade do contexto que o cerca. Por isso, a atenção à saúde da mulher pós-mastectomia deve ter como objetivo, além do cuidado no sítio cirúrgico, atender às considerações das reais necessidades da mulher enfatizando a independência e autonomia, reconhecendo portanto, a necessidade de suporte teórico para orientar a prática da enfermagem na busca de subsídios para melhorar a qualidade de vida das mulheres submetidas à mastectomia.⁶

Desse modo, delineou-se como problema de investigação: quais as evidências científicas presentes na literatura científica acerca dos principais requisitos que a enfermagem deve ter para desenvolver a valorização da imagem que auxilie o enfrentamento de mulheres mastectomizadas? Outrossim, este artigo possibilita o pleno aprendizado no suporte e orientação, proporcionando tranquilidade e conforto frente aos sentimentos e expectativas no processo de assistência da equipe de enfermagem.

Neste contexto, a presente pesquisa teve como objetivo descrever perante a literatura os cuidados da enfermagem para a promoção da auto imagem para mulheres mastectomizadas, assim como, refletir acerca das vivências e sentimentos da mulher mastectomizada e suas implicações para a qualidade de vida, identificação quais são os autocuidados e os sentimentos femininos relacionados a ocorrência da mastectomia e a reconstrução mamária na literatura científica disponível, discutindo de acordo com a literatura os aspectos psicossociais envolvidos nos sentimentos descritos e suas contribuições para a enfermagem no cuidado.

2. Metodologia

Em relação à abordagem da temática estudada, foi utilizado uma revisão integrativa da literatura, com a finalidade de deduzir o conhecimento a partir das premissas utilizadas no presente estudo. A pesquisa realizada foi bibliográfica, obtida através da consulta a textos disponíveis em meio eletrônico. Visando determinar quais estudos seriam incluídos nesta pesquisa, os meios adotados para a identificação de questões relevantes, bem como as informações a serem extraídas foi utilizado uma pergunta norteadora, neste contexto seguiram-se as fases para a elaboração de revisão integrativa da literatura, onde foi iniciada a primeira etapa do processo com a definição e seleção da hipótese para a definição do tema. Nesta etapa obteve-se a seguinte pergunta norteadora: quais as evidências científicas presentes na literatura científica acerca dos principais requisitos que a enfermagem deve ter para desenvolver a valorização da imagem que auxilie o enfrentamento de mulheres mastectomizadas?

Aspirando responder ao objetivo do estudo e atender aos requisitos pré-determinados, foram realizadas buscas nos domínios: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-americana e do Caribe de Ciências da Saúde (LILACS). Com a finalidade de levantar as evidências, foram utilizados descritores registrados no sistema DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) para que pudessem ser recuperados artigos na língua portuguesa: Autoimagem, Cuidado de Enfermagem e Mastectomia. Para o cruzamento dos descritores usados na busca, foram utilizados os operadores booleanos AND e OR, respeitando as especificidades de cada base de dados.

Para a presente pesquisa, foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: Estudos primários e de revisão de literatura, publicados no período de 2018 a 2023 (últimos 6 anos), no idioma português assim como publicações científicas de abordagem

quantitativa e qualitativa disponíveis na íntegra o tema proposto. Como critério de exclusão foram considerados artigos publicados antes de 2018, monografias, teses, dissertações e livros por se tratar de pesquisas ainda não publicadas em periódicos.

Após a realização da pesquisa com os descritores em saúde, foram encontrados ao todo 476 artigos, sendo 145 da BDENF, 128 da SciELO e 197 pertencentes à LILACS. Após a filtragem dos artigos encontrados, destacaram-se 391 artigos adequados aos critérios do estudo, e em seguida, foi realizada, então, a leitura minuciosa de cada um.

Ao final, foram os selecionados 8 artigos que respondiam ao objetivo dessa revisão, sendo 4 pertencentes à BDENF e 2 à SciELO e 2 à LILACS, onde 25% correspondem ao ano de 2018 (n=2), 25% correspondem a 2019 (n=2), 12,5% a 2020 (n=1), 25% a 2021 (n=2), 12,5% a 2022 (n=1), 0% a 2023 (n=0). A figura 1 mostra o fluxograma da estratégia adotada para busca e inclusão dos artigos e as razões de exclusão de textos não inseridos.



Figura 1 - Fluxograma detalhado do método aplicado na seleção dos artigos. **Fonte:** os autores, 2023.

3. Resultados e Discussão

Sendo assim, de posse dos artigos selecionados, apresenta-se no Quadro 1 as informações a respeito dos 8 artigos que compõem esta revisão narrativa. Foi elaborada para facilitar a avaliação e a análise dos dados, um instrumento que pudesse fornecer informações detalhadas dos estudos. Foi desenvolvida com variáveis de identificação tais como: título, autor(es), objetivo, método, conclusão e ano de publicação. Foram interpretados e sintetizados todos os resultados, através de uma comparação dos dados evidenciados na análise dos artigos ao referencial teórico.

Quadro 1 - Distribuição dos artigos de acordo com o autor/ano, título, objetivo(s), método e resultados.

Nº	Autor e Ano	Título	Objetivo	Método	Resultados
1	Oliveira et.al. (2022)	Impacto do câncer de mama e da mastectomia na sexualidade feminina	Analisar e descrever por meio da literatura atuação do enfermeiro na ajuda a mulheres mastectomizadas e em situação de câncer e sua interferência na essência da sua sexualidade.	Descritivo	Foi elaborada uma cartilha para promover o autocuidado em mulheres mastectomizadas, na qual apresentou validade de conteúdo e após alterações sugeridas, obteve-se resultados confiáveis de excelência.
2	Viegas et. al. (2021)	Prevenção do câncer de mama: compreensão de mulheres sobre a assistência dos profissionais	Analisar sobre a importância da prevenção e sua compreensão sobre a assistência a mulheres com câncer de mama.	Exploratório	Houve correlação inversa entre faixa etária e classificação de análise de compreender como a assistência interfere positivamente no tratamento.
3	Pinto et. al. (2021)	Os Sentimentos vivenciados pelos companheiros de mulheres submetidas à mastectomia	Demonstrar evidências científicas acerca da importância do enfermeiro para a escuta qualificada.	Descritivo	Apesar da pequena amostra de pacientes, a reconstrução impacta positivamente na qualidade de vida das pacientes submetidas a mastectomia, independentemente da técnica e do tempo escolhido para essa reconstrução, trazendo elevado grau de satisfação com a alteração do contorno corporal.
4	Panobianco et. al. (2020)	Assistência de enfermagem em núcleo de reabilitação: o papel do enfermeiro	Avaliar prospectivamente os efeitos da reconstrução mamária imediata sobre a qualidade de vida de mulheres mastectomizadas	Exploratório	Os presentes resultados sugerem que a reconstrução mamária imediata é benéfica para aspectos psicológicos da qualidade de vida, sem afetar a funcionalidade física da mulher.
5	Martins et. al. (2019)	Sexualidade de mulheres submetidas à mastectomia: identificação das fases afetadas no ciclo da	Comparar o impacto da mastectomia e da cirurgia conservadora na qualidade de vida de pacientes com câncer mamário	Descritivo	Pacientes mastectomizadas apresentaram piores resultados no componente físico da qualidade de vida sexual, e este impacto negativo foi mais

Nº	Autor e Ano	Título	Objetivo	Método	Resultados
		resposta sexual.			acentuado entre pacientes mais jovens e com menor escolaridade.
6	Silva, Arboit e Menezes (2019)	Enfrentamento de mulheres diante do tratamento oncológico e da mastectomia como repercussão do câncer de mama	Caracterizar as estratégias de enfrentamento da doença desenvolvidas por essas mulheres após o câncer de mama.	Descritivo	O câncer de mama é uma doença que caracteriza riscos à vida e traz consigo uma série de experiências à mulher. As mudanças e dificuldades originadas pela doença implicam adaptações e ajustes, tanto físicos (devido às sequelas) quanto emocionais (culpa, raiva e negatividade), possibilitando a experiência de diversos sentimentos, mesmo após doze meses de cirurgia.
7	Rocha et. al. (2018)	Sentimentos de mulheres submetidas à mastectomia total	Analisar o abalo causado pela mastectomia e, posteriormente, pela reconstrução mamária	Exploratório	Os resultados obtidos revelam que mulheres que ainda não passaram pela reconstrução mamária possuem maior fragilidade emocional, porém novos estudos devem ser realizados para obtenção de valores estatisticamente mais relevantes.
8	Scofano et. al. (2018)	Ações/plano de alta de enfermagem à mulher submetida à mastectomia	Descrever a percepção das mulheres mastectomizadas acerca dos cuidados de enfermagem recebidos e sua qualidade de vida.	Descritivo	Para a mastectomizada, qualidade de vida está ligada a ter saúde, alimentação saudável, paz, espiritualidade, trabalho e atividade física. Observou-se que o cuidado de enfermagem envolve técnica e teoria, sendo necessário cuidar de forma holística e ética, respeitando aspectos culturais e sociais. A pesquisa espera despertar e sensibilizar novas discussões, com ênfase, principalmente

Nº	Autor e Ano	Título	Objetivo	Método	Resultados
					no cuidado à mastectomizada, com a finalidade de melhorar a qualidade de vida.

Fonte: Elaborada pelos autores, 2023.

Com base na análise de conteúdo, foi possível identificar os estudos de acordo com os aspectos abordados sobre a percepção da doença, promoção da autoimagem, instruções para melhora da autopercepção da qualidade de vida. As categorias nas quais cada artigo foi incluído podem ser vistas no Quadro 2, conforme disposições dos artigos no Quadro 1.

Quadro 2 – Distribuição dos artigos de acordo com a categoria temática

Número do artigo	1	2	3	4	5	6	7	8
Sentimentos e suas implicações no autoconhecimento da doença	-	-	X	-	-	X	X	X
Promoção da Autoimagem	X	-	-	-	X	X	-	-
Promoção da qualidade de Vida proporcionada pela enfermagem	-	X	X	X	-	-	X	X

Sentimentos e suas implicações no autoconhecimento da doença

Sabe-se que o ser humano não está acostumado a tomar contato com sua finitude, e uma das formas de lidar com isso é o fato de usar a fuga. Quando estes necessitam passar por uma situação de adoecimento, o sentimento mais comum é a angústia, há uma ameaça direta à autoimagem e à existência de todas as pessoas, alguns pacientes tendem a utilizar os mecanismos de defesa inconscientes para lidar com a situação na qual no primeiro momento negam a doença e desenvolvem a crença de que a cirurgia será o fator principal de resolução das questões de conflito. No entanto, cada pessoa necessita de um tempo particular e subjetivo para lidar com as consequências desse diagnóstico e estabelecer formas de lidar com isso (sendo assim os artigos 3, 6, 7 e 8 trata sobre a sua heterogeneidade se deve a diferentes manifestações clínicas e morfológicas com diferentes assinaturas gênicas e consequentemente diferentes respostas gênicas).

As modificações corporais são sentidas mesmo que a paciente não passe pelo processo de mastectomia, porque identifica que há algo estranho dentro de seu corpo. Com a possível retirada de uma ou ambas as mamas, as questões se agravam, porque há uma confrontação real no lugar do que antes era somente simbólico. Lidar com alterações

corporais, principalmente porque são relacionadas ao seio, é algo muito difícil para a mulher, independente da faixa etária em que se encontra.^{10-13,14,15}

Os artigos 8 e 9 falam a respeito do processo de remoção do seio e criam uma concepção de que não mais precisam se preocupar com a doença, como se o problema estivesse unicamente no órgão, e tendo ele extirpado, todas as questões relacionadas ao câncer estariam sob controle. São nestes pontos que a família e os profissionais de saúde desempenham grande importância no movimento de aceitação da paciente, e no entendimento de que apesar da possibilidade que algumas mudanças ocorram para se adaptar à sua nova condição, a qualidade de vida pode ser mantida.¹⁰⁻¹³

O artigo 3 ressalta muito bem a respeito do fator estrutural da mulher no sentido de trazer para a sua convivência a incerteza da vida, a possibilidade de recorrência da doença e a incerteza do sucesso do tratamento. Uma mulher com câncer busca, durante as diferentes etapas da sua doença, atribuir algum tipo de significado àquilo que está acontecendo com ela. Isso porque os sentimentos que são trazidos juntamente com o diagnóstico são de natureza negativa, como a culpa.^{10-13,14}

No artigo 6 discute que no Brasil, as mulheres que passam por uma mastectomia têm uma experiência diferente daquelas que não se submetem a este processo. O sentimento mais comum após a cirurgia é a ambivalência, pois a mulher deposita na cirurgia a possibilidade da cura e espera que, após a realização da mesma, não precise mais se preocupar. Ao mesmo tempo, existe o medo de enfrentar um corpo que já não é mais o mesmo, a sensação de que a doença vai voltar e as necessidades de se preparar para as novas etapas, como os curativos que devem ser feitos. A realidade da mutilação traz para a mulher uma quantidade grande de sentimentos, com os quais ela se sente perturbada, e muitos sentimentos psicológicos de ordem negativa podem surgir nesta etapa.^{10-13,14,15}

Sendo assim pode-se concluir que o tratamento do câncer feminino precisa ser encarado de forma positiva, uma vez que as representações envolvidas no câncer sejam reformuladas, de forma que ao se defrontar com a doença, a mulher consiga compreender que existem tratamentos eficazes para isto, e que pode ter a sua qualidade de vida de forma satisfatória. O que acontece é que o diagnóstico está diretamente associado a sentimentos de punição, e isto definitivamente não contribui para a situação da mulher, fazendo com que esta só pense nos aspectos negativos diretamente relacionados ao câncer de mama. Um fator que pode também contribuir para a redução de alguns sentimentos que podem vir a ser experienciados pela mulher é a forma como a notícia do câncer é dada pelos profissionais que a atendem, e qual é o tipo de relacionamento estabelecido com ele.^{10-13,14,15}

Promoção da autoimagem realizada pela enfermagem

O tratamento mais utilizado na luta contra o câncer de mama é a mastectomia. Esse procedimento causa baixa autoestima, distorção da imagem pessoal e impacta negativamente na qualidade de vida do paciente.⁹

Desta forma os artigos 1,5 e 6 abordam as formas de aconselhamento para a promoção do autocuidado, oferece uma oportunidade para a avaliação do paciente e o desenvolvimento de um plano de cuidados individualizado é parte integrante do apoio às mulheres com câncer de mama. O plano de cuidados deve oferecer espaço para considerar os problemas identificados e priorizar os problemas e necessidades que as mulheres consideram mais importantes.^{9-13,14} O papel do enfermeiro na equipe multidisciplinar é avaliar todas as necessidades da mulher com câncer de mama. Suporte técnico para educação, informação, orientação e procedimentos. Além disso, coordena o cuidado e

contribui para a eficiência da tomada de decisão, gerenciando e superando com sucesso o processo de adoecimento da mulher.

O artigo 5 ressalta que a equipe de enfermagem auxilia na gestão do cuidado e precisa prestar cuidados sistemáticos e de alta qualidade, sendo essencial um planejamento adequado para atender às reais necessidades do cliente.¹³ Devem ser realizadas ações para organizar, coordenar e sistematizar a ajuda. Conhecer o paciente tanto sociodemográfica quanto clinicamente é importante, pois essas informações auxiliarão no planejamento da assistência como ferramenta para organizar uma assistência segura e de qualidade.

Assim, os processos de trabalho do cuidador são compostos por dois aspectos principais. A finalidade do trabalho do enfermeiro é organizar o trabalho e os recursos como pessoal e materiais, cujo objetivo é criar e implementar condições adequadas para o cuidado do paciente e melhor desempenho da equipe.^{9-13,14}

No artigo 6 o enfermeiro é posto como um integral no relacionamento entre um paciente oncológico e outros profissionais da equipe multidisciplinar que o apoia. Através da formação e da experiência prática, os enfermeiros possuem um rico conhecimento que lhes permite lidar com o impacto biopsicossocial, especialmente naquelas com diagnóstico de câncer de mamas, sobretudo nas que já viveram e têm capacidade de aprender habilidades. O enfermeiro deve, portanto, estar apto a realizar atividades que também contribuam para a reabilitação e reintegração desses pacientes.¹⁴

A humanização é observada como uma necessidade na prestação de cuidados ao paciente, promovendo respeito e reconhecimento aos direitos como cidadãos. Deste modo a equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental através do apoio, da humanidade, cumplicidade e atenção, prestando um cuidado de enfermagem que não será restrito a procedimentos técnicos, considerando a individualidade e a história de vida do paciente.^{9-13,14} O enfrentamento a esta doença sugere um conjunto de estratégias cognitivas e comportamentais, usadas com o objetivo de combater situações de estresse. Logo, observa-se a importância do cuidado individual e humanizado capaz de atender as necessidades do paciente, desde a parte física até psicológica, social a espiritual, atentando para a totalidade da paciente no cuidado, respeitando suas vivências, valores e crenças, oferecendo assim, um cuidado integral.⁹

Portanto, os artigos 1, 5 e 6 demonstram que o cuidado de enfermagem possibilita auxílio em suas estratégias de enfrentamento por desempenhar um papel fundamental no suporte e orientação, visto que utiliza mecanismos como atenção, acolhimento, comunicação e esclarecimento, ajudando na reabilitação, proporcionando tranquilidade e conforto frente aos sentimentos e expectativas.^{9-13,14} Na assistência, o enfermeiro pode utilizar o processo de enfermagem, registrando dados importantes no sentido de avaliar as pacientes em todos os períodos do seu tratamento, podendo acompanhá-las de maneira complexa e oferecer assistência de qualidade para promoção da autoimagem.^{9-13,14}

Promoção da qualidade de vida proporcionada pela enfermagem

As estratégias para melhorar a autoestima devem ser baseadas na busca de estratégias que tirem o foco da doença e suas complicações, enfatizando a assistência da paciente de forma holística, a escuta ativa, respeitando seus valores e sentimentos, buscando compreender, avaliar e prover um cuidado mais humano e integral.^{11, 12, 13- 16,}

17

Neste contexto os artigos 2, 3, 4, 5, 7 e 8 demonstra que o profissional de enfermagem, como integrante da rede social de apoio, tem a função essencial de auxiliar no processo de reconstrução dessa identidade, oferecendo oportunidades para que a mulher seja capaz de lidar com a nova etapa de sua vida. ^{11, 12, 13- 16, 17}

Nos artigos 2 e 8 os autores ressaltam que o enfermeiro é um profissional imprescindível na relação entre o paciente oncológico e os outros profissionais da equipe que o atendem. Ainda, no decorrer de sua formação e vivência prática, o enfermeiro possui a capacidade de adquirir amplo conhecimento, como também, obter habilidades que lhe conferem a capacidade em lidar com as consequências biopsicossociais que o câncer ocasiona àqueles acometidos, sendo assim, o mesmo é capacitado para realizar atividades para a reabilitação desses pacientes. Salienta-se que as enfermeiras do serviço de reabilitação em que os dados para este estudo foram coletados, compreendem a importância do cuidado integral à mulher com câncer de mama, contemplando os aspectos físicos, mas também os psicossociais envolvidos no processo da doença, dos tratamentos e da recuperação. ¹¹⁻¹⁷

O autor do artigo 4 resalta que as atividades de lazer, palestras, eventos e viagens são planejadas juntamente com a equipe multidisciplinar, com a participação de uma enfermeira e fazem grande diferença no tratamento e reabilitação do câncer de mama, principalmente no trabalho da autoestima, ressaltando que o tratamento do câncer de mama pode influenciar negativamente na autoimagem e na autoestima da mulher, podendo afetar até mesmo sua sexualidade e solicitar dela uma adaptação frente à situação vivida.¹⁶

Desta forma a enfermagem tem um papel indispensável, atuando na prevenção, planejamento e intervenção, a fim de minimizar a dor, o sofrimento e outras consequências que são causadas ao paciente oncológico. ^{11, 12, 13- 16, 17} A enfermagem se fez presente durante toda a caminhada, prestando assistência além dos procedimentos técnicos. Percebeu-se quão acolhidas as mulheres foram, e o quanto se torna importante o atendimento humanizado e holístico às pacientes com câncer de mama, o quanto isso auxilia no bom prognóstico, e relacionamento interpessoal, não só com a paciente, mas também com toda família.

Os artigos 3 e 5 trazem a relação de confiança da enfermagem para com as pacientes possibilitou a realização de uma assistência qualificada, promovendo suporte físico, emocional e psicológico. ^{13- 17} Evidenciou-se a diminuição da autoestima, consequência não somente da mastectomia, mas do contexto geral do processo saúde-doença a qual a mulher estava exposta. É possível ver que os relatos são decorrentes dos aspectos que afetam a imagem, a sexualidade das mulheres, bem como aqueles que afetam a qualidade de vida delas.

O artigo 2 fala sobre o cuidado à mulher com câncer de mama precisa ser desenvolvido com a finalidade de estabelecer apoio emocional por parte da enfermagem e equipe multiprofissional, em contribuição à diminuição de complicações cognitivas, como: percepção, atenção, memória, raciocínio e imaginação afetiva e comportamental decorrentes do tratamento. É desta forma que o enfermeiro busca mudar a atitude, onde são incorporados bases e princípios que regem os fundamentos científicos, com o objetivo de inseri-los na prática diária. ¹²

Portanto cabe ao enfermeiro compreender a percepção da mulher sobre si mesma em relação a sua imagem corporal e também repensar a sua prática profissional buscando estratégias que aumentem a autoestima e melhorem a qualidade de vida. Para isso é importante considerar as singularidades que envolvem cada pessoa e buscar de modo compartilhado, e até aplicável aos familiares, melhorar as condições de vida. Por fim, o

estudo espera que essa discussão ofereça possibilidades do enfermeiro cuidar dessa mulher nos diferentes espaços assistenciais na Rede de Atenção à Saúde, seja na consulta de enfermagem na Atenção Primária e Secundária ou na Atenção Terciária, tanto no pré quanto no pós-operatório e, em especial, na atenção domiciliar com enfoque na reabilitação. 11, 12, 13- 16, 17

4. Conclusão

Portanto, indubitavelmente sabe-se que as principais dificuldades enfrentadas pelas mulheres diagnosticadas com câncer de mama e que por vezes necessitam passar pela realização da mastectomia. As mulheres alegam o receio de expor o corpo e expressar sua sexualidade além do medo de impotência e desamparo por parte do companheiro. Ressalta-se que o enfermeiro se torna um tradutor uma vez que traz uma linguagem mais compreensível a respeito dos cuidados e orientação junto à suas pacientes.

Neste contexto sabe-se que é de extrema importância que sejam formadas redes de apoio capacitadas para atender as mulheres e seus companheiros com diagnóstico de câncer com o intuito de entender seus sentimentos e ajudar durante esse processo doloroso.

Sugere-se a capacitação continuada dos profissionais que estão à frente dessas ações, a fim de identificar precocemente os fatores de risco, administrando programas e atividades educacionais preventivas para esta patologia.

Referências

1. Instituto Nacional de Câncer (INCA) [Internet]. Rio de Janeiro. [Acessado em 11 Fev 2023]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br>.
2. MAIESKI, V. SARQUIS, L. Mulheres com câncer de mama em quimioterapia e sua influência sobre o trabalho. **Cogitare enferm.** 12(3) Disponível: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/10031/6890>.
3. KALINKE, L. *et al.* Evolução das pacientes submetidas a cirurgia de mama em drenagem aspirativa. **Cogitare Enferm.** 17(3):485-491, 2011. [acesso em 11 Fev 2023]. Disponível: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/25440/17061>.
4. BARRETO, R. *et al.* As necessidades de informação de mulheres mastectomizadas subsidiando a assistência de enfermagem. **Rev. Eletr. Enferm.** 10(1), 2018. [acesso em 11 Fev 2023]. Disponível: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a10.htm>.
5. VALL, J. LEMOS, K. JANEIRO, A. O processo de reabilitação de pessoas portadoras de lesão medular baseado nas teorias de enfermagem de Wanda Horta, Dorothea Orem e Callista Roy: um estudo teórico. **Cogitare enferm.** 10(3):63-70, 2015.
6. SILVA, S. *et al.* Representações sociais de mulheres mastectomizadas e suas implicações para o autocuidado. **Rev. bras. enferm.** 63(5), 2019. [acesso em 11 Fev 2023]. Disponível: <http://www.redalyc.org/src/Inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=267019591006>.

7. SAMPAIO, F. Assistência de enfermagem a paciente com colostomia: aplicação da teoria de Orem. **Acta paul. enferm.** 21(1):94-100, 2020
8. Biblioteca Prof. Paulo de Carvalho Martins. Tipos de Revisão de Literatura. Disponível em: <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura.pdf>.
9. OLIVEIRA, F. SILVA, F. PRAZERES, A. Impacto do câncer de mama e da mastectomia na sexualidade feminina. **Rev. Enferm. UPFE online.** 11(6):2533-2540, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revista-enfermagem/article/view/23421/19103> Acesso em: 28 abr. 2023.
10. VIEGAS, A. MUNIZ, R. CARDOSO, D. Prevenção do câncer de mama: compreensão de mulheres sobre a assistência dos profissionais. **J. nurs. health.** 11(3):2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19994> Acesso em: 28 abr. 2023.
11. PINTO K. LIMA N. Sentimentos vivenciados pelos companheiros de mulheres submetidas à mastectomia. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, 12:62-66, 2021. DOI:10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7011. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1048013>. Acesso em: 02 abr. 2023.
12. PANOBIANICO, M. FELIPE, I. CANETE, A. Assistência de enfermagem em núcleo de reabilitação: o papel do enfermeiro. **Rev. Enferm. UERJ.** 28:e51082, 2020. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerej/article/view/51082/3652>
13. MARTINS, J. HOLANDA, J. SANTOS, A. Sexualidade de mulheres submetidas à mastectomia: identificação das fases afetadas no ciclo da resposta sexual. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**. 12;67-72, 2020. DOI:10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7013. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1048018>. Acesso em: 12 abr. 2023.
14. SILVA, F. NARBOIT, E. MENEZES, L. Enfrentamento de mulheres diante do tratamento oncológico e da mastectomia como repercussão do câncer de mama. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Rio J., online)**. 12:362-368, 2019. Disponível em: http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/7136/pdf_1. Acesso em: 15 abr. 2023.
15. ROCHA, C. FONTENELE, G., Sentimentos de mulheres submetidas à mastectomia total. **Rev Cuid.** 10-1:e606, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.606>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1043561>. Acesso em: 23 abr. 2023.
16. SCOFANO, B. LIMA, A. SILVA, R. Ações/ plano de alta de enfermagem à mulher submetida à mastectomia. **Nursing (São Paulo)**, 23(262): 3736-3744, 2018. Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/revistas/263/pg79.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2023.