

REVISÃO

Papel da enfermagem no suporte emocional de mulheres mastectomizadas: Uma revisão de literatura

Larissa Portilho Farias¹, Joiceane Monteiro da Costa¹, Liviane Nascimento Cabral Lima¹, Adriel Pinheiro de Souza¹, Adriana de Sá Pinheiro dos Santos¹, Victor Alexandre Santos Gomes²

¹*Universidade da Amazônia (UNAMA), Belém, PA, Brasil*

²*Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil*

Recebido em: 28 de Novembro de 2025; Aceito em: 27 de Fevereiro de 2026.

Correspondência: Larissa Portilho Farias, portilholarissa8@hotmail.com

Como citar

Farias LP, Costa JM, Lima LNC, Gomes VAS, Souza AP, Santos ASP. Papel da enfermagem no suporte emocional de mulheres mastectomizadas: Uma revisão de literatura. *Enferm Bras.* 2025;24(6):2994-3004 doi: [10.62827/eb.v24i6.4203](https://doi.org/10.62827/eb.v24i6.4203).

Resumo

Introdução: O câncer de mama é uma neoplasia maligna de alta incidência mundial e grande impacto na saúde feminina, demandando intervenções que ultrapassem o tratamento clínico tradicional. Entre essas intervenções, a mastectomia, caracterizada pela remoção parcial ou total da mama, é amplamente utilizada, mas acarreta repercussões profundas, tanto físicas quanto psicossociais. Nesse cenário, a enfermagem desempenha um papel central ao oferecer suporte emocional às mulheres submetidas ao procedimento, contribuindo para a reabilitação psicossocial e para a melhoria da qualidade de vida. **Objetivo:** Descreveu-se por meio de revisão de literatura, o papel da enfermagem no apoio emocional a mulheres mastectomizadas. **Métodos:** Revisão de literatura realizada a partir de publicações científicas entre 2021 e 2025, disponíveis nas bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e na Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Foram utilizados descritores em português e inglês como “mastectomia”, “neoplasias da mama”, “enfermagem”, “cuidados de enfermagem”. Os estudos foram selecionados conforme critérios de relevância, atualidade e contribuição temática. **Resultados:** A análise dos nove artigos incluídos aponta que a mastectomia provoca impactos emocionais significativos, como medo, tristeza, ansiedade e sensação de perda da identidade feminina. A enfermagem atua de forma essencial por meio do acolhimento, escuta qualificada e incentivo à autonomia, utilizando estratégias educativas, acompanhamento individualizado e

grupos de apoio. Conclusão: O suporte emocional da enfermagem é crucial para fortalecer a autoestima e auxiliar no enfrentamento do adoecimento. Ressalta-se a importância de práticas humanizadas, integração interdisciplinar e investimentos em qualificação profissional.

Palavras-chave: Mastectomia; Enfermagem Oncológica; Cuidados de Enfermagem.

Abstract

The role of nursing in providing emotional support to women who have undergone mastectomies: A literature review

Introduction: Breast cancer is a malignant neoplasm with a high incidence worldwide and a significant impact on women's health, requiring interventions that go beyond traditional clinical treatment. Among these interventions, mastectomy, characterized by the partial or total removal of the breast, is widely used but entails profound repercussions, both physical and psychosocial. In this scenario, nursing plays a central role in offering emotional support to women undergoing the procedure, contributing to psychosocial rehabilitation and improving quality of life. *Objective:* This literature review describes the role of nursing in providing emotional support to women who have undergone mastectomy. *Methods:* A literature review was conducted using scientific publications from 2021 to 2025, available in the Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), and National Library of Medicine's (PubMed) databases. Keywords in Portuguese and English such as "mastectomy," "breast neoplasms," "nursing," and "nursing care" were used. Studies were selected based on criteria of relevance, timeliness, and thematic contribution. *Results:* The analysis of the nine included articles indicates that mastectomy causes significant emotional impacts, such as fear, sadness, anxiety, and a feeling of loss of female identity. Nursing plays an essential role through welcoming, active listening, and encouragement of autonomy, using educational strategies, individualized follow-up, and support groups. *Conclusion:* The emotional support provided by nursing is crucial to strengthening self-esteem and assisting in coping with illness. The importance of humanized practices, interdisciplinary integration, and investments in professional development is highlighted.

Keywords: Mastectomy; Oncology Nursing; Nursing Care.

Resumen

El papel de la enfermería en la prestación de apoyo emocional a las mujeres que se han sometido a mastectomías: Una revisión de la literatura

Introducción: El cáncer de mama es una neoplasia maligna con una alta incidencia a nivel mundial y un impacto significativo en la salud de las mujeres, que requiere intervenciones que van más allá del tratamiento clínico tradicional. Entre estas intervenciones, la mastectomía, caracterizada por la extirpación parcial o total de la mama, es ampliamente utilizada, pero conlleva profundas repercusiones, tanto físicas como psicosociales. En este contexto, la enfermería desempeña un papel fundamental al ofrecer apoyo emocional a las mujeres que se someten al procedimiento, contribuyendo a la rehabilitación psicosocial y mejorando su calidad de vida. *Objetivo:* Esta revisión bibliográfica describe el papel de la enfermería en el apoyo emocional

a las mujeres que se han sometido a una mastectomía. *Métodos:* Se realizó una revisión bibliográfica con publicaciones científicas de 2021 a 2025, disponibles en las bases de datos de Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) y la Biblioteca Nacional de Medicina (PubMed). Se utilizaron palabras clave en portugués e inglés como “mastectomía”, “neoplasias de mama”, “enfermería” y “atención de enfermería”. Los estudios se seleccionaron según criterios de relevancia, actualidad y contribución temática. *Resultados:* El análisis de los nueve artículos incluidos indica que la mastectomía causa importantes impactos emocionales, como miedo, tristeza, ansiedad y sentimiento de pérdida de la identidad femenina. La enfermería desempeña un papel esencial mediante la acogida, la escucha activa y el fomento de la autonomía, mediante estrategias educativas, seguimiento individualizado y grupos de apoyo. *Conclusión:* El apoyo emocional que brinda la enfermería es crucial para fortalecer la autoestima y ayudar a afrontar la enfermedad. Se destaca la importancia de las prácticas humanizadas, la integración interdisciplinaria y la inversión en el desarrollo profesional.

Palabras-clave: Mastectomía; Enfermería Oncológica; Atención de Enfermería.

Introdução

O câncer (CA) de mama é um tumor maligno que se origina a partir da proliferação descontrolada de células mamárias, podendo invadir tecidos adjacentes e gerar metástases. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), dados apontam para um aumento expressivo até 2050, com 3,2 milhões de novos casos anuais e mais de 1 milhão de mortes, especialmente, em regiões com menor acesso a serviços de saúde. Por isso, o diagnóstico precoce, por meio da mamografia e de exames clínicos, é essencial para o sucesso do tratamento [1].

A classificação do câncer de mama é realizada com base em critérios histopatológicos e imunohistoquímicos, sendo dividida em subtipos principais como luminal A, luminal B, HER2-positivo e triplo negativo. O conhecimento sobre os diferentes subtipos do câncer de mama possibilita a personalização das abordagens terapêuticas, melhorando o prognóstico das pacientes, em que o tratamento pode envolver cirurgia, radioterapia, quimioterapia, terapia-alvo e terapia hormonal, dependendo das características do tumor. Além disso,

o sistema TNM é amplamente utilizado para avaliar o tamanho do tumor primário (T), o envolvimento linfonodal (N) e a presença de metástases (M). Sendo que, a expressão de receptores hormonais (estrogênio e progesterona) e do HER2 define a abordagem terapêutica, sendo determinante para a indicação de hormonioterapia, terapias-alvo ou quimioterapia [2,3].

Com isso, o diagnóstico precoce é essencial para o prognóstico e envolve exames de imagem, como mamografia e ultrassonografia, além de biópsia para confirmação histopatológica. Desse modo, a mastectomia, que pode ser total ou parcial, representa um dos principais tratamentos cirúrgicos para o câncer de mama, sendo indicada conforme o estágio da doença e as características individuais do paciente [4].

Entretanto, para além das repercussões físicas, como dor, limitações de movimento e linfedema, a perda da mama pode gerar sofrimento psicológico, afetando a autoimagem e a autoestima das mulheres. Estudos demonstram que muitas pacientes mastectomizadas apresentam quadros

de ansiedade, depressão e medo de recidiva da doença, o que reforçam a necessidade de uma assistência multidisciplinar [5].

Nesse contexto, a enfermagem tem um papel essencial no apoio emocional dessas mulheres, contribuindo para a adaptação psicossocial e para o fortalecimento da resiliência ao longo do processo de reabilitação. Sendo que, o acolhimento e a

Métodos

Revisão integrativa da literatura, descritiva, com abordagem qualitativa, do tipo exploratória, que tem como finalidade proporcionar uma síntese de conhecimento a partir de resultados de estudos significativos com aplicabilidade na prática [7].

O estudo foi desenvolvido em seis etapas: 1. elaboração da pergunta norteadora, 2. busca ou amostragem na literatura, 3. coleta de dados, 4. análise crítica dos estudos incluídos, 5. discussão dos resultados e 6. apresentação da revisão integrativa [8].

Etapa 1: Definiu-se a questão norteadora da pesquisa: Quais as evidências científicas sobre a atuação de enfermagem no apoio emocional de mulheres mastectomizadas?

Etapa 2: Realizou-se uma busca eletrônica nas bases de dados BDENF, LILACS e SciELO. Utilizaram-se os descritores controlados: “Enfermagem”, “Mastectomia”, “Neoplasias da Mama” e “Cuidados de Enfermagem”, em português e inglês. Foram adotados os critérios de inclusão: artigos completos, publicados entre 2015 e 2025, que abordassem o apoio emocional prestado por profissionais de enfermagem a mulheres mastectomizadas. Os critérios de exclusão foram: monografias, dissertações, teses, relatos de

escuta ativa são fundamentais para que a paciente se sinta reforçada e integrada, reduzindo o impacto psicológico da cirurgia [6]. Desse modo, o objetivo deste estudo é analisar, com base na literatura científica, o papel da assistência de enfermagem desde o diagnóstico no apoio emocional a mulheres submetidos à mastectomia.

experiência, revisões bibliográficas e artigos que não contemplassem o objetivo da revisão. Foram inicialmente encontrados 58 artigos. Após a leitura dos títulos, 37 foram excluídos por não atenderem aos critérios estabelecidos.

Etapa 3: Os 21 artigos selecionados passaram por leitura detalhada, com identificação do título, autores, ano, local do estudo, instituição de origem, tipo de estudo, metodologia empregada, objetivos, principais resultados, intervenções de enfermagem e conclusões. Com base nessas informações, foi realizada uma análise de pertinência e relevância para os objetivos do estudo.

Etapa 4: A partir da leitura crítica e reflexiva dos artigos, foram excluídos 12 estudos por não apresentarem conteúdo diretamente relacionado à assistência de enfermagem no apoio emocional ou duplicidade de conteúdo. Assim, 9 artigos compuseram o corpus final da revisão integrativa.

Etapa 5: Os dados extraídos foram organizados e analisados por meio da técnica de análise de conteúdo, conforme Bardin (2011), permitindo a construção de categorias temáticas que evidenciam o papel da enfermagem no apoio emocional às mulheres após a mastectomia.

Etapa 6: Os resultados foram discutidos e apresentados à luz da literatura científica, com vistas a contribuir para a prática profissional de enfermagem,

especialmente na atenção às necessidades emocionais de mulheres em processo de enfrentamento do câncer de mama e suas repercussões psicossociais.

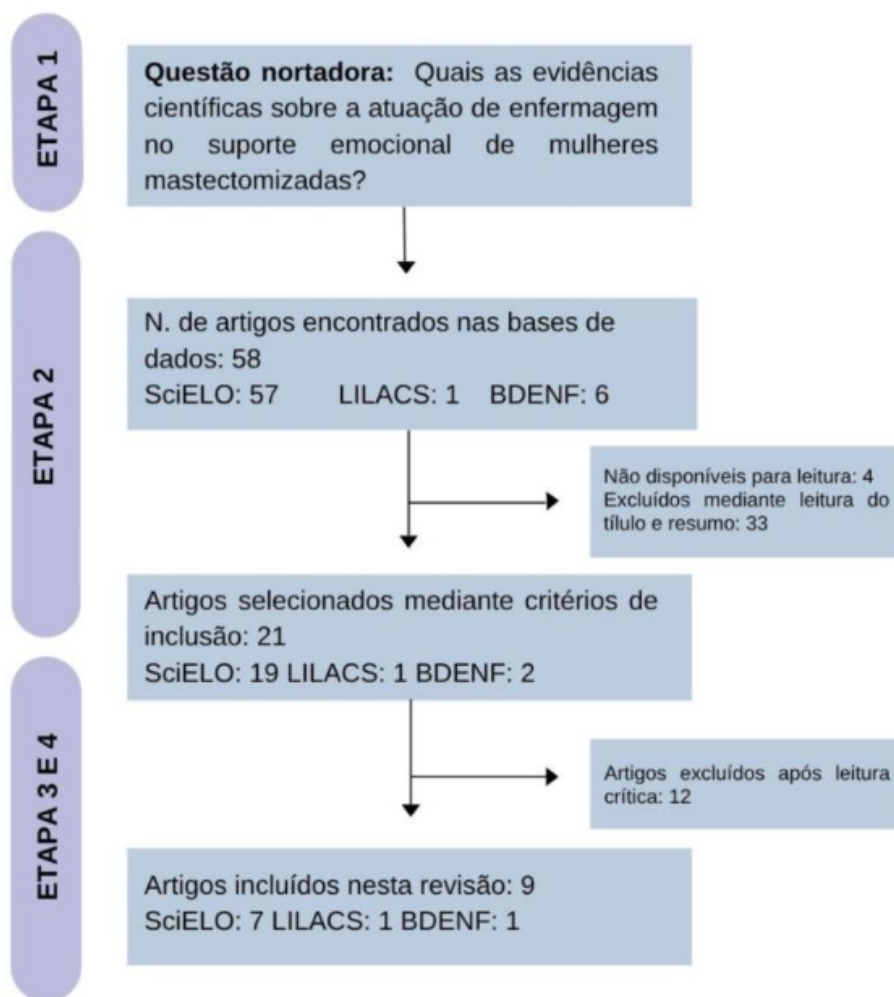


Figura 1 – Fluxograma de busca de dados.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Resultados

Nesta revisão de literatura, foram selecionados nove estudos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. O Quadro 1 apresenta a síntese das principais informações dos estudos analisados, incluindo periódico de publicação, autores, título do trabalho e o método ou tipo de estudo utilizado. A organização

dessas informações permite uma visualização sistematizada das produções científicas incluídas na pesquisa, facilitando a compreensão do perfil metodológico e temático das investigações que abordam a experiência de mulheres mastectomizadas e a atuação da enfermagem nesse contexto.

Quadro 1 – Quadro sintético dos achados.

Nº	Periódico	Autores	Título	Tipo de Estudo
1	CuidArte Enfermagem, 2022.	Andreazzi ALP <i>et al.</i>	A atuação da enfermagem junto a mulheres mastectomizadas: aspectos sentimentais	Pesquisa Qualitativa
2	Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, 2023.	Cabral PE.	Promoção da saúde em mulheres mastectomizadas	Pesquisa Qualitativa
3	Journal of education and health promotion, 2023.	Patiyal N; Pandey, V; kumar A.	Experiências vividas por mulheres pós- mastectomia: um estudo qualitativo do Rajastão Ocidental	Pesquisa Qualitativa
4	Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2024.	Rodrigues SRG <i>et al.</i>	Assistência de enfermagem às mulheres mastectomizadas: principais aspectos das dimensões física, psicológica e espiritual	Pesquisa Qualitativa
5	Psicologia: ciência e profissão, 2024.	Souza C; Santos MA,	Significados atribuídos por mulheres com câncer de mama ao grupo de apoio	Estudo Qualitativo
6	Enfermagem aberta 2024.	Frost C; Lesã R; Richardson S.	A experiência de mulheres que recebem cuidados de mastectomia em uma enfermaria cirúrgica aguda: um estudo qualitativo	Estudo Qualitativo
7	BMC nursing, 2025.	Mohamed, AF <i>et al.</i>	Efeito da aplicação da técnica de liberdade emocional pela enfermagem sobre o estresse percebido, a resiliência e a satisfação sexual entre mulheres após mastectomia	Estudo Quase Experimental
8	Supportive Care in Cancer, 2025.	Erden Y; celik, Hatice C; karakurt N.	Imagem corporal da mulher após mastectomia: um estudo de fotovoz	Estudo Qualitativo Fotovoz
9	Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2025.	De Lima YS, De Faveri F, Dal Molin RS.	Impactos e desafios enfrentados por mulheres mastectomizadas e suas implicações para o cuidado de enfermagem	Estudo Descritivo, Quanti-qualitativa.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Discussão

As categorias foram elaboradas a partir da leitura e categorização dos dados conforme a técnica de análise de conteúdo de Bardin permitindo compreender as múltiplas dimensões do cuidado de enfermagem a essas mulheres [9]:

- a. Repercussões emocionais e psicossociais da mastectomia.
- b. Ações de enfermagem no enfrentamento do adoecimento e na promoção da saúde.
- c. Desafios para um cuidado integral e humanizado à mulher mastectomizada.

Repercussões emocionais e psicossociais da mastectomia

A mastectomia representa uma ruptura profunda na trajetória subjetiva da mulher, interferindo diretamente em sua percepção corporal, autoestima e identidade feminina. A perda da mama, frequentemente associada ao símbolo da feminilidade, impacta emocionalmente essas mulheres e pode desencadear sentimentos de luto, negação, tristeza e isolamento social. Com isso, a vivência desse processo vai além do dano físico, alcançando esferas psicológicas e sociais relevantes [10,11].

Estudos apontam que mulheres mastectomizadas relatam medo da rejeição, insegurança frente à imagem corporal alterada e dificuldade na retomada de relacionamentos afetivos e sexuais. Sendo que esses sentimentos se tornam ainda mais intensos quando não há apoio emocional adequado, provocando um prolongado sofrimento psíquico. Por isso, a ausência de diálogo com a equipe de saúde sobre essas questões reforça a sensação de invisibilidade e abandono [11,12].

Nesse contexto, a atuação da enfermagem é essencial, sobretudo no acolhimento empático e na escuta ativa. Autores evidenciam que o vínculo

estabelecido entre enfermeira e paciente é um importante fator de proteção emocional, pois permite à mulher expressar livremente suas dores, angústias e medos. Tal abordagem auxilia na resignificação da vivência da doença e na adaptação à nova condição corporal [13].

A presença do enfermeiro como agente ativo no apoio psicossocial amplia o escopo do cuidado, contribuindo para a reconstrução da autoestima e a reinserção da mulher em suas atividades sociais. Quando bem conduzido, esse processo fortalece a autonomia e favorece o enfrentamento da nova realidade, permitindo maior equilíbrio emocional. Dessa forma, o cuidado emocional se mostra tão necessário quanto o físico, devendo ser considerado parte integral da assistência [10].

Além disso, os impactos emocionais são potencializados quando não há suporte familiar ou rede de apoio adequada. Assim, a enfermagem, ao reconhecer essas lacunas, pode intervir por meio da articulação com serviços psicossociais e grupos terapêuticos, ampliando a rede de cuidado e promovendo a escuta em diferentes níveis da atenção. A compreensão holística da mulher mastectomizada deve, portanto, orientar todas as práticas assistenciais [12].

Ações de enfermagem no enfrentamento do adoecimento e na promoção da saúde

As ações de enfermagem voltadas às mulheres mastectomizadas extrapolam o cuidado físico e abrangem estratégias que promovem saúde, autonomia e enfrentamento do adoecimento. Autores destacam que, desde o pós-operatório imediato, o enfermeiro desempenha papel fundamental na reabilitação e no monitoramento das condições clínicas, prevenindo complicações e acolhendo dúvidas e angústias da paciente [14].

As práticas educativas são apontadas como ferramentas eficazes para ampliar o conhecimento da mulher sobre sua condição, promover o autocuidado e diminuir o medo em relação ao tratamento e suas consequências. A consulta de enfermagem, os grupos de apoio e o acompanhamento domiciliar são estratégias que aproximam o profissional da realidade vivida pela paciente, permitindo intervenções mais assertivas e sensíveis às suas necessidades [15].

A enfermagem atua como ponte entre os diversos setores da assistência, contribuindo na construção de um cuidado interdisciplinar. O enfermeiro, ao identificar fragilidades no plano terapêutico ou nas condições psicossociais da paciente, pode acionar psicólogos, assistentes sociais, médicos, nutricionistas e fisioterapeutas, garantindo que a assistência seja integral e centrada na mulher [12].

O cuidado também envolve reconhecer e fortalecer os recursos emocionais e espirituais que a mulher possui. Muitas encontram em crenças religiosas ou no apoio familiar um alicerce importante para o enfrentamento da mastectomia. Com isso, a enfermagem pode incentivar o uso dessas estratégias positivas, desde que respeitando os valores individuais e a autonomia da paciente [16].

Cabe ressaltar que a promoção da saúde nesse contexto exige mais do que informações técnicas. Ela envolve empatia, acolhimento e construção de vínculo. Sendo que essas ações, quando implementadas de forma humanizada, favorecem o fortalecimento da mulher diante das adversidades do câncer de mama e do processo de reconstrução de sua identidade. Desse modo, a enfermagem é agente ativa e transformadora nesse percurso de cuidado [15].

Desafios para um cuidado integral e humanizado à mulher mastectomizada

Embora haja avanços na assistência às mulheres mastectomizadas, persistem inúmeros desafios

para a consolidação de um cuidado verdadeiramente integral e humanizado. A escassez de tempo, a sobrecarga de trabalho e a ausência de formação específica sobre aspectos emocionais do câncer limitam a atuação da enfermagem nesse cenário. Muitos profissionais, mesmo sensíveis ao sofrimento da paciente, sentem-se despreparados para abordá-lo adequadamente [16].

Outro obstáculo significativo está na fragmentação do cuidado entre os diferentes níveis de atenção. A ausência de articulação entre hospital e atenção básica faz com que muitas mulheres, ao receberem alta, percam o acompanhamento contínuo e fiquem sem apoio durante o processo de reabilitação. Isso evidencia a necessidade de redes integradas que garantam a continuidade do cuidado, especialmente nas dimensões psicossociais [12].

Além disso, é comum que o foco assistencial esteja voltado apenas à parte física, desconsiderando o sofrimento subjetivo que acompanha a mastectomia. Apesar dos avanços no discurso da humanização, esse princípio ainda não é plenamente efetivado na prática cotidiana, o que acarreta lacunas importantes no processo de cuidar. Com isso, a ausência de escuta qualificada reforça o isolamento emocional da paciente [10].

A formação profissional ainda precisa incorporar com maior ênfase os aspectos emocionais, sociais e espirituais do adoecimento. A educação em enfermagem deve estimular a reflexão ética e a construção de um cuidado centrado na pessoa e não apenas na doença. Isso inclui trabalhar competências relacionais, sensibilidade cultural e escuta empática como parte da prática cotidiana [13].

Por fim, é fundamental que o sistema de saúde reconheça e valorize o tempo dedicado ao cuidado emocional, oferecendo suporte estrutural e capacitação contínua aos enfermeiros. A humanização não pode ser vista como um luxo ou uma opção,

mas como parte essencial da qualidade da assistência [17].

A atuação da enfermagem revelou-se como elemento central na mediação entre o sofrimento e a ressignificação da experiência do adoecimento. Estratégias como grupos terapêuticos, consultas individualizadas, visitas domiciliares e orientações educativas mostraram-se eficazes na promoção do autocuidado e da autonomia. Entretanto, persistem

desafios estruturais e formativos, como a sobrecarga dos serviços, a insuficiência de tempo para o cuidado qualificado e a carência de capacitação para lidar com os aspectos emocionais do câncer de mama. Assim, reforça-se a necessidade de investimentos em políticas institucionais que fortaleçam o cuidado integral e garantam condições adequadas para o exercício da escuta ativa e da empatia no cotidiano profissional.

Conclusão

A mastectomia representa muito mais do que um procedimento cirúrgico, trata-se de um evento marcante, que desestabiliza a identidade, a autoestima e os vínculos sociais da mulher. O processo de reconstrução emocional pós-mastectomia é permeado por sentimentos de medo, vergonha, perda e insegurança, exigindo do profissional de enfermagem uma abordagem que vá além da técnica, contemplando a escuta sensível, o acolhimento e a valorização das subjetividades. As evidências apontam que o cuidado centrado na pessoa e fundamentado em princípios ético-humanísticos é essencial para promover o fortalecimento emocional da mulher e seu protagonismo diante da doença.

O fortalecimento da assistência à mulher mastectomizada passa, necessariamente, pela valorização da enfermagem como agente protagonista na reabilitação física e psíquica dessas pacientes. A presente revisão integrativa contribuiu para o aprofundamento do conhecimento científico sobre

o tema e revelou lacunas importantes que devem nortear novas pesquisas, sobretudo aquelas que deem voz às próprias mulheres e explorem suas narrativas de maneira sensível. O cuidado à mulher com câncer de mama deve ser compreendido como um compromisso coletivo, interprofissional e contínuo, exigindo práticas fundamentadas em evidências, mas também em humanidade, escuta e respeito à singularidade de cada trajetória.

Conflitos de Interesse

Os autores declaram não haver conflito de interesse.

Fontes de Financiamento

Não houve financiamento.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Oliveira GS, Abreu LC, Rica RL, Leopoldo AS, Bocalini DS, Silva RPM; Redação do manuscrito: Oliveira GS, Abreu LC, Rica RL, Leopoldo AS, Bocalini DS, Silva RPM; Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Oliveira GS, Abreu LC, Rica RL, Leopoldo AS, Bocalini DS, Silva RPM.

Referências

1. Costa LS, Silva JSS, Andrade GM, Rodrigues LFS, Santos MRS. Fatores de risco relacionados ao câncer de mama e a importância da detecção precoce para a saúde da mulher. Rev Eletr Acervo Cient [Internet]. 2021 [cited 2025 Dec 10];31:e8174. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/8174>

2. Matias RG. Obesidade e cancro da mama positivo para recetores de estrogénio – fisiopatologia e o impacto na hormonoterapia [dissertação de mestrado]. 2023.
3. Gomes J L, Freire T T, Silva JP M da, Santos M I F. Assistência em enfermagem no tratamento do câncer de mama: uma revisão literária. Rev JRG Estudos Acadêmicos [Internet]. 2023 [cited 2025 Dec 10];6(13):1922–31. doi:10.55892/jrg.v6i13.757. Available from: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/757>
4. de Oliveira CM, Pereira KE S, Furtado PE, Santos FB. Explorando o lado emocional do câncer de mama: estratégias de enfrentamento e apoio psicológico. Epitaya E-books [Internet]. 2025 [cited 2025 Dec 10];1(94):60–74. Available from: <https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/1368>
5. Borges VA, Veneziano LSN. Enfermagem nos cuidados de pacientes com câncer de mama. Rev Saúde Vales [Internet]. 2022 [cited 2025 Dec 10];2(1):1–10. Available from: <https://rsv.ojsbr.com/rsv/article/view/204>
6. DaSilva VMS, Santos VMM, et al. Atuação da enfermagem na síndrome da mama fantasma em mulheres mastectomizadas. Rev JRG Estud Acad [Internet]. 2024 [cited 2025 Jan 10];14:e141059-e141059. Available from: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1059>
7. Donato H, Donato M. Etapas na condução de uma revisão sistemática. Acta Med Port [Internet]. 2019 [cited 2025 Jan 10];32(3):227-35. Available from: <https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/11552> doi:10.20344/amp.11552
8. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein (São Paulo) [Internet]. 2010 [cited 2025 Jan 10];8(1):102-6. Available from: <https://journal.einstein.br/article/revisao-integrativa-o-que-e-e-como-fazer/doi:10.1590/S1679-45082010RW1134>
9. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011. Portuguese. Available from: <https://www.edicoes70.pt/livros/analise-de-conteudo>
10. Andreazzi ALP, Lahan DCR, Facioli NCL, Silva TG, Batista MA, Leal CCG. A atuação da enfermagem junto a mulheres mastectomizadas: aspectos sentimentais. *CuidArte, Enferm* [Internet]. 2022 [cited 2025 Dec 10];16(1):128–134. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/biblio-1426348>
11. Neto GHL, Rigaud KSF, Souza IMS, Canuto LS, Macedo YL, Costa I. A autoimagem de mulheres submetidas a mastectomia radical: uma revisão sistemática. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences* [Internet]. 2024 [cited 2025 Dec 10];6(9):1249–1264. doi:10.36557/2674-8169.2024v-6n9p1249-1264. Available from: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/3410>
12. Rodrigues SRG, Ferreira M das GN, Pessoa J dos S, Silva GNS da, Silva AB da, Santos AF dos, Trigueiro DRSG. Assistência de enfermagem às mulheres mastectomizadas: principais aspectos das dimensões física, psicológica e espiritual. REAS [Internet]. 31out.2024 [citado 10dez.2025];24(10):e16093. doi: 10.25248/reas.e16093.2024 Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/16093>

13. Lima BHF de, Santos J dos, Freitas RCMV de. Percepções de mulheres mastectomizadas: contribuições da enfermagem. *Revista JRG [Internet]*. 23º de outubro de 2024 [citado 10º de dezembro de 2025];7(15):e151494. Doi: 10.55892/jrg.v7i15.1494 Available from: <http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1494>
14. da Silva CHHC, Crizanto et al. A importância da enfermagem no pós-operatório de mulheres mastectomizadas com dissecação de linfonodos axilares: revisão integrativa. *Research, Society and Development*. 2021;10(6):e57210616177. 10(6):e57210616177. Available from: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/16177>
15. Cabral PE. Promoção da saúde em mulheres mastectomizadas. *Rev Multidisciplinar Nordeste Mineiro*. 25º de julho de 2023 [citado 10º de dezembro de 2025];1(1). Available from: <https://www.revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/596>
16. De Lima YS, De Faveri F, Dal Molin RS. Impactos e desafios enfrentados por mulheres mastectomizadas e suas implicações para o cuidado de enfermagem. *Rev Eletr Acervo Saúde*. 2025;25:e19484. Doi: 10.25248/reas.e19484.2025 Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/19484>
17. Hott GCC. Questões socioemocionais envolvidas no cuidado de mulheres mastectomizadas [monografia]. Brasília (DF): Centro Universitário de Brasília, Faculdade de Ciências da Educação e da Saúde; 2020. Available from: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/15007>
18. Patiyal N, Pandey V, Kumar A. Lived experiences of post-mastectomy women: a qualitative study of Western Rajasthan. *J Educ Health Promot [Internet]*. 2023;12(1):275. Available from: <https://www.jehp.net/article.asp?issn=2277-9531;year=2023;volume=12;issue=1;spage=275;epage=275;aulast=Patiyal>
19. Souza C, Santos MA. Significados atribuídos por mulheres com câncer de mama ao grupo de apoio. *Psicol Cienc Prof [Internet]*. 2024;44:e259618. Available from: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/6cnpD-1NfV5tTtN1zYJvG6Qw/> doi:10.1590/1982-3703004259618
20. Frost C, Lesã R, Richardson S. The experience of women receiving mastectomy care in an acute surgical ward: a qualitative study. *Nurs Open [Internet]*. 2024;11(10):e70053. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nop2.70053> doi:10.1002/nop2.70053
21. Mohamed AF, El-Sayed M, Hassan H, Ibrahim S, Ahmed S. Effect of nursing application of emotion freedom technique on perceived stress, resilience and sexual satisfaction among women after mastectomy. *BMC Nurs [Internet]*. 2025;24:428. Available from: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-025-01884-2> doi:10.1186/s12912-025-01884-2
22. Erden Y, Celik HC, Karakurt N. Women's body image after mastectomy: a photovoice study. *Support Care Cancer [Internet]*. 2025;33(6):501. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00520-025-08909-5> doi:10.1007/s00520-025-08909-5



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.