

FACULDADE SANTA LUZIA
CURSO DE ENFERMAGEM

CECÍLIA SOUSA FERNANDES

HUMANIZAÇÃO NO PERÍODO PRÉ-OPERATÓRIO DE MASTECTOMIA:
estratégias de cuidados de enfermagem

SANTA INÊS
2025

CECÍLIA SOUSA FERNANDES

HUMANIZAÇÃO NO PERÍODO PRÉ-OPERATÓRIO DE MASTECTOMIA:
estratégias de cuidados de enfermagem

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Santa Luzia, como parte dos requisitos para a obtenção do título de graduado em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Naiane Geórgia de Sousa de Oliveira

SANTA INÊS

2025

CECÍLIA SOUSA FERNANDES

HUMANIZAÇÃO NO PERÍODO PRÉ-OPERATÓRIO DE MASTECTOMIA:
estratégias de cuidados de enfermagem

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Faculdade Santa Luzia, como parte dos
requisitos para a obtenção do título de
graduado em Enfermagem.

BANCA EXAMINADORA

Prof(a). Titulação Nome do Professor(a)

Prof(a). Titulação Nome do Professor(a)

Prof(a). Titulação Nome do Professor(a)

Santa Inês, 24 de março de 2025

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	4
2. MATERIAL E MÉTODOS	6
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO	7
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	16
REFERÊNCIAS	18

HUMANIZAÇÃO NO PERÍODO PRÉ-OPERATÓRIO DE MASTECTOMIA:

Estratégias de cuidados em enfermagem

Cecília Sousa Fernandes¹

Naiane Georgina de Sousa Oliveira²

Resumo

Este estudo tem como objetivo analisar as estratégias de humanização adotadas pela enfermagem no período pré-operatório de mulheres submetidas à mastectomia. A investigação foi conduzida por meio de uma revisão sistemática da literatura, de caráter qualitativo e bibliográfico, a partir de publicações disponíveis nas bases SciELO, LILACS e BDENF, selecionadas entre os anos de 2020 a 2025. Foram incluídos dez estudos que abordaram a assistência humanizada no contexto cirúrgico da oncologia mamária, com foco na escuta ativa, comunicação terapêutica, vínculo profissional-paciente, orientação e acolhimento. A análise dos dados demonstrou que a mastectomia, além do impacto físico, produz intensas repercussões emocionais, afetando autoestima, identidade e relações sociais das mulheres. Os resultados evidenciam que a performance do enfermeiro com enfoque humanizado reduz a ansiedade, fortalece a adesão ao tratamento e proporciona melhores condições psicossociais para o enfrentamento da cirurgia. As práticas destacadas incluem consultas sistematizadas, apoio emocional sucessivo e estímulo ao autocuidado. Conclui-se que a enfermagem, ao assumir postura sensível e empática, colabora diretamente para a promoção do bem-estar e da dignidade da paciente, reafirmando seu papel essencial na assistência integral no cenário oncológico.

Palavras-chave: Humanização da assistência. Enfermagem. Mastectomia. Pré-operatório. Cuidado humanizado.

Abstract

This study aims to analyze the humanization strategies adopted by nurses in the preoperative period of women undergoing mastectomy. The investigation was conducted through a systematic review of the literature, of a qualitative and bibliographic nature, based on publications available in the SciELO, LILACS and BDENF databases, selected between the years 2020 and 2025. Ten studies that addressed humanized care in the surgical context of breast oncology were included, focusing on active listening, therapeutic communication, professional-patient bond, guidance and support. Data analysis demonstrated that mastectomy, in addition to the physical impact, produces intense emotional repercussions, affecting women's self-esteem, identity and social relationships. The results show that nurses' performance with a humanized approach reduces anxiety, strengthens treatment adherence and provides better psychosocial conditions for coping with surgery. The

¹ Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Santa Luzia. E-mail: cecilia.cih2003@gmail.com

² Especialista em Unidade de Terapia Intensiva pela Unipós e docente do curso de Enfermagem da Faculdade Santa Luzia. E-mail: naianne@faculdadesantaluzia.edu.br

highlighted practices include systematic consultations, successive emotional support and encouragement of self-care. It is concluded that nursing, by adopting a sensitive and empathetic stance, directly contributes to the promotion of the patient's well-being and dignity, reaffirming its essential role in comprehensive care in the oncological setting.

Keywords: Humanization of care. Nursing. Mastectomy. Preoperative. Humanized care.

1. INTRODUÇÃO

A humanização da assistência em saúde é um alicerce que promove cuidados integrais e adequados, sobretudo em cenários que apresentam artifícios cirúrgicos, como a mastectomia que: “é o tratamento mais utilizado para o câncer de mama, sendo responsável por uma série de alterações vivenciadas pelas pacientes” (Alves *et al.*, 2020, p.990).

Sobre o câncer de mama (CM), Alves e colaboradores ressaltam é: “uma doença causada pelo crescimento anormal e desordenado das células que compõem os tecidos da mama, sendo considerado uma patologia temida pela maioria da população feminina, devido à associação com a mutilação física” (Alves *et al.*, 2021, p.723).

Na etapa de pré-operação, as mulheres encaram o medo, ansiedade e até mesmo a insegurança devido à mutilação corporal e à enfermidade. Logo, comprometida com o ato de promover a saúde e o bem-estar, a enfermagem tem a função em elaborar estratégias humanizadas para reduzir drasticamente o sofrimento e otimizar o enfrentamento do processo (Rodrigues, 2023; Alves *et al.*, 2021). Em concordância, Ferraz e Oliveira relata: “cabe ao enfermeiro perceber e cuidar da paciente no pós-operatório de mastectomia, estimulando-a para o autocuidado na orientação e educação em saúde” (Ferraz; Oliveira, 2022, p.84).

Diante disso, este estudo é delimitado através da verificação da assistência de enfermagem na fase pré-operatória das pacientes submetidas à mastectomia, focalizando na detecção, descrição e análise de estratégias adequadas ao acolhimento, apoio emocional e o preparo de mulheres para a cirurgia.

A justificativa do tema é que embora haja progresso tecnológico e terapêutico voltados para oncologia, ainda há barreiras na humanização, o que tende a prejudicar a experiência das usuárias nos seus diagnósticos clínicos e emocionais (Rodrigues, 2023). Debater e estabelecer ações humanitárias no pré-operatório de

mastectomia é primordial para a qualidade do atendimento e garantia de que as esferas subjetivas da saúde sejam reconhecidas e recebidas pelas equipes de assistência.

Nesse sentido, parte-se a hipótese de que as intervenções enfermeiras vinculadas à humanização, como o suporte emocional constante, educação em saúde individual e a edificação da ligação terapêutica, buscam minimizar de maneira expressiva a ansiedade, ampliando a aderência ao tratamento e aprimorando a concepção de bem-estar das mulheres submetidas à mastectomia (Ferraz; Oliveira, 2022).

Sequencialmente, para embasar essa premissa, o objetivo geral deste estudo é realizar uma revisão sistemática da literatura científica para analisar as táticas de humanização em assistência de enfermagem no pré-operatório de mastectomia. De maneira específica, os demais objetivos são: apresentar estratégias de cuidados humanizados na fase pré-operatória; descrever como essas estratégias são executadas na enfermagem, de acordo com a análise dos achados e; identificar através dos dados disponíveis os prováveis efeitos desses métodos na preparação emocional e física das mulheres.

Sendo assim, esta pesquisa tenciona responder à seguinte problemática: como as estratégias humanitárias de enfermagem podem favorecer a pré-cirurgia de mastectomia, e como elas estimulam a saúde física e emocional das usuárias?

2. MATERIAL E MÉTODOS

Esta pesquisa, de caráter bibliográfico e qualitativo, engloba uma revisão sistemática de literatura. Contudo, foi selecionada essa metodologia porque unifica, verifica e interpreta os artigos relacionados ao tema.

O local de estudo é um ambiente virtual com acesso remoto a bases de dados científicas, levando em consideração a natureza bibliográfica deste trabalho. Logo utilizou-se as bases SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BDENF (Base de Dados de Enfermagem), famosas por suas extensões literárias na área da saúde e enfermagem.

A população alvo foi estabelecida pelos achados científicos sobre a humanização do cuidado em enfermagem no período pré-operatório de mastectomia no contexto nacional, ou seja, em língua portuguesa.

Nesse sentido, a amostra consistiu em 10 artigos, selecionados com base em requisitos de inclusão e exclusão. Foram incluídos artigos dos últimos cinco anos (2020-2025) que abordavam explicitamente o tema. Entretanto, os estudos em outro idioma, também àqueles sobre outras fases cirúrgicas (intra e pós-operatório), revisões narrativas sem rigidez metodológica e trabalhos duplicados em diferentes bases de dados, foram excluídos.

A coleta de dados ocorreu em março e abril de 2025, através de pesquisa eletrônica nas plataformas especificadas. Aplicou-se descritores controlados (DeCS/MeSH): “Humanização da Assistência”, “Cuidados de Enfermagem”, “Mastectomia” e “Pré-operatório”, vinculados com operadores booleanos (AND e OR) para refinar a busca. Primordialmente, títulos e resumos foram verificados para a triagem dos artigos, seguidamente pela leitura completa dos achados em prol de confirmar sua elegibilidade.

Desse modo, como esta pesquisa é bibliográfica e não envolve pessoas, está isenta de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, de acordo com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Mesmo assim, foram respeitados os direitos dos autores originais com as devidas citações e reconhecimentos das fontes.

Finalmente, utilizou-se tabelas para organizar as informações dos estudos, incluindo autores, ano, revista, objetivos, metodologias, resultados e conclusões. Assim, a análise foi descritiva e interpretativa, detectando concordâncias e divergências na temática desta pesquisa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este tópico analisou artigos científicos sobre a humanização no período pré-operatório de mastectomia, apresentando sua importância na acolhida e apoio emocional às usuárias. Foram acatadas publicações entre 2020 e 2025, conjecturando o acréscimo da produtividade científica sobre práticas humanitárias no cenário cirúrgico da enfermagem. Logo, a revisão mostra como essas táticas auxiliam na minimização da ansiedade e aprimora a experiência hospitalar, preparando o psicossocial das mulheres que encaram esse procedimento.

Nesse sentido, para organizar as informações foi criado o Quadro 1, que reúne autores, ano, revista, objetivos, metodologias, resultados e conclusões de cada estudo. Esse esquema auxilia na comparação dos artigos que norteiam a

investigação, proporcionando uma óptica planeada sobre as contribuições do cuidado pré-cirúrgico de mastectomia.

Quadro 1 – Quadro sinóptico dos artigos inclusos na revisão de campo.

Autor/Ano/Revista	Objetivo do estudo	Metodologia	Resultados	Conclusão
Trescher <i>et al.</i> / 2020 / Rev enferm UFPE	Conhecer as necessidades de cuidados no período pré-operatório para ressecção tumoral, na percepção de mulheres com câncer de mama e enfermeiros.	Estudo qualitativo, descritivo, com 18 mulheres e 13 enfermeiros, por meio de entrevistas semiestrutura das e análise temática.	Três categorias emergiram: necessidades psicossociais, necessidades educativas e recomendações para a consulta de enfermagem.	A consulta de enfermagem sistematizada e os materiais educativos proporcionam benefícios expressivos às pacientes.
Cândido / 2021 / UFMG	Analisar a interferência da mastectomia na qualidade de vida dos pacientes.	Revisão integrativa com levantamento e análise de publicações científicas, utilizando instrumento para coleta de dados.	Predomínio de estudos qualitativos com baixo nível de evidência; a mastectomia afeta a imagem corporal e causa alterações psicossociais.	A enfermagem deve oferecer cuidado holístico e humanizado, atendendo às mudanças sociais e pessoais enfrentadas pelas pacientes.
Silva <i>et al.</i> / 2023 / Rev. Multidisciplinar em Saúde	Identificar as principais repercussões psicossociais da mastectomia e apresentar métodos de readaptação da vida da mulher.	Revisão bibliográfica qualitativa, exploratória e descritiva, com seleção de 8 artigos entre 2018 e 2023.	A mastectomia afeta sexualidade, autoimagem e autoestima; a reconstrução mamária pode atenuar os impactos negativos.	O apoio psicológico em todas as etapas do tratamento é essencial para redução da morbidade emocional das mulheres mastectomizadas.
Silva <i>et al.</i> / 2025 / Rev Enferm Contemp	Explicar como a mastectomia repercute emocional e sentimentalmente na mulher.	Revisão bibliográfica com 13 artigos selecionados nas bases LILACS, SciELO e BDNF.	A mastectomia provoca mutilação, afeta sexualidade e autoestima, gerando sentimentos como medo, angústia e tristeza.	A enfermagem deve atuar com cuidado humanizado, promovendo suporte emocional e comunicação efetiva, além das habilidades técnicas.
Nascimento <i>et al.</i> / 2024 / Rev enferm UERJ	Identificar sentimentos diante do diagnóstico de câncer e da	Estudo qualitativo, descritivo, com 7	Destacaram-se sentimentos de medo, consternação,	A mulher manifesta diversos sentimentos negativos diante

	mastectomia, além das fontes de apoio emocional.	mulheres em pré-operatório de mastectomia, utilizando a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo.	tensão e a busca por apoio familiar, espiritual e emocional.	do diagnóstico, sendo necessárias estratégias de acolhimento e apoio para enfrentamento do câncer e da cirurgia.
Santos <i>et al.</i> / 2022 / Rev Bras Enferm	Refletir sobre a comunicação terapêutica do enfermeiro no pré-operatório de mulheres mastectomizadas.	Relato de experiência docente-assistencial em hospital de oncologia.	A comunicação terapêutica fortalece o vínculo enfermeiro-paciente, promovendo a autonomia da mulher e permitindo a produção do próprio cuidado.	A assistência de enfermagem deve ser participativa e humanizada, centrada na escuta, empatia e corresponsabilização no cuidado.
Bittencourt <i>et al.</i> / 2023 / Rev Bras Enferm	Compreender o significado atribuído pela mulher com câncer de mama ao pré-operatório de mastectomia.	Estudo fenomenológico com 7 mulheres, realizado em dois hospitais de Juiz de Fora.	A principal queixa foi a ausência de esclarecimentos e orientações, provocando insegurança, medo, impotência e negação do processo.	O cuidado deve abranger aspectos físicos, emocionais e sociais, sendo necessário o envolvimento da equipe multiprofissional e o fortalecimento da escuta ativa.
Jacob / 2025 / Univ. Columbia del Paraguay	Identificar o significado do período pré-operatório para pacientes com câncer de mama, à luz da fenomenologia de Schütz.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa e quantitativa, utilizando entrevistas e tabelas sociodemográficas.	66% das mulheres estavam em união estável; 42,5% tinham 60 anos ou mais; prevaleceram sentimentos de ansiedade e fé como estratégia de enfrentamento.	O pré-operatório é vivido com ansiedade e esperança. O apoio espiritual, familiar e da equipe de saúde é essencial para o bem-estar e a aceitação da cirurgia.

Pereira <i>et al.</i> / 2021 / Brazilian Journal of Health Review	Avaliar a qualidade de vida de mulheres com câncer de mama nos períodos pré, pós-operatório e durante quimioterapia.	Estudo longitudinal com 41 mulheres. Aplicaram-se os instrumentos EORTC QLQ-C30 e BR-23, com análise estatística via SPSS v20.	42,5% das participantes tinham 60 anos ou mais; 66% estavam em relacionamento estável. Houve significância estatística em 15 dimensões, incluindo imagem corporal, fadiga, dor.	As etapas do tratamento interferem em diversas dimensões da qualidade de vida. Ações interdisciplinares e estratégias na saúde coletiva são necessárias para minimizar os impactos negativos.
Andolhe; Guido; Bianchi / 2025 / Rev Bras Enferm	Relatar experiência sobre a atuação da enfermeira utilizando a técnica de relação de ajuda no pré-operatório de mastectomia.	Estudo do tipo relato de experiência, realizado em hospital de referência, com abordagem qualitativa e base na teoria humanista.	A enfermeira, por meio de atitudes não diretivas, acolheu a paciente e a ajudou a expressar preocupações, promovendo alívio emocional.	A escuta qualificada e a atitude empática da profissional foram decisivas para o enfrentamento do momento cirúrgico, evidenciando o papel fundamental da relação de ajuda.

A mastectomia é vista, para muitas mulheres, como um marco de transição abrupta em suas vidas, suscitando efeitos que excedem os limites clínicos e atinjam dimensões subjetivas e sociais.

Dentro dessa concepção, o estudo de Trescher *et al.* (2020) favorece de maneira expressiva ao esclarecer as ideias tanto de mulheres diagnosticadas com CM quanto de enfermeiros inseridos na assistência pré-operatória. Através de um estudo qualitativo e descritivo, guiado com 18 pacientes e 13 enfermeiros, Trescher e colaboradores apresentam três categorias fundamentais: necessidades psicossociais, demandas educativas e diretrizes exclusivas para organizar a consulta de enfermagem.

O realce da publicação recai sobre o papel da consulta sistematizada como aspecto privilegiado para a escuta, a acolhida e o desenvolvimento da confiança entre equipe e usuária. No pré-operatório, diversas mulheres vivenciam sentimentos ambivalentes, oscilando entre esperança e medo, tornando o contato com o

enfermeiro um arquétipo de estratégia para reduzir incertezas e proporcionar autonomia.

Na sequência, Cândido (2021), ao aplicar uma revisão integrativa, avigora os estudos ao verificar a interferência da mastectomia no bem-estar das mulheres acometidas pelo câncer de mama. Sua análise, voltada para a sistematização de publicações existentes, indica a prevalência de metodologias qualitativas com grau de evidência fragilizada, porém, ainda assim, apresentam dados sobre os impactos da cirurgia tanto na imagem corporal quanto no contexto psicossocial.

O corpo, neste panorama, acaba deixando de ser somente um objeto físico a ser tratado e passa a representar o campo simbólico da identidade e da subjetividade feminina. A remoção da mama é entendida pelas usuárias como uma perda de feminilidade, atingido claramente a autoestima, sexualidade e relacionamentos interpessoais.

Cândido (2021) sugere, então, que a assistência de enfermagem seja reconstruída de acordo com a ótica da integralidade, suplantando os limites do artifício técnico para agrupar ações ligadas ao acolhimento, à escuta sensível e à valorização das subjetividades. É nesse sentido que a humanização do cuidado, tão debatida nas últimas décadas, encontra sua materialização: na aptidão da equipe de saúde de assimilar e atender as demandas singulares de cada paciente, em seus variados fatores físicos, emocionais, sociais e culturais.

Complementando esse debate, Silva *et al.* (2023) dedicaram sua investigação às repercussões psicossociais da mastectomia, assim como a recomendar processos de readaptação da vida cotidiana da mulher após o procedimento. A mama, carregada de significados simbólicos e culturais, deixa de ser vista como estrutura anatômica e passa a representar um marcador identitário, cujo desaparecimento gera dor psíquica, ruptura com a autoimagem e sentimentos de luto.

Numerosas pacientes relataram a diminuição da atratividade, o afastamento das atividades sexuais e o comprometimento das relações conjugais como consequências diretas da mastectomia. A mulher é confrontada com o desafio de reconstruir sua identidade com novas fundamentações, frequentemente sem o adequado suporte institucional ou familiar.

No campo da atuação profissional, Silva *et al.* (2025) destacam que a enfermagem tem uma função importante na redução dos danos emocionais, desde

que mantenha uma ação humanizada e adequada em termos de comunicação. A técnica isolada não resulta em um quadro satisfatório para atender às demandas complexas que aparecem durante momentos de vulnerabilidade.

A atuação empática, a presença constante e a escuta qualificada são subsídios relevantes para que a mulher se sinta compreendida e amparada. A comunicação, nesse conjunto, vai além da transmissão de informações: ela labora como um instrumento relacional e terapêutico, intercedendo o sofrimento e edificando vínculos de confiança. Investir em uma comunicação apropriada beneficia expressivamente para o processo de cura e bem-estar da usuária, consolidando um ambiente acolhedor e seguro.

O estudo de Nascimento *et al.* (2024) investiga os sentimentos observados no período pré-operatório da mastectomia. Os relatos sistematizados demonstram a presença de emoções como medo, consternação, angústia e tensão. Os depoimentos mostram que o diagnóstico de CM, além do impacto clínico, inicia um processo de mudança psíquica que se intensifica com a perspectiva da cirurgia.

As pacientes demonstraram sentimento de impotência em relação à doença e preocupações quanto às suas mudanças corporais e sociais decorrentes da mastectomia. Algumas evitaram se ver no espelho, enquanto outras expressaram medo de rejeição por parte dos parceiros, familiares ou em relação ao próprio corpo. A expectativa pelo procedimento cirúrgico, marcada por dúvidas e incertezas, é um período de sofrimento intenso, sobretudo quando a comunicação institucional é inadequada ou quando não há espaços adequados para a expressão emocional.

O artigo de Nascimento *et al.* (2024) explana que é importante ter fontes de suporte emocional como intermédio ao encarar o diagnóstico e o pré-operatório. A presença de familiares, amigos e lideranças religiosas surge como fator de proteção, capaz de atenuar os efeitos psíquicos da experiência do câncer. Apesar disso, não são todas as pacientes que dispõem de tais recursos, sendo preciso que a equipe de saúde e principalmente a enfermagem esteja atenta à existência de vulnerabilidades sociais que ampliam o sofrimento. A falta de suporte espiritual ou relacional, por exemplo, foi mencionada por algumas participantes como fator de isolamento, desamparo e retraimento afetivo.

Ainda segundo Nascimento *et al.* (2024), a abordagem técnica, quando desvinculada de um cuidado relacional e integral, tende a agravar a sensação de

objetificação da paciente. A mulher, nesse cenário, deixa de ser sujeito de direitos e desejos e passa a ocupar a posição de corpo a ser tratado.

Esse deslocamento característico, reiterado em contextos hospitalares marcados pela racionalidade biomédica, reforça estigmas e produz silenciamentos sobre as dores que não podem ser quantificadas. A pesquisa, portanto, mostra que a urgência de estratégias que incorporem dimensões subjetivas e relacionais na assistência, reconhecem que o sofrimento oncológico não pode ser comprimido à patologia, tampouco às intervenções médicas.

Ao unificar os achados de Silva *et al.* (2025) e Nascimento *et al.* (2024), torna-se evidente que a da enfermagem perante a mastectomia deve considerar intervenções que acatem as singularidades emocionais, espirituais e culturais de cada paciente. A escuta atenta, a valorização do relato pessoal e a construção de conexão terapêutica não são meros acessórios do cuidado, mas elementos estruturantes de uma ação efetiva e ética. A ausência dessas práticas expande o sofrimento, perpetua a fragmentação da assistência e danifica a integralidade do cuidado proposto pelas diretrizes do SUS.

As concepções trazidas por Santos *et al.* (2022), através de um relato de experiência docente-assistencial em um hospital de oncologia, oferecem subsídios para a compreensão da comunicação terapêutica como instrumento fundamental na prática de enfermagem.

Santos e colaboradores confirmam que o momento pré-operatório de mulheres mastectomizadas é permeado por angústias e dúvidas, exigindo do enfermeiro a escuta e a presença ativa, além do domínio técnico. A comunicação, conforme apontado pelas autoras, compõe uma via de construção do cuidado compartilhado, em que a mulher deixa de ser objeto da intervenção para se tornar sujeito de seu próprio processo terapêutico.

A comunicação terapêutica, enquanto prática dialógica, promove a autonomia da mulher, incentiva a corresponsabilização pelo tratamento e otimiza a conexão profissional-paciente. Essa postura requer do enfermeiro tanto habilidades comunicacionais, quanto sensibilidade, ética e disposição para entender os silêncios, os gestos e as entrelinhas de cada encontro.

A escuta ativa também é destacada nesse estudo como fator central, pois consente à mulher expressar seus medos, reformular expectativas e reorganizar afetivamente a experiência da doença. O achado demonstra que quando há tempo e

espaço para diálogo, a paciente se sente acolhida e validada, o que repercute positivamente no enfrentamento da cirurgia.

De maneira complementar, Bittencourt *et al.* (2023), ao realizarem uma pesquisa fenomenológica com sete mulheres submetidas ao processo pré-operatório de mastectomia, detectaram que a falta de esclarecimentos objetivos sobre o procedimento é uma das principais queixas. O desconhecimento sobre as consequências da cirurgia, adicionado à carência de orientações claras e empáticas, colaborou para a intensificação do medo, do sentimento de impotência e da negação do próprio diagnóstico. As entrevistadas afirmaram se sentir desinformadas, pouco envolvidas nas decisões e, por vezes, tratadas de maneira robótica.

Essa obra reforça a ideia de que a informação é também uma forma de cuidado. A mulher, ao ser corretamente orientada sobre os procedimentos, as etapas do tratamento e as possibilidades de reabilitação, consegue reestruturar suas emoções e esboçar sua rotina de modo mais seguro. Entretanto, a negligência informacional a coloca em posição de vulnerabilidade ampliada, em que o sofrimento psíquico se entrelaça à solidão e à sensação de desamparo institucional. O estudo também concorda que a escuta ativa e o diálogo sejam inseridos nas práticas rotineiras e não eventuais no trabalho das equipes.

Na mesma direção, a pesquisa elaborada por Jacob (2025), analisa o significado atribuído ao período pré-operatório e a fenomenologia de Schütz. O artigo englobou 50 mulheres diagnosticadas com CM e apresentou que 66% das usuárias se encontravam em união estável, enquanto 42,5% tinham mais de 60 anos. Esses dados sociodemográficos foram indispensáveis para entender como o apoio familiar e o contexto social intervêm na vivência emocional da mastectomia. A verificação dos discursos comprovou que o pré-operatório é vivenciado com ambivalência emocional: de um lado, a ansiedade frente à cirurgia e de outro, a esperança de cura e superação.

As mulheres relataram que a fé, a espiritualidade e a confiança na equipe de saúde foram instrumentos importantes para lidar com os medos e incertezas do momento. Contudo, também foram identificadas lacunas assistenciais, principalmente no que diz respeito à ausência de escuta efetiva e à falta de espaços destinados à expressão das angústias. Jacob (2025) reforça a necessidade de que a enfermagem esteja atenta aos significados conferidos pelas pacientes à sua condição de saúde, pois é a partir desses sentidos que se arquiteta a experiência do

cuidado. O enfermeiro, nesse âmbito, deve ser agente de acolhimento, orientação e mediação emocional.

A pesquisa conduzida por Pereira *et al.* (2021), com enfoque longitudinal, aprofunda ainda mais essa discussão ao avaliar 41 mulheres nos períodos pré, pós-operatório e durante a quimioterapia. De acordo com a aplicação dos instrumentos EORTC QLQ-C30 e BR-23 e análise via SPSS v20, o artigo apresentou que 42,5% das usuárias tinham 60 anos ou mais e que 66% estavam em relacionamento estável. Os resultados revelaram significância estatística em 15 áreas da qualidade de vida, dentre as quais se apresentam a imagem corporal, fadiga, dor, funcionamento cognitivo e social, dificuldades financeiras e sintomas gastrointestinais.

Esses achados exibem que os efeitos do tratamento não se restringem ao campo físico, mas atravancam o emocional e o funcional, afetando o cotidiano da mulher em diversas esferas. Pereira *et al.* (2021) ressalta que ações interdisciplinares e estratégias em saúde coletiva são cogentes para tornar mínimo os danos e promover o bem-estar da paciente. A enfermagem, nesse cenário, aparece como categoria-chave na articulação entre as demandas clínicas e os recursos subjetivos da mulher.

Já o trabalho de Andolhe; Guido; Bianchi (2025) oportuniza um olhar humanizado sobre a prática da enfermeira em um hospital de referência. Se trata de um relato de experiência ancorado na teoria humanista de Carl Rogers, em que a profissional, por meio de atitudes não diretivas, estabeleceu um espaço de acolhimento emocional para uma mulher em fase pré-operatória.

A escuta, a empatia e a presença atenta foram decisivas para que a paciente pudesse explanar suas inquietações e encontrar alívio em meio à dor. O artigo enfatiza que o relacionamento de ajuda não se trata de uma técnica, mas sim, de uma postura ética e afetiva perante o sofrimento humano.

Essa temática confirma que a assistência, quando realizada de modo sensível e comprometido, pode transformar o significado da experiência cirúrgica. A mulher não se sente mais sozinha nem reduzida ao diagnóstico; pelo contrário, é vista como alguém com valor, história e direito ao cuidado integral.

A enfermeira, nesse cenário, se torna facilitadora do enfrentamento, isto é, mediadora da ressignificação da dor e promotora de dignidade. Andolhe; Guido; Bianchi (2025) recomenda que, para que esse tipo de prática se torne realidade, é

necessário romper com modelos tradicionais e centrados exclusivamente em procedimentos, ou seja, investir na qualificação de profissionais com habilidade relacional.

Sendo assim, esses dez estudos convergem para uma assimilação maior da assistência no contexto da mastectomia, apontando que o cuidado precisa ser relacional, centrado no sujeito, sustentado em evidências e, acima de tudo, fundamentado com a promoção da dignidade e da saúde emocional das mulheres em tratamento oncológico. Essas contribuições, contudo, não concluem a discussão, mas convida a raciocinar sobre como essas práticas podem ser sistematizadas, institucionalizadas e avaliadas em diferentes realidades de cuidado.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise sistemática dos estudos selecionados, foi plausível constatar que a humanização da assistência de enfermagem no pré-operatório de mastectomia é um artifício indispensável para otimizar a experiência das mulheres diagnosticadas com CM. Os resultados desta investigação confirmam a hipótese de que estratégias assistenciais fundamentas no acolhimento, apoio emocional constante, edificação de vínculo terapêutico e educação em saúde individualizada têm o potencial de diminuir expressivamente os problemas emocionais e psicossociais vivenciados pelas pacientes nesse período.

Os dados demonstram que o momento anterior à cirurgia é assinalado por intensas manifestações subjetivas como medo, ansiedade, angústia, insegurança e sensação de perda. Esses sentimentos transcorrem, em grande medida, da ideia da mutilação corporal, da ameaça à identidade feminina e da incerteza em relação à cura. Perante esse panorama, é evidente que a performance do enfermeiro deve ir além da técnica e inserir uma postura empática, atenta e sensível à complexidade emocional envolvida.

As publicações revisadas comprovam que intervenções pautadas na escuta ativa, na comunicação terapêutica e na valorização da autonomia da usuária são capazes de modificar a vivência do pré-operatório, entregando maior senso de segurança, confiança e protagonismo à mulher no enfrentamento do câncer. A consulta de enfermagem sistematizada, por sua vez, se mostrou como uma ferramenta apropriada para promover a conversação, esclarecer dúvidas e subtrair a

tensão emocional, sendo registrada como prática indispensável para a qualidade da assistência.

Outro fator importante identificado ao longo da análise é a seriedade do contexto social, familiar e espiritual no enfrentamento do diagnóstico e da cirurgia. Estudos que abordaram variáveis sociodemográficas, como faixa etária, estado civil e rede de apoio, comprovaram que mulheres com suporte emocional ativo manifestaram maior resiliência e adesão ao tratamento. Esse dado reforça a necessidade de uma abordagem integral, que analise os aspectos físicos, como também os fatores relacionais, simbólicos e espirituais que formam a trajetória da paciente.

Do ponto de vista institucional, os achados também exibiram fragilidades na organização dos serviços, sobretudo no que diz respeito à comunicação, à fragmentação da equipe e à ausência de protocolos humanizados. Essas lacunas afetam a qualidade da assistência e expandem o sofrimento emocional da mulher, muitas vezes silenciado ou invisibilizado em ambientes hospitalares centrados em metas e procedimentos.

Desse modo, os objetivos específicos desta pesquisa foram atendidos. As estratégias de cuidado humanizado no pré-operatório além de serem descritas, também foram analisadas em sua efetividade e abrangência. Logo, foi possível identificar que essas estratégias, quando bem conduzidas, estimulam de maneira positiva a preparação física e emocional das usuárias, colaborando para uma experiência mais acolhedora, ética e humanizada. Portanto, o envolvimento direto da enfermagem nesse processo é imperativo, tanto na escuta quanto na orientação e no acompanhamento constante.

Destarte, a contribuição desta pesquisa está na ênfase à importância de uma assistência integral que reconheça a mulher como sujeito de direitos, experiências e emoções. Promover a humanização no cuidado pré-operatório de mastectomia precisa ser parte integrante da rotina das instituições de saúde. Assim, ao respeitar a individualidade de cada usuária e oferecer suporte às dificuldades, a enfermagem têm uma função primordial no aprimoramento do cuidado oncológico e no bem-estar durante o tratamento do CM.

REFERÊNCIAS

- ALVES, P. C.; SILVA, A. P. S.; SANTOS, M. C. L.; FERNANDES, A. F. C. Conhecimento e expectativas de mulheres no pré-operatório da mastectomia. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 44, n. 4, p. 989-995, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/58F8K5gzLQrzXc5qw5NQcSB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 mar. 2025.
- _____; BARBOSA, I. C. F. J.; CAETANO, J. Á.; FERNANDES, A. F. C. Cuidados de enfermagem no pré-operatório e reabilitação de mastectomia: revisão narrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 4, p. 732–737, jul./ago. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/HQtJNm9pzqwWp946vsdTMjj/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 28 mar. 2025.
- ANDOLHE, R.; GUIDO, L. A.; BIANCHI, E. R. F. Stress e coping no período perioperatório de câncer de mama. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 669–675, set. 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/BZtFw3w99SWwzfzzzQkdLhc/?lang=pt>. Acesso em: 11 abr. 2025.
- BITTENCOURT, J. F. V.; CADETE, M. M. M. Vivências da mulher a ser mastectomizada: esclarecimentos e orientações. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 55, n. 4, p. 420–423, jul./ago. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/VMjTFLVXCjMtycjHRqppM5x/?lang=pt>. Acesso em: 7 abr. 2025.
- CÂNDIDO, J. C. **Câncer de mama: mastectomia x qualidade de vida**. 2021. 62 f. Monografia (Especialização em Enfermagem Hospitalar – Área de Concentração: Oncologia) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2021. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD-9JMR27/1/monografia_p_s_gradua__o_oncologia__pdf_.pdf. Acesso em: 29 abr. 2025.
- FERRAZ, B. B. F.; OLIVEIRA, L. B. S. A importância da humanização na assistência de enfermagem em mulheres submetidas à cirurgia de mastectomia. In: **Desafios na contemporaneidade**. Rio de Janeiro: Editora Epitaya, 2022. Cap. 5. Disponível em: <https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/download/581/481/1649>. Acesso em: 28 mar. 2025.
- JACOB, R. B. E. **Pré-operatório de mastectomia: uma abordagem compreensiva na perspectiva de Alfred Schütz e sua contribuição para a Enfermagem**. 2025. 133 f. Dissertação (Mestrado em Gestão e Administração em Saúde Pública) – Universidad Columbia del Paraguay, Asunción, 2025. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/07/1379947/dissertacao_raquel_barroso.pdf. Acesso em: 11 abr. 2025.

NASCIMENTO, K. T. S.; FONSÊCA, L. C. T.; ANDRADE, S. S. C.; LEITE, K. N. S.; COSTA, T. F.; OLIVEIRA, S. H. S. Sentimentos e fontes de apoio emocional de mulheres em pré-operatório de mastectomia em um hospital-escola. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 108–114, jan./fev. 2024.

Disponível em: [https://www.e-](https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/15598/12364)

publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/15598/12364. Acesso em: 6 abr. 2025.

PEREIRA, L. D. A.; MUSSO, M. A. A.; CALMON, M. V.; SOUZA, C. B.; ZANDONADE, E.; COSTA NETO, S. B.; MIOTTO, M. H. M. B.; AMORIM, M. H. C. Qualidade de vida de mulheres com câncer de mama no pré-operatório, pós-operatório e em tratamento quimioterápico. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 6647–6662, mar./abr. 2021. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/27197/22635>.

Acesso em: 11 abr. 2025.

RODRIGUES, C. M. M. G. **Qualidade de Vida em Mulheres Adultas Mastectomizadas**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem de Reabilitação), Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu. Lamego, Portugal, 2023. Disponível em:

https://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/4749/1/ClaraMariaMoreiraGuedesRodrigues_DM.pdf Acesso em: 28 mar. 2025.

SANTOS, M. C. L.; SOUSA, F. S.; ALVES, P. C.; BONFIM, I. M.; FERNANDES, A. F. C. Comunicação terapêutica no cuidado pré-operatório de mastectomia. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 4, p. 675–678, jul./ago. 2022.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/WjsBnXY6y9X64QhGM3JRJDx/?lang=pt&format=pdf>.

Acesso em: 7 abr. 2025.

SILVA, A. V.; SOARES, S. V. M. M. L. As repercussões psicossociais da mastectomia para a mulher: uma revisão integrativa. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 4, n. 3, 2023. Disponível em: <https://ime.events/conasm2023/pdf/20483>. Acesso em: 5 abr. 2025.

SILVA, G. F. da; BASTOS, K. D.; ARAÚJO, A. J. de S.; BISPO, T. C. F.; OLIVEIRA, G. R. de S. A.; SCHULZ, R. da S. Mulheres submetidas à mastectomia: aspectos sentimentais e emocionais. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, v. 7, n. 1, p. 72–80, abr. 2025. Disponível em:

<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1213>. Acesso em: 7 abr. 2025.

TRESCHER, G. P.; AMANTE, L. N.; ROSA, L. M.; GIRONDI, J. B. R.; VARELA, A. I. S.; ORO, J.; ROLIM, J. M.; SANTOS, M. J. Necessidades das mulheres com câncer de mama no período pré-operatório. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v. 13, n. 5, p. 1288–1294, maio 2020. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239229/32228>.

Acesso em: 5 abr. 2025.