



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM

DENISE CLÉCIA NUNES DE LIMA

PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO ACERCA DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM
À MULHER NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE MASTECTOMIA

CAMPINA GRANDE

2018

DENISE CLÉCIA NUNES DE LIMA

PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO ACERCA DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM
À MULHER NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE MASTECTOMIA

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem, do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS), da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), como requisito para a obtenção do título de Bacharel(a) em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a Dr^a Ana Cláudia Torres de Medeiros

CAMPINA GRANDE

2018

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Setorial "Tereza Brasileiro
Silva", CCBS - UFCG

L732p

Lima, Denise Clécia Nunes de.

Produção do conhecimento acerca dos cuidados de enfermagem à mulher no pré e pós-operatório de mastectomia / Denise Clécia Nunes de Lima. – Campina Grande, PB: o autor, 2018.

21 f. il.:Color. 21 x 27,9 cm.

Orientador: Ana Cláudia Torres de Medeiros, Dr.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Campina Grande, 2018.

Inclui bibliografia.

1. Câncer da mama. 2.Mastectomia. 3.Cuidados de enfermagem. I. Medeiros, Ana Cláudia Torres de. (Orientador). II. Título.

BSTBS/CCBS/UFCG

CDU 616-083: 618.19-9.97(813.3)

DENISE CLÉCIA NUNES DE LIMA

**PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO ACERCA DOS CUIDADOS
DE ENFERMAGEM À MULHER NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO
DE MASTECTOMIA**

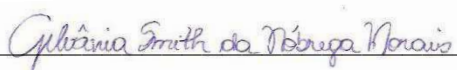
Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem, do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS), da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), como requisito para a obtenção do título de Bacharel(a) em Enfermagem.

APROVADO EM: 10/08/2018


BANCA EXAMINADORA



Prof^ª. Dr^ª. Ana Cláudia Torres de Medeiros
(Orientadora)



Prof^ª. Dr^ª Gilvânia Smith da Nóbrega Moraes
(Membro UFCG)



Prof^ª. Ms. Taciana da Costa Farias Almeida
(Membro UFCG)

CAMPINA GRANDE

2018

AGRADECIMENTOS

Desejo aqui expressar de forma simplória a minha gratidão. Em primeiro lugar agradeço ao meu Pai celestial por todas as dificuldades e conquistas que vivenciei até aqui. Não teria graça se as dificuldades não existissem na nossa caminhada. Refletindo sobre as pessoas a quem devo eterna gratidão, lembro-me em primeiro plano de meus pais. Abriam mão de tantas coisas para que hoje eu possa escrever essas frases. Agradeço pela criação que tive, pelo amor, dedicação, pelos beliscões e sermões ao longo dessa caminhada, agradeço pelas madrugadas trabalhadas em busca do nosso sustento, agradeço ainda pelas vezes em que passamos por dificuldades, foi através delas que eu aprendi a ser persistente. Paiinho me ensinou a ser honesta e persistir nos meus sonhos, mainha me ensinou a ser forte, destemida, ter fé, paciência e esperança. Agradeço ao meu irmão, que também me provê auxílio para que eu possa permanecer em busca de um futuro melhor, também é meu exemplo de persistência e coragem. Sou grata a toda minha família. Vozinha, tias queridas, tios queridos, primos, porém em especial agradeço a tia Graça e tio Paulo que foram peça fundamental para que eu chegasse até aqui, sem vocês eu não teria conseguido, pois foi também através do esforço de vocês que eu pude ter a oportunidade de um futuro melhor. Sou grata também à minhas primas Ana Paula e Natália pelo apoio durante essa jornada na universidade, compartilhamos choro, aflições, medos, frustrações e eu sei que sem vocês tudo teria sido mais difícil, dividimos também a fé que todo esforço seria recompensado e a cada dia tenho mais certeza que seremos vitoriosas juntas. Gratidão eu tenho também aos amigos de Itapetim que sempre apoiaram minhas lutas, Laiane e Lilia distantes, mas estavam presentes com seu amor, carinho e apoio, minhas irmãs queridas. Rodrigo sempre me fez sorrir, o sorriso é a melhor “válvula de escape” para as aflições, sempre apoiou minhas lutas mesmo estando distante. Agradeço aos inúmeros amigos conquistados na universidade. Priscila com seu jeito doce, sempre tinha palavras de conforto e carinho, guardarei sua serenidade em minhas recordações. Jessika minha parceira de estudos, de provas, de alegrias e frustrações dentro e fora da universidade, aprendemos a ser parceiras e compartilhar nossas vidas nos corredores do CCBS. Apresentou-me um amigo querido e presente, Arthur, você esteve presente em momentos bons, ruins e sempre trouxe alegria para meus dias, levarei suas amizades comigo sempre. Dayanne sempre foi um dos meus exemplos de compromisso e responsabilidade com os estudos, guardarei as recordações dos dias bons que vivemos. Agradeço a Histalfia por tudo, pelos momentos compartilhados, pelo carinho e amizade construídos, pelas vezes em que me auxiliou, me refiro a você quando digo: “o que seria de mim sem você?” A Jeferson agradeço pelas conversas construtivas, conhecimento e risos compartilhados, pelas inúmeras caronas e pela amizade e respeito que construímos durante esses anos. À minha turma do coração que levarei sempre comigo, Andreza, Sabrina, Marina, Quezia, Anne, Nemório, Mônica, Roberta, Camila e Rafael, juntos compartilhamos momentos de tristeza, traumas, frustrações, mas também de muita alegria, risos e orgulho um do outro. Agradeço também a algumas pessoas responsáveis pela minha formação enquanto criança, tias Alziriana e Cláudia, vocês são grandes exemplos em minha vida e eu serei eternamente grata por tê-las em minha vida. Por fim, mas não menos importante, quero deixar minha gratidão a todos os docentes a quem tive o prazer de conhecer enquanto graduanda em Enfermagem, sem vocês eu não me tornaria enfermeira padrão UFCG. Preciso ainda deixar minhas palavras de agradecimento a uma das pessoas que tomarei como exemplo para a vida, minha querida orientadora Ana Cláudia. Sou grata por toda a paciência, por todos os ensinamentos e principalmente pela amizade que construímos durante esses semestres, eu não tenho palavras para expressar a estima e respeito que tenho por você, meu nome nesse momento é gratidão!

PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO ACERCA DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM À MULHER NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE MASTECTOMIA

PRODUCTION OF KNOWLEDGE ABOUT NURSING CARE FOR WOMEN IN PRE AND POST-OPERATIVE MASTECTOMY

PRODUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO ACERCA DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA A LA MUJER EN EL PRÉ Y POSTOPERATORIO DE MASTECTOMÍA

ABSTRACT

Objective: To analyze the scientific production on the nursing care of women in the perioperative period of mastectomy. **Methods:** The Integrative Literature Review method was used and the search for articles was done in the following databases: Literature in the Health Sciences in Latin America and the Caribbean, Nursing Database, Scientific Electronic Library Online, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, National Library of Medicine, Spanish Bibliographical Index on Health Sciences and Coleciona SUS. **Results:** The studies show that the role of the nurse is fundamental in the care of the mastectomized woman, especially in the formation of bond, health education and systematized assistance. **Conclusion:** Nursing care in the perioperative mastectomy is challenging, since the adversities found in care are diverse. Therefore, this article is significant for students and health professionals to have a better foundation on the nursing care of women in the process of mastectomy.

DESCRITORS: Breast neoplasms; Mastectomy; Nursing care; Women's health; Nursing.

RESUMO

Objetivo: Analisar a produção científica sobre o cuidado de enfermagem à mulher no pré e pós operatório de mastectomia. **Método:** Revisão Integrativa de Literatura a partir da busca de artigos nas bases de dados Literatura Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Bases de Dados da Enfermagem, Biblioteca Eletrônica Scientific Electronic Library online, Sistema Online de Busca e Análise da Literatura Médica, National Library of Medicine, Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud e Coleciona SUS. **Resultados:**

Os estudos demonstram que o papel do enfermeiro é fundamental no cuidados a mulher mastectomizada, sobretudo na formação de vínculo, na educação em saúde e na assistência sistematizada. **Conclusão:** O cuidado de enfermagem no pré e pós operatório de mastectomia é desafiador, pois, as adversidades encontradas no cuidado são diversas. Portanto, este artigo mostra-se significativo para que discentes e profissionais da saúde possam ter melhor embasamento sobre os cuidados de enfermagem a mulher em processo de mastectomia.

DESCRITORES: Neoplasias da mama; Mastectomia; Cuidados de enfermagem; Saúde da mulher; Enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la producción científica sobre el cuidado de enfermería a la mujer en el perioperatorio de mastectomía. **Método:** Revisión Integrativa de Literatura a partir de la búsqueda de artículos en las bases de datos Literatura Americana y del Caribe en Ciencias de la Salud, Bases de Datos de la Enfermería, Biblioteca Electrónica Scientific Electronic Library online, Sistema Online de Búsqueda y Análisis de la Literatura Médica, National Biblioteca de Medicina, Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud y Colección SUS. **Resultados:** Los estudios demuestran que el papel del enfermero es fundamental en el cuidado de la mujer mastectomizada, sobre todo en la formación de vínculo, en la educación en salud y en la asistencia sistematizada. **Conclusión:** El cuidado de enfermería en el perioperatorio de mastectomía es desafiador, pues, las adversidades encontradas en el cuidado son diversas. Por lo tanto, este artículo se muestra significativo para que los estudiantes y los profesionales de la salud puedan tener mejor base sobre los cuidados de enfermería a la mujer en proceso de mastectomía.

DESCRIPTORES: Neoplasias de la mama; mastectomía; cuidado de enfermería; Salud de la mujer; Enfermería.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama assim como outras neoplasias é resultado da multiplicação desenfreada de células anormais, a qual surge em virtude de alterações genéticas que podem ser hereditárias ou adquiridas por exposição a fatores fisiológicos ou ambientais. Estas alterações podem ocasionar mudanças no desenvolvimento celular ou na morte celular programada, levando ao surgimento do tumor/nódulo¹.

Após o câncer de pele não melanoma, o câncer de mama é o mais incidente no mundo (1,7 milhão de casos). Este também deve ser levado em consideração para a população masculina mesmo com pequenos índices. Sabe-se que o Ministério da Saúde proporciona por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) o diagnóstico e tratamento da neoplasia da mama, como também de outros tipos de cânceres².

Esse tipo de câncer é o primeiro mais frequente nas mulheres das Regiões Sul (73,07/100 mil), Sudeste (69,50/100 mil), Centro-Oeste (51,96/100 mil) e Nordeste (40,36/100 mil). Na Região Norte, é o segundo tumor mais incidente (19,21/100 mil)³.

Sabe-se que o risco para câncer de mama aumenta com a idade, assim como a mortalidade. Os principais fatores de risco conhecidos estão ligados além da idade, a genética e fatores endócrinos. São eles: Idade, histórico familiar, menarca precoce, menopausa tardia, nuliparidade, primeira gravidez após os 30 anos, exposição à radiação, reposição hormonal, obesidade, sedentarismo, consumo regular de álcool¹.

Com o cuidado em modificar a realidade atual, o controle da neoplasia mamária vem sendo prioridade para a Política Nacional de Saúde no Brasil. A publicação de “Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil”, do Ministério da Saúde, faz orientações sobre a identificação do câncer em estágios iniciais por meio de estratégias de detecção precoce, que são: rastreamento e diagnóstico precoces. A mamografia a cada dois anos para mulheres com idade entre 50 e 69 anos é uma das estratégias de rastreio indicadas, já o diagnóstico precoce é formado pela população orientada sobre sinais e

sintomas, profissionais de saúde qualificados para avaliar casos com suspeita, serviços e sistemas de saúde funcionais para fornecer e garantir diagnóstico preciso e de qualidade⁴.

O diagnóstico de câncer de mama leva a várias alterações psicológicas como: medo, indignação, ansiedade, mudanças na rotina, incertezas, dúvidas no enfrentamento das próximas fases da doença e tratamento. As consequências e a forma de lidar com o problema vão depender das características de cada paciente, como também da relação paciente-equipe de saúde⁵.

Priorizando os cuidados oncológicos com ênfase na qualidade de vida e posteriormente as questões estéticas, os processos cirúrgicos são os mais utilizados no tratamento do câncer de mama. As cirurgias podem ser classificadas como conservadoras ou parciais (nodulectomia e quadrantectomia) em que se faz a retirada do nódulo ou de um dos quadrantes⁷ e classificam-se também como radicais, estas se dividem entre mastectomia total e mastectomia radical, nelas é realizada a retirada de todo o tecido mamário, pele, aréola e mamilo, ou retirada do tecido mamário e dos músculos peitoral maior e menor, nesta ordem. No cenário atual existem ainda as cirurgias radicais modificadas, quando os músculos peitoral maior e menor são preservados⁶.

Segundo Majewski, Lopes, Davoglio, Leite⁷ a mulher que faz a retirada da mama enfrenta a dura realidade da perda de uma parte simbólica de seu corpo. Mesmo sendo importante para sua sobrevivência, gera ônus, além dos temores que estão ligados diretamente com a sexualidade feminina, tendo em vista que a mama é associada à feminilidade e a ausência da mesma representa um tabu estético e um enfraquecimento da autoestima. Atualmente leva-se em consideração a qualidade de vida da mulher que perpassa esse processo, sendo assim quando é possível, são ofertados tratamentos conservadores da mama para que o sofrimento psíquico e social seja amenizado.

Assim, é perceptível que a mulher passa por um período operatório com incertezas, este se torna exaustivo e gera medo do que ainda é desconhecido. Portanto, destaca-se a importância da educação em saúde dentro da assistência e a introdução da mulher nas decisões relacionadas ao seu tratamento, visto que a mesma tem o direito de decidir e estar ciente de todo o processo que acontecerá em seu corpo⁸.

Frente ao elevado número de casos de câncer de mama e, por conseguinte, realização de mastectomias, faz-se necessária e relevante a assistência de enfermagem à mulher com neoplasia mamária, objetivando amenizar complicações que afetem mais na qualidade de vida das clientes.

Os enfermeiros que se habilitam a realizar o cuidado em mulheres com câncer devem unir ciência, técnica e humanização, fornecendo informações seguras e orientações pertinentes para cada momento vivenciado, levando em consideração seu nível de entendimento e principalmente reabilitando-as para o autocuidado⁸.

Nesse sentido, a enfermagem executa funções de extrema importância no cuidado voltado para esse público, assim como é fundamental para o andamento do serviço de saúde de forma integral². Desse modo, o estudo justifica-se pela importância da assistência de enfermagem direcionada e sistematizada à mulher com câncer de mama no período que antecede a realização de mastectomia ou já a tendo realizado visando evitar complicações que possam interferir na sua qualidade de vida.

Nesta perspectiva, questiona-se: Como se apresenta a literatura acerca dos cuidados de enfermagem à mulher no pré e pós-operatório de mastectomia?

Assim, o objetivo deste estudo foi analisar a produção científica sobre o cuidado de enfermagem à mulher no pré e pós-operatório de mastectomia.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa, método composto por seis etapas, que sintetizam estudos anteriores sobre o tema em estudo, com uma análise do conhecimento

já produzido e apontamentos sobre questões que podem ser respondidas com novos estudos⁹.

Assim, para o delineamento do estudo, foram seguidos seis passos metodológicos: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão do estudo; categorização dos estudos selecionados; análise e interpretação dos resultados; apresentação da revisão⁹.

Foi delimitada a questão para a revisão: Como se apresenta a literatura acerca do cuidado de enfermagem no pré e pós-operatório de mastectomia? Realizou-se a busca por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados eletrônicas: Literatura Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bases de Dados da Enfermagem (BDENF), Biblioteca Eletrônica Scientific Electronic Library online (Scielo), Sistema Online de Busca e Análise da Literatura Médica (MEDLINE), National Library of Medicine (PUBMED), Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS) e Coleciona SUS. Foram utilizados os seguintes descritores: câncer de mama, mastectomia e cuidados de enfermagem. Na estratégia de busca utilizou-se o operador booleano AND.

A seguir foram estabelecidos os critérios de inclusão: estudos disponíveis *on-line* e na íntegra, referentes à temática, publicações escritas nos idiomas português, inglês e espanhol, no recorte temporal (2008 e 2017). Os critérios de exclusão foram: artigos incompletos, relatos de experiência, estudo de caso, estudos não relacionados à temática, dissertações, teses ou trabalho de conclusão de curso. Ressalta-se que os artigos repetidos em mais de uma base de dados foi registrado apenas uma vez. O levantamento dos estudos ocorreu no período de abril a junho de 2018.

Por se tratar de uma revisão de estudos publicados, o projeto não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa. Destaca-se que ao realizar a síntese do conteúdo, mantiveram-se as ideias dos pesquisadores.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Portanto, na realização da pesquisa, a partir dos descritores estabelecidos foram obtidos 115 artigos. Em seguida foi realizada leitura dos títulos dos resumos, resultando numa amostra de 13 artigos (Figura 1).

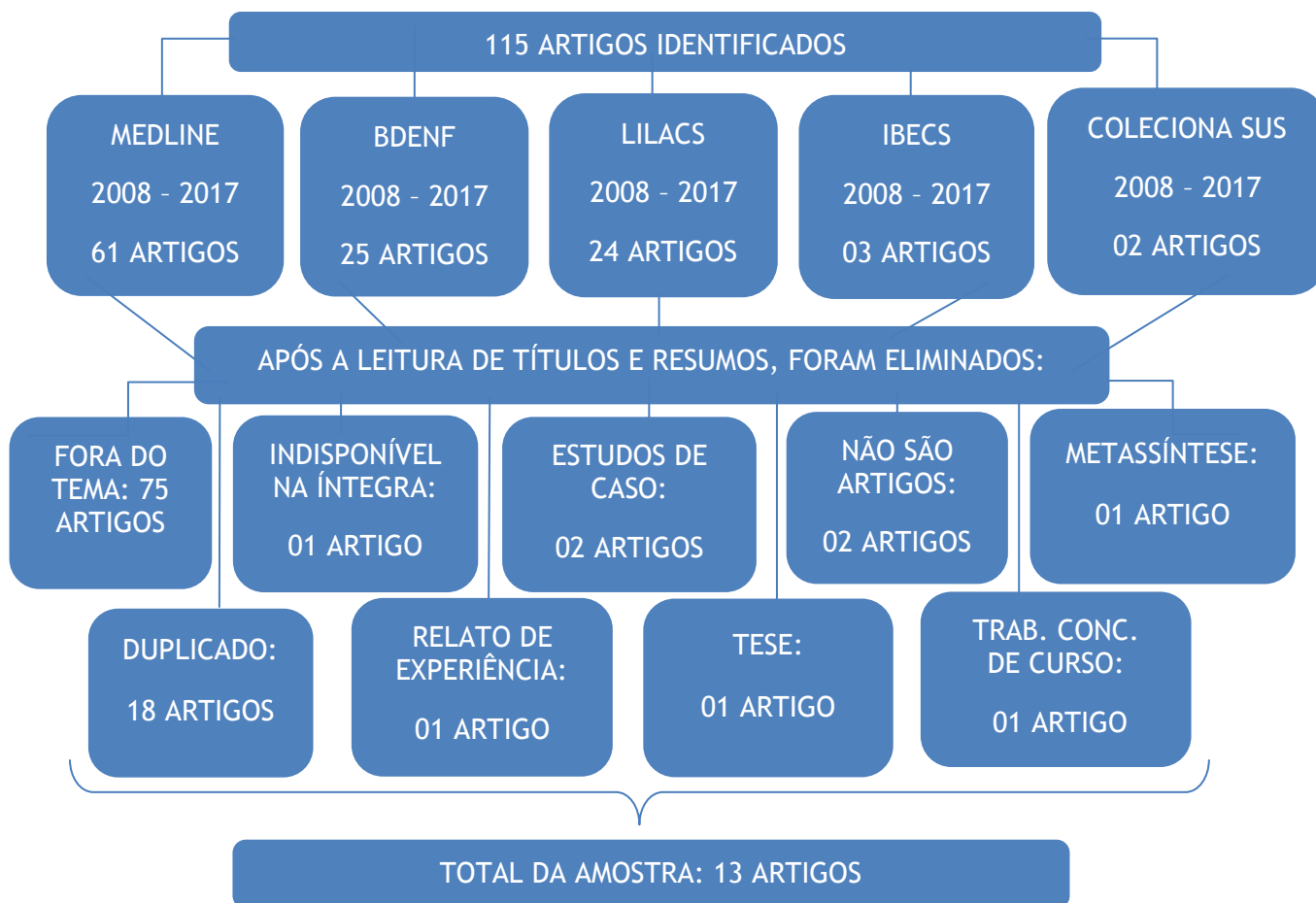


Figura 1 - Fluxograma demonstrativo das eliminações realizadas na busca de artigos para amostra. Campina Grande, PB, Brasil, 2018

Quanto à distribuição bianal de frequência de publicação, houve destaque de publicações entre os anos de 2012 e 2013 (Figura 2).

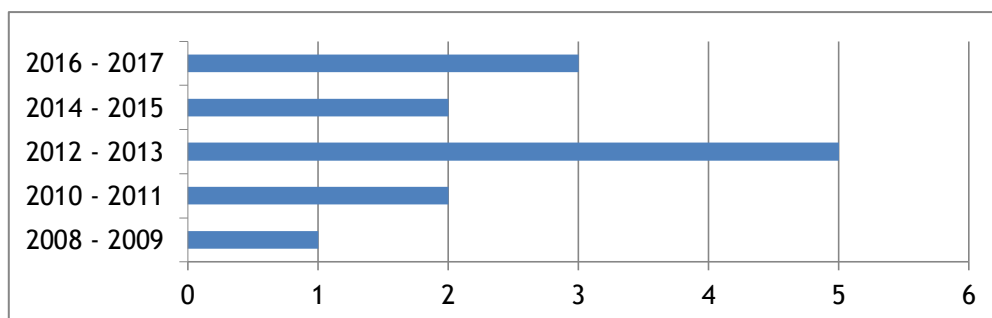


Figura 2 - Gráfico da distribuição bienal da frequência de produção científica acerca das práticas da assistência de enfermagem nos cuidados pré e pós-operatórios de mastectomia. BDEFN/LILACS/MEDLINE 2008 - 2017. Campina Grande, PB, Brasil, 2018

Em relação ao país de origem, observou-se uma maior concentração de publicações de estudos no Brasil (09 artigos). Nos outros países houve menor número de publicações, contudo houve uma igualdade na quantidade, México (02 artigos), Estados Unidos (01 artigo), Alemanha (01 artigo).

Quanto à classificação dos estudos nas bases de dados, destaca-se que houve a prevalência de 06 artigos localizados na LILACS, seguido da BDEFN com 05 artigos e MEDLINE com 02 artigos identificados. Estas apresentam o total da amostra de 13 artigos (Figura 3).

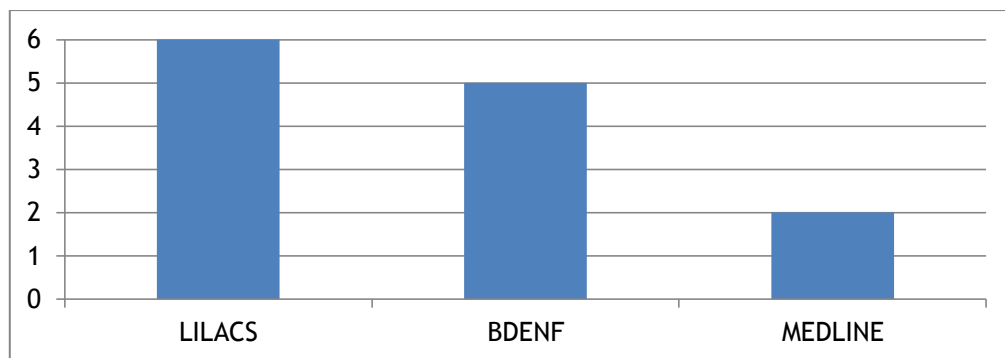


Figura 3 - Quantitativo da amostra de artigos publicados nas bases de dados prevalentes na pesquisa. Campina Grande, PB, Brasil, 2018

Os periódicos de publicação dos artigos presentes na amostra são: Revista de Enfermagem da UFPE online (02 artigos), Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental (02 artigos), Revista de Enfermagem Escola Anna Nery (01 artigo), Revista de Enfermeria del Instituto Mexicano del seguro social (01 artigo), Oncology Nursing Forum (01 artigo), Revista Rene online (01 artigo), Revista Cuidarte (01 artigo), Cogitare Enfermagem impresso (01 artigo), Clinical Journal of Oncology Nursing (01 artigo), Acta Paulista de Enfermagem impresso (01 artigo), Texto e Contexto Enfermagem (01 artigo).

Em relação aos tipos de estudo, os artigos foram classificados quanto à natureza da pesquisa: estudo exploratório descritivo (06 artigos), pesquisa metodológica (01 artigo), estudo fenomenológico (02 artigos), estudo prospectivo (01 artigo), estudo retrospectivo (01 artigo), estudo transversal (02 artigos) e quanto à abordagem do estudo obtiveram-se 11 artigos de abordagem qualitativa e 02 artigos de abordagem quantitativa.

A identificação, leitura e análise dos artigos da pesquisa permitiram definir três categorias temáticas: formação de vínculo, educação em saúde e assistência de enfermagem.

Categoria temática I - Formação de vínculo

Salienta-se a relevância da formação de vínculo entre a mulher e seus familiares, pois nesse período a mulher encontra-se fragilizada. Independentemente da idade, a mulher ao receber a notícia de câncer de mama vivencia diversos sentimentos, tais como medo, ansiedade, tristeza, incertezas para o futuro, possibilidade de morte, mutilação, sexualidade comprometida, no entanto também se descobre forte e disposta a encarar adversidades quando encontra apoio familiar e nos cuidados da equipe de saúde^{10, 11}.

Entende-se que a formação de vínculo do enfermeiro com a mulher e sua família é um dos principais fatores para bons prognósticos, pois este é o primeiro passo para que se possa entender as necessidades da mulher e seus familiares e a partir disso elaborar estratégias de cuidado e educação em saúde que são indispensáveis no tratamento do câncer. A assistência de enfermagem torna-se imprescindível nos cuidados dessa clientela, pois a equipe de enfermagem está próxima à mulher e sua família prestando cuidados desde a descoberta do adoecimento até as orientações de autocuidado após a alta^{10,11}.

Ao demonstrar empatia e conhecimento teórico-prático o enfermeiro pode construir um vínculo de confiança que poderá determinar melhor qualidade no resultado do tratamento. Através do vínculo que é formado entre o enfermeiro e a mulher é possível trabalhar a autoestima, o conhecimento sobre o momento conflituoso que ela está

vivenciando, incentivar na busca de grupos de autoajuda para que saiba como lidar com suas demandas diárias (família, casamento, trabalho, estudos, espiritualidade etc.) além das novas atribuições (diagnóstico, tratamentos) e como passar por esta fase com menos sofrimento. Enfatiza-se a importância da família nesse processo, para que estes possam dar apoio e estímulo na busca pela saúde, apoio emocional durante o tratamento, como também na reinserção dessa mulher na sociedade após o tratamento ^{10, 12, 13, 14}.

A enfermagem pode exercer um papel imprescindível nesse período proporcionando a escuta e a partir disso pode identificar as necessidades dessa cliente traçando um plano de cuidados individualizado, voltado para suas necessidades biopsicossociais¹⁵.

Categoria temática II - Educação em saúde

A educação em saúde tornou-se essencial para auxiliar o tratamento oncológico, pois é desse modo que a mulher tem acesso a informações corretas e seguras a respeito da fase vivenciada. Para auxiliar nesse sentido, é imprescindível que o enfermeiro por meio do conhecimento científico e prático explique, de forma simples, o momento que a mulher e sua família estão enfrentando. Informando as causas da doença, tipos de tratamento, chances de cura, custos relacionados ao tratamento, riscos e benefícios dos tratamentos, desmistificando a visão prévia de morte sobre a doença, cuidados pré e pós-operatórios (alimentação, utilização de roupas adequadas, prática de exercícios físicos, orientações para o cuidado em longo prazo com as mamas). É relevante que se esclareçam dúvidas que a mulher venha a ter considerando a quantidade de informações equivocadas existentes na mídia e o conhecimento popular o qual ela tem acesso através de familiares e amigos ^{10, 16, 17}.

O enfermeiro pode oferecer conhecimento e informação ainda no pré-operatório, discutindo experiências e conflitos desse período. Uma das técnicas muito utilizada é a “técnica do espelho” e pode ser utilizada nos diversos níveis de atenção à saúde. Permite que a mulher obtenha entendimento do que ela crê que pode visualizar no espelho,

conhecimento de sua anatomia e local da cirurgia. A educação sobre o que é pós-operatório e o que pode acontecer nesse determinado período podem trazer melhores expectativas, encorajar, dar ânimo, esperanças e diminuir temores. O enfermeiro pode ainda oferecer essa discussão sobre o espelho na residência dessa mulher no período pós-operatório¹⁸.

O que pode também auxiliar na avaliação da evolução dessas mulheres é desenvolver a consciência sobre a linguagem usada por elas, por exemplo, se distanciam ou se apropriam das partes do seu corpo (mama e cicatriz). O espelho pode auxiliar na habituação da mulher com a cicatriz, fazê-la perceber sua essência, mostrar o quanto ela é resiliente, tendo em vista que a sensibilidade advinda do processo de doença já traz autorreflexões. Questionamentos sobre a imagem corporal precisam ser inclusos nas avaliações psicossociais. O espelho pode e deve ser colocado como ferramenta de discussão, na temática de reuniões e rodas de conversa dos grupos de apoio ao câncer de mama¹⁸.

A educação em saúde também é importante para que a mulher e seus familiares entendam que após o processo cirúrgico podem acontecer complicações, tais como o linfedema e o seroma, por isso deve-se explicar a causa e importância desses problemas e incentivar o autocuidado para que se tente prevenir ao máximo essas complicações ou para que a mulher e sua família possam cuidar de forma adequada quando necessário^{10, 17}.

O cuidado pós-operatório prestado pela equipe de enfermagem é importante, pois esta contribui na formação do conhecimento da paciente e sua família. Nessa condição, é o enfermeiro quem introduz informações seguras e contínuas sobre os variados aspectos do cuidado em todos os períodos que permeiam o tratamento oncológico^{10, 17}.

Categoria temática III - Assistência de enfermagem

É importante salientar que a enfermagem tem um papel fundamental na avaliação das necessidades da mulher e na construção de plano de cuidados humanizado que valorize

sua integralidade e individualidade. Além disso, a enfermagem deve promover a articulação com as demais áreas da saúde ¹³.

Na assistência de enfermagem à mulher mastectomizada devem ser realizadas ações de prevenção, controle, avaliação diagnóstica, tratamentos, reabilitação e atenção aos familiares. Dessa maneira, o papel da enfermagem é oferecer meios que atenuem os efeitos do câncer, considerando a mulher em suas questões biopsicossociais, garantindo um tratamento individualizado e humanizado ^{16, 13}.

A assistência de enfermagem realizada por meio do Processo de Enfermagem, utilizando como base as taxonomias NANDA, NIC, NOC ou CIPE® ^{20, 21, 22} com a realização de coleta de dados, diagnósticos de enfermagem, planejamento e implementação dos cuidados e avaliação de enfermagem, possibilita a assistência sistematizada, organizada e efetiva tendo em vista um cuidado científico¹³. Com isso, sabe-se que o processo de enfermagem é fundamental para a realização do cuidado sistematizado e deve ser utilizado pelo enfermeiro. A partir do conhecimento científico e uso das taxonomias NANDA, NIC, NOC, o enfermeiro tem a possibilidade de elaborar cuidados nos diversos níveis de atenção à saúde, assim como na residência da cliente ²².

Ao unir conhecimento científico a procedimentos técnicos, a enfermagem utiliza as inúmeras tecnologias para promoção, manutenção e recuperação da saúde, mas ainda existe a necessidade de criação de novos recursos para melhor cuidar, tornando a Enfermagem uma ciência em construção. Esta ciência deve ser exercida com criatividade, estimulando nos profissionais o desejo, a motivação e a intenção de criar tecnologias direcionadas a facilitar e tornar mais ágil a assistência, retirando da prática diária o conhecimento para essa produção. É essencial a elaboração de instrumentos que contribuam na práxis e que corroborem na recuperação da mulher em tratamento ²².

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos demonstram que o papel do enfermeiro é fundamental na formação de vínculo, na educação em saúde, como também na assistência a mulher mastectomizada. O cuidado individualizado e a humanização são ferramentas essenciais para a assistência de enfermagem, pois proporcionam uma visão integral da mulher, nos seus aspectos biopsicossociais. A promoção do autocuidado está intrínseca as orientações prestadas no pré e pós operatório, assim como orientações pertinentes as possíveis complicações após o processo cirúrgico. A análise ainda permitiu o conhecimento de estratégias de enfrentamento como a “técnica do espelho”.

O cuidado de enfermagem a mulher no pré e pós-operatório pode ser desafiador, posto que, as adversidades encontradas no manejo de cuidados para essa clientela são inúmeras, tais como, elevado conhecimento a respeito da patologia e seus diversos tratamentos, afinidade pela área em que exerce a profissão, autoconhecimento e controle das emoções para apresentar postura coerente com a situação, porém fazendo uso da empatia para que a mulher possa receber os cuidados necessários.

Enfatiza-se que foi dificultosa a localização de artigos abordando a temática, posto que, na pesquisa para obtenção dos artigos da amostra, observou-se que apesar de ter sido realizada busca de publicações no recorte temporal (2008 - 2017) não foram identificados estudos nos anos 2009 e 2011.

Logo, existe a necessidade de novos estudos que contribuam para a elaboração de mais estratégias que promovam a qualidade de vida de mulheres com câncer de mama que passam pelo processo de mastectomia, assim como estudos mais detalhados a fim de demonstrar a importância da assistência de enfermagem no pré e pós operatório de mastectomia. Considerando a Enfermagem como uma ciência em construção, é de extrema relevância a sua valorização para que reconheçamos o propósito maior da enfermagem, cuidar de pessoas.

Portanto, este artigo mostra-se significativo para que discentes e profissionais da saúde possam ter melhor embasamento em seus estudos sobre os cuidados de enfermagem a mulher em processo de mastectomia.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. Segunda ed. - Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 124 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 13). [cited mar 2018]. Available from: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab13>
2. Alves PC, Barbosa ICFJ, Caetano JF, Fernandes AFC. Cuidados de enfermagem no pré-operatório e reabilitação de mastectomia: revisão narrativa da literatura. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2010 [cited mar 2018]; 64(4): 732-7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000400016
3. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional do Câncer. Estimativa 2018. [cited mar 2018]. Available from: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2018/>
4. Instituto Nacional de Câncer Jose Alencar Gomes da Silva. Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil. Rio de Janeiro, 2015. [cited apr 2018]. Available from: <http://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/diretrizes-para-a-deteccao-precoce-do-cancer-de-mama-no-brasil>
5. Arab C, Correia CK, Demonico BB, Vilarino GT, Andrade A. Câncer de mama e reações emocionais: revisão sistemática. Rev. Baiana de Saúde pública [Internet]. 2016 [cited apr 2018]; 40(4): 968-990. Available from: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-876183>

6. Cesnik VM; Santos MA. Mastectomia e Sexualidade: Uma Revisão Integrativa. *Psicologia: Reflexão e Crítica* [Internet]. 2012 [cited oct 2017]; 25(2): 339-349. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722012000200016
7. Majewski JM, Lopes ADF, Davoglio T, Leite JCC. Qualidade de vida em mulheres submetidas à mastectomia comparada com aquelas que se submeteram à cirurgia conservadora: uma revisão de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2012 [cited oct 2017]; 17(3): 707-716. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000300017
8. Barreto RAS, Suzuki K, Lima MA, Moreira AA. As necessidades de informação de mulheres mastectomizadas subsidiando a assistência de enfermagem. *Rev. Eletr. de Enfermagem* [Internet]. 2008 [cited mar 2018]; 10(1): 110-123. Available from: <https://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a10.htm>
9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* [Internet]. 2008 [cited mar 2018]; 17(4): 758-764. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018
10. Cruz LAP, Prado MAS, Ferreira SMA, Panobianco MS, Gozzo TO, Almeida AM. Ocorrência de seroma pós-mastectomia e o cuidado com o dreno aspirativo no domicílio. *Rev. Enferm. UFPE on line* [Internet]. 2017 [cited may 2018]; 11(1): 179-87. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/>

11. Almeida TG, Comassetto I, Alves KMC, Santos AAP, Silva JMO, Trezza MCSF. Vivência da mulher jovem com câncer de mama e mastectomizada. Esc. Anna Nery Rev. de Enferm. [Internet]. 2015 [cited may 2018]; 19(3): 432-438. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000300432

12. Silva MB, Júnior JMP, Miranda FAN. Trajetória de vida de mulheres mastectomizadas à luz do discurso do sujeito coletivo. J. res.: fundam. care online [Internet]. 2016 [cited may 2018]; 8(2): 4365-4375. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4437/pdf_1883

13. Pereira CM, Pinto BK, Muniz RM, Cardoso DH, Wexel WP. O adoecer e sobreviver ao câncer de mama: a vivência da mulher mastectomizada. Rev. pesq.: cuid. fundamental online [Internet]. 2013 [cited may 2018]; 5(2): 3837-46. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2003/pdf_789

14. Fernandes MMJ, Alves PC, Santos MCL, Mota EM, Fernandes AFC. Autoestima de mulheres mastectomizadas - aplicação da escala de Rosenberg. Rev. Rene [Internet]. 2013 [cited may 2018]; 14(1): 101-8. Available from: <http://periodicos.ufc.br/rene/issue/view/286>

15. Remmers H, Holtgraewe M, Pinkert C. Stress and nursing care needs of women with breast cancer during primary. European Journal of Oncology Nursing [Internet].

2010 [cited may 2018]; 14(1): 11-6. Available from:
[https://www.ejoncologynursing.com/article/S1462-3889\(09\)00087-8/fulltext](https://www.ejoncologynursing.com/article/S1462-3889(09)00087-8/fulltext)

16. Carvalho CMS, Amorim FCM, Silva RTS, Alves VF, Oliveira ADS, Monte NS. Sentimentos de mulheres com diagnóstico de câncer de mama. Rev. Enferm. UFPE on line [Internet]. 2016 [cited may 2018]; 10(11): 3942-50. Available from:
<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/>
17. Salvador DC, Gómez JLO. Conocimiento del personal de enfermería sobre los cuidados a la mujer postoperada de mastectomia. Rev. Enferm. Inst. Mex. Seguro Social [Internet]. 2014 [cited may 2018]; 22(3): 153-8. Available from:
http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/8/10
18. Freysteinson WM, Deutsch AS, Lewis C, Sisk A, Wuest L, Cesario SK. The Experience of Viewing Oneself in the Mirror After a Mastectomy. Oncology Nursing Forum [Internet]. 2012 [cited may 2018]; 39(4): 361-9. Available from:
<https://onf.ons.org/onf/39/4/experience-viewing-oneself-mirror-after-mastectomy>
19. Alvarado MG, Salazar AR, Ortiz EM, Rodríguez EE, Villa MAA. Nursing care household proposal's in mastectomized people: adaptation - coping. Rev. Cuidarte [Internet]. 2012 [cited may 2018]; 3(3): 326-33. Available from:
<https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/28/33>
20. Oliveira SKP, Viana MTMP, Bilhar SPO, Lima FET. Sistematização da assistência de enfermagem às mulheres mastectomizadas. Cogitare Enferm. [Internet]. 2010

[cited may 2018]; 15(2): 319-26. Available from:
<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/17869/11660>

21. Primo CC, Leite FMC, Amorim MHC, Sipioni RM, Santos SH. Uso da Classificação Internacional para as Práticas de Enfermagem na assistência a mulheres mastectomizadas. *Acta Paul Enferm.* [Internet]. 2010 [cited may 2018]; 23(6): 803-10. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000600014

22. Oliveira MS, Fernandes AFC, Sawada NO. Manual educativo para o autocuidado da mulher mastectomizada: um estudo de validação. *Texto Contexto Enferm.* [Internet]. 2008 [cited may 2018]; 17(1): 115-23. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000100013