

TECNOLOGIAS EDUCATIVAS COMO ORIENTAÇÃO EM PÓS OPERATÓRIO DE MASTECTOMIA

Resumo: Caracterizar a produção científica acerca das tecnologias educativas nos cuidados de pós operatório de mastectomia. Revisão integrativa de literatura que tem como modo de pesquisa que concede a busca, análise crítica e a síntese das evidências acessíveis acerca de um assunto a ser investigado em que, o desfecho é a compreensão da temática investigada. Evidenciou-se que o uso das tecnologias educativas na saúde seja por cartilhas, manuais, formulários e vídeo são formas de transmissão do conhecimento e informações que visam, orientar, interagir e divulgar conteúdos que contribuam na disseminação do conhecimento. As tecnologias educativas estão cada vez mais sendo utilizadas por profissionais de saúde, principalmente, pelos enfermeiros, porque através do ensino e aprendizagem é possível transmitir e difundir o conhecimento, facilitando a comunicação, compreensão das orientações de cuidado e autocuidado com intuito estimular a autogestão do cuidado do paciente.

Descritores: Tecnologia Educacional, Cuidados Pós-Operatórios, Mastectomia.

Educational technologies as guidance in post-mastectomy surgery

Abstract: To characterize the scientific production on educational technologies in post-mastectomy care. An integrative literature review that has as a research mode that grants the search, critical analysis and synthesis of accessible evidence about a subject to be investigated in which, the outcome is the understanding of the investigated theme. It was evidenced that the use of educational technologies in health, whether through booklets, manuals, forms and video, are ways of transmitting knowledge and information that aim to guide, interact and disseminate content that contributes to the dissemination of knowledge. Educational technologies are increasingly being used by health professionals, especially nurses, because through teaching and learning it is possible to transmit and disseminate knowledge, facilitating communication, understanding of care and self-care guidelines in order to stimulate self-management of the patient care.

Descriptors: Educational Technology, Postoperative Care, Mastectomy.

Tecnologías educativas como guía en la cirugía pos mastectomía

Resumen: Caracterizar la producción científica sobre tecnologías educativas en la atención posmastectomía. Revisión integradora de literatura que tiene como modo de investigación que otorga la búsqueda, análisis crítico y síntesis de evidencia accesible sobre un tema a investigar en el que el resultado es la comprensión del tema investigado. Se evidenció que el uso de tecnologías educativas en salud, ya sea a través de cartillas, manuales, formularios y videos, son formas de transmisión de conocimientos e informaciones que tienen como objetivo orientar, interactuar y difundir contenidos que contribuyan a la difusión del conocimiento. Las tecnologías educativas están siendo cada vez más utilizadas por los profesionales de la salud, principalmente por los enfermeros, pues a través de la enseñanza y el aprendizaje es posible transmitir y difundir conocimientos, facilitando la comunicación, la comprensión de los cuidados y las pautas de autocuidado con el fin de estimular la autogestión del cuidado del paciente.

Descriptorios: Tecnología Educacional, Cuidados Posoperatorios, Mastectomía.

Michelle Freitas de Souza

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem.

Universidade Federal Fluminense - UFF.

E-mail: michellefreitassouza@id.uff.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3220-4521>

Fatima Helena do Espírito Santo

Enfermeira. Doutora em Enfermagem e

professora da Universidade Federal

Fluminense - UFF.

E-mail: fatimahelena@id.uff.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4611-5586>

Submissão: 25/06/2021

Aprovação: 14/10/2022

Publicação: 19/12/2022



Como citar este artigo:

Souza MF, Espírito Santo FH. Tecnologias educativas como orientação em pós operatório de mastectomia. São Paulo: Rev Recien. 2022; 12(40):185-193. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.40.185-193>

Introdução

O câncer de mama é um tipo de tumor maligno que mais acomete as mulheres em grande parte do mundo considerado uma importante adversidade de saúde pública. De acordo com as últimas estatísticas mundiais, foram estimados 2,1 milhões de casos novos de câncer e 627 mil óbitos pela doença¹. No Brasil, as estimativas de incidência de câncer de mama para o ano de 2019 foram de 59.700 casos novos, o que representa 29,5% dos cânceres em mulheres, excetuando-se o câncer de pele não melanoma. Já para o ano de 2020 foram estimados 66.280 novos casos de câncer de mama o que representa uma taxa de incidência de 43,74 casos por 100.000 mulheres. A taxa de mortalidade por esse tipo de câncer ajustada pela população mundial apresenta uma curva ascendente e representa a primeira causa de morte por câncer na população feminina brasileira².

A neoplasia maligna da mama resulta do crescimento desordenado das células, possuem vários tipos de câncer de mama e potencial invasivo, se dá a partir de alterações genéticas (hereditárias ou adquiridas) e alguns evoluem de forma rápida, outros não, entretanto, a maioria dos casos têm bom prognóstico³. A terapia do câncer de mama depende do estadiamento em que se encontra a doença e as abordagens terapêuticas preconizadas no tratamento do tumor maligno de mama incluem a cirurgia, quimioterapia, radioterapia, hormonioterapia e a terapia dirigida usadas separadamente ou em combinação. E quando a doença se encontra localizada, o tratamento mais frequente é a cirurgia⁴.

O tratamento cirúrgico para o câncer de mama tem evoluído nos últimos anos com a possibilidade de cirurgias menos agressivas, permitindo que as pacientes tenham uma boa

qualidade de vida. A mastectomia radical consiste na retirada de toda a mama comprometida, incluindo os músculos e os linfonodos da axila do lado da mama afetada. A mastectomia radical modificada consiste na cirurgia para a retirada total da mama e dos linfonodos axilares. Nesse caso, pode-se preservar a musculatura peitoral. Na cirurgia conservadora, retiram-se apenas o tumor e uma pequena porção do tecido ao redor e, se necessário, dos gânglios do lado afetado⁵.

A mastectomia gera consequências traumatizantes para a mulher, alterando significativamente sua autoimagem e autoconceito, gerando um déficit no autocuidado devido a rejeição do corpo⁶. A mulher mastectomizada atravessa um processo longo que suscita inúmeras implicações a nível físico, psicológico e social⁷.

Nesse contexto, é fundamental que a equipe multidisciplinar tenha um olhar integral à mulher para mastectomia, porque o cuidado vai além de um cuidado assistencial. E o enfermeiro junto a equipe multiprofissional tem a atuação extremamente importante, porque perpassa todas as etapas de assistência, de modo que tenha início logo após o diagnóstico da doença e acompanhe a mulher após o momento da alta até sua reintegração a vida cotidiana⁸.

Nessa ótica, a assistência de uma equipe multidisciplinar é imprescindível para detectar fatores de riscos, pesquisar sinais e sintomas precoces, orientar a realização de exames específicos. E o profissional de saúde que vem ganhando mais visibilidade entre as equipes é o enfermeiro, visto que, ele oferece um suporte físico e emocional de modo integral em toda etapa em que a mulher se encontra seja no diagnóstico do câncer, tratamento, recuperação e reabilitação².

No entanto, para isso, é preciso conhecer, entender a pessoa identificando suas necessidades de cuidado para que então possa introduzir um planejamento de atividades entre as relações mútuas visando favorecer uma assistência de qualidade, plena, personalizada para a pessoa que busca o atendimento no serviço de saúde.

E uma das formas de oferecer esse cuidado são por meios da utilização de ferramentas tecnológicas que possibilitam a transmissão do conhecimento a um número maior de pessoas. Nesse sentido, o uso das mídias de maneira acertada auxilia nos processo ensino-aprendizagem promovendo ações de prevenção, promoção, cuidado e auto cuidado⁹. Sob essa perspectiva elaborou-se a seguinte pergunta de pesquisa: Quais os principais modelos de tecnologias utilizados para orientações à pacientes em pós operatório de mastectomia?

Objetivo

Caracterizar a produção científica acerca das tecnologias educativas nos cuidados no pós operatório de mastectomia.

Material e Método

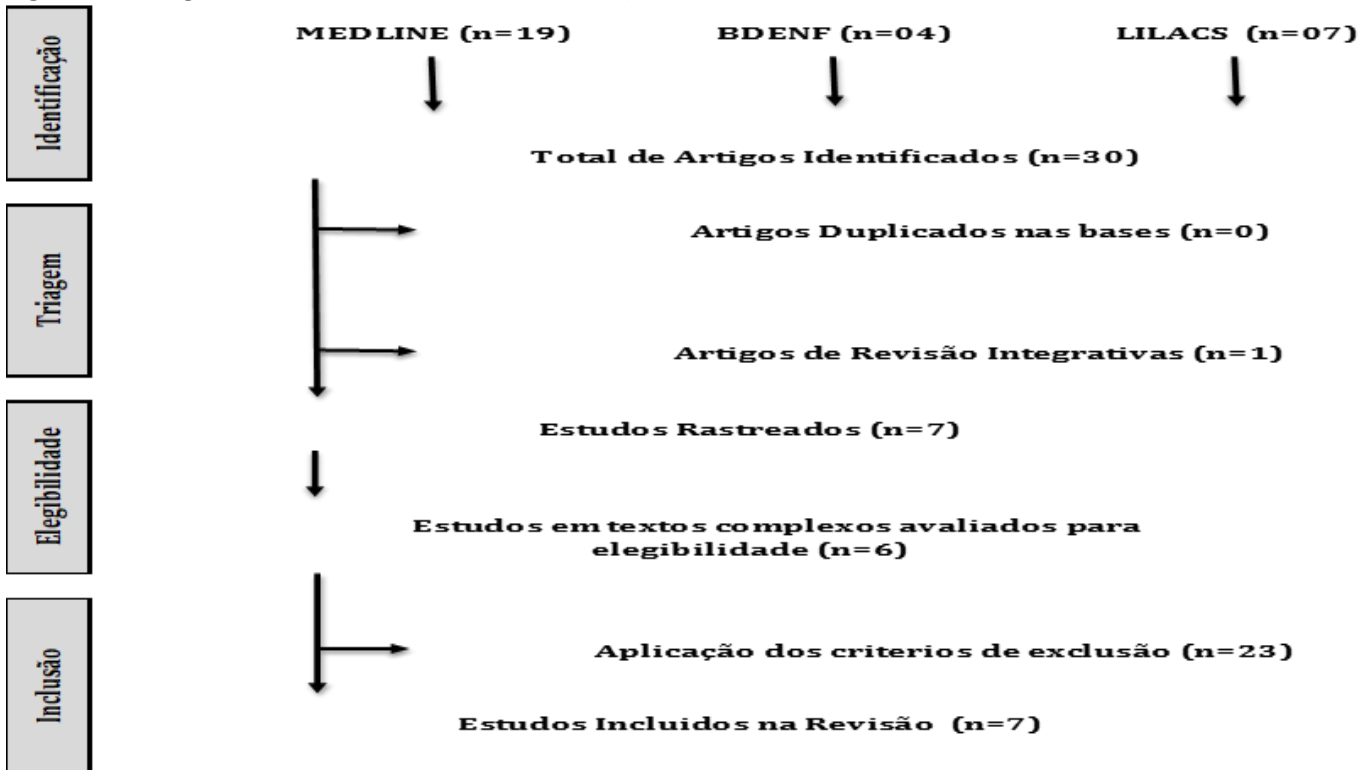
Após a elaboração da questão de pesquisa, foi realizado busca dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH) seguido de seleção dos mesmos. Em seguida foi realizado o primeiro cruzamento dos seguintes termos e idiomas português, inglês e espanhol: “tecnologia educacional”, “educational technology”, tecnologia educacional” AND “cuidados pós operatório”, “postoperative care”, “cuidados posperatório”.

Nesse cruzamento não foram encontrados estudos científicos sobre a temática em questão. Realizou-se o segundo cruzamento dos seguintes termos: “tecnologia educacional” AND “pós operatório” foram encontrados o total de 26 estudos, posteriormente foi utilizado os seguintes filtros: texto completo, limite temporal de 5 anos 2017 a 2022), idiomas português, inglês e alemão foram encontrados o total de 8 estudos e após leitura dos mesmos, somente, 06 estudos foram elegíveis. Na busca por mais estudos sobre a temática realizou-se o terceiro cruzamento dos seguintes termos: “tecnologia educacional” AND “mastectomia” foram encontrados o total de 4 estudos, posteriormente, foi utilizado os seguintes filtros: texto completo, limite temporal de 5 anos (2017 a 2022), idiomas português, inglês e espanhol foram encontrados somente, 01 estudo e após leitura do mesmo tornou-se elegível.

Definiu-se como critérios de inclusão artigos originais, disponíveis na íntegra online, publicados nos últimos cinco anos e disponíveis nos idiomas: português, inglês e espanhol. E como critério de exclusão artigos duplicados, teses, dissertações e cartilhas informativas.

As bases de dados consultadas para busca e seleção dos estudos incluídos nesta revisão, via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), foram: Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE/PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), BDENF.

Figura 1. Fluxograma de buscas nas bases de dados (2022).



Fonte: Souza, 2022.

Resultados e Discussão

A pesquisa dos artigos científicos resultou em 07 artigos que foram percorridos na revisão integrativa de literatura e estão organizados na tabela 2.

Tabela 2. Caracterização dos artigos selecionados na revisão integrativa da literatura.

Autor / Ano / País / Título	Tipo de estudo	Base de dados	Objetivo	Resultados	Conclusões
Gentil et. al (2017) Brasil. Manual educativo de cuidados no pós operatório de revascularização miocárdica: uma ferramenta para pacientes e familiares ¹⁰	Metodológico	BDNF	Elaborar manual educativo para o autocuidado de pacientes revascularizados após alta hospitalar	Realizou-se a validação de conteúdo e de face junto a oito pacientes/familiares e oito peritos. Dos 46 itens propostos, os pacientes/familiares classificaram 26 itens (57%) como muito importante (concordância entre 91,4% e 100%) e os peritos 29 itens (63%) como muito importante (concordância igual ou superior a 75%). Selecionaram-se 36 itens distribuídos em 26 categoriais para o manual final. Houve 100% de concordância de pacientes/familiares e peritos quanto ao conteúdo, linguagem e ilustrações.	A ferramenta apresentou validade semântica e adequação de conteúdo para a população, sendo capaz de reduzir complicações decorrentes do despreparo para o autocuidado, reduzindo o número de reinternações e os custos hospitalares, além de sistematizar o ensino pós-operatório.
Dallimore et al (2017) Cingapura. Um estudo clínico randomizado e duplo-cego sobre a eficácia da apresentação multimídia	Randomizado duplo-cego	MEDLINE	Comparar a satisfação do paciente e a lembrança educação do paciente de fisioterapia entre pacientes que se	Após a intervenção, os pacientes de ambos os grupos melhoraram a recordação das informações apresentadas durante a educação do paciente. No entanto, os pacientes do Grupo A tiveram um escore de recordação	Embora o uso de um iPad e um livreto em papel tenham resultados positivos para a recordação e satisfação do paciente, o uso de um iPad foi considerado mais eficaz para melhorar a satisfação do paciente e a lembrança

usando um iPad para educação de pacientes pós-operatórios de cirurgia de quadril em um hospital público em Cingapura ¹¹			submeteram à cirurgia de quadril, com informações apresentadas por meio de um iPad versus um livro de papel padrão.	significativamente melhor do que os do Grupo B (4,0 pontos a mais, $p < 0,001$). O nível de satisfação do paciente também foi significativamente maior no Grupo A do que no Grupo B (8,5 pontos maior, $p < 0,001$).	da educação do paciente de fisioterapia no presente estudo.
Sun et.al (2017) EUA. Uma intervenção de autogestão multimídia para preparar pacientes com câncer e cuidadores familiares para cirurgia pulmonar e recuperação pós-operatória ¹²	Randomizado quase experimental	MEDLINE	Avaliar a viabilidade e aceitabilidade de uma intervenção de autogestão multimídia (MSM) para preparar pacientes e cuidadores familiares para cirurgia pulmonar.	Sessenta participantes (38 pacientes, 22 cuidadores familiares) participaram do estudo (70% de acréscimo). Os escores pós-intervenção foram significativamente melhorados para a QV emocional dos pacientes ($P = 0,001$). Tendências de melhorias foram observadas para a autoeficácia do paciente, conhecimento relacionado à cirurgia e ativação. O conhecimento relacionado à cirurgia dos cuidadores familiares melhorou significativamente ($P = 0,02$). No geral, os participantes ficaram muito satisfeitos com a aceitabilidade/usabilidade da intervenção (3,6-3,7 de 4,0).	Uma intervenção padronizada de MSM foi viável e aceitável no apoio à prontidão e preparação para cirurgia pulmonar e recuperação pós-operatória. Um estudo randomizado maior é necessário para verificar o impacto da intervenção HSH nos resultados do paciente/cuidador familiar e no uso de recursos de saúde.
Assis et. al (2018) Brasil. Metacognição como tecnologia educacional na aprendizagem do autocuidado: o caso da prevenção do linfedema pós-cirúrgico de câncer de mama ¹³	Reflexivo baseado no raciocínio filosófico e teórico	BDEF	Introduzir a metacognição como uma tecnologia educacional para aprender o autocuidado. Para atingir esse objetivo, discute-se a prevenção do linfedema após cirurgia de câncer de mama.	As características da metacognição e do autocuidado se interpenetram. Além disso, a metacognição tem sido benéfica em outros transtornos e doenças.	A abordagem metacognitiva, como tecnologia, abre amplas possibilidades para a enfermagem em suas ações de ensino aprendizagem para o autocuidado, tornando-as mais efetivas, resultando no empoderamento das mulheres, especificamente permitindo uma decisão das clientes, tornando o processo mais consciente, deliberado e autônomo. A ciência do cuidado do câncer em cirurgia, e a intervenção potencialmente melhora os resultados, incluindo o bem-estar e o uso de recursos de saúde para pacientes. Integrar novas intervenções centradas no cuidador-paciente nos cuidados cirúrgicos de rotina do câncer, melhorar também os resultados pós-operatórios e otimiza os recursos de saúde na utilização dos serviços de apoio.
Sun et.al (2019) EUA. Melhorando os resultados do cuidador familiar e do paciente em cirurgia de câncer de pulmão: protocolo de estudo para um estudo randomizado da intervenção de autogerenciamento multimídia (MSM) ¹⁴	Randomizado Controlado	MEDLINE	Descrever o protocolo de estudo da intervenção Multimedia Self-Management (MSM) para preparação de pacientes e cuidadores familiares (FCGs) para cirurgia de câncer de pulmão.	Ferramenta de Conhecimento Relacionado à Cirurgia. Esta breve ferramenta (10 itens) foi desenvolvida pelos investigadores para avaliar o FCG e o conhecimento do paciente sobre o que esperar antes e após a cirurgia. Cada item aborda um conteúdo específico dentro da intervenção para avaliar as mudanças no conhecimento. A pontuação é baseada no número de questões respondidas corretamente.	A intervenção potencialmente melhora os resultados, incluindo o bem-estar e o uso de recursos de saúde para pacientes. Integrar novas intervenções centradas no cuidador-paciente nos cuidados cirúrgicos de rotina do câncer, melhorar também os resultados pós-operatórios e otimiza os recursos de saúde na utilização dos serviços de apoio.
Razera et.al (2019) Brasil. Construção de um vídeo educativo	Descritivo	BDEF	Descrever o processo de construção de um vídeo educativo	O recurso adotado após a análise dos juizes foi qualificado como facilitador das informações necessárias para o	O vídeo educativo mostrou-se eficiente na sua constituição e aplicabilidade para

sobre os cuidados pós operatórios de queiloplastia e palatoplastia ¹⁵	sobre os cuidados pós-operatórios das cirurgias primárias de queiloplastia e palatoplastia.	treino de habilidades de cuidadores na condição pós-operatória específica, e um adicional nos procedimentos relacionados à atenção básica de saúde no sistema hospitalar. O vídeo foi finalizado com 11 minutos e 50 segundos.	preparação de pais e demais cuidadores de crianças que vivenciam a necessidade de aprendizagem sobre os cuidados pós operatórios de cirurgias de queiloplastia e palatoplastia.
Barros et. al (2020) Brasil. Conhecimento e atitude de candidatos à gastroplastia sobre perioperatório: ensaio clínico randomizado ¹⁶	Ensaio clínico randomizado BDEF	Avaliar efetividade de intervenção educativa no conhecimento e atitude de candidatos à gastroplastia	No pré-teste, não houve diferença significativa entre os grupos (p=0,254). No pós-teste, o grupo que recebeu orientação verbal teve média de acertos de 19,5 (± 6,17) e o grupo que leu a cartilha acertou, em média, 31,1 (±2,96) p=0,000

Fonte: Souza, 2022.

Na presente revisão integrativa de literatura evidenciou-se que o uso das tecnologias educativas na saúde seja por cartilhas, manuais, formulários e vídeo são formas de transmissão do conhecimento e informações que visam, orientar, interagir e divulgar conteúdos que contribuam na disseminação do conhecimento.

A preparação da alta do paciente é uma estratégia que envolve um processo educativo a fim de promover maior segurança ao paciente e a família, porém a insegurança do paciente e do cuidador na hora da alta hospitalar acontece pela diminuição na prática de ensinamento, que normalmente acontece de forma desorganizada e confusa e:

O manual educativo seja uma potente ferramenta de ensino que auxilie paciente e família no autocuidado e ofereça maior segurança durante a alta hospitalar. Assim, espera-se menor risco de complicações, redução da taxa de retornos e reinternações e dos custos hospitalares a pacientes e instituições de saúde¹⁰.

A sabedoria do paciente é indicada como a passagem de conhecimentos e práticas pertinentes de um profissional de saúde para um paciente, tem sido apontado como um integrante importante nos

programas de promoção da saúde e gerenciamento de doenças¹¹. A incorporação de ferramentas tecnológicas e sua capacidade de transformar a educação aponta para a possibilidade de que a tecnologia melhora o aprendizado e o atendimento e entendimento do paciente. A exemplo o autor refere ao iPad como:

A interface amigável do iPad e sua capacidade de fornecer plataformas interativas são características que o tornam adequado como ferramenta para melhorar o aprendizado. Sua portabilidade significa que pode ser usado à beira do leito e sua tela grande permite que imagens educacionais e multimídia interativa sejam exibidas com clareza¹¹.

A presença de sentimentos de angústia, sofrimento, diminuição da qualidade de vida e incapacidades dos cuidadores familiar com paciente cirúrgico, principalmente na transição rápida entre a hospitalização e o autocuidado pós operatório em seu domicílio e ao passo que aumenta a recuperação pós operatório avança também o despreparo e a insegurança do cuidador ocasionando o aumento da morbidade e gastos desnecessários com serviços de saúde. Portanto, o autor prepara uma intervenção de multimídia/áudio/visual para pacientes e cuidadores

sobre a prontidão, preparação e recuperação pós operatória¹². O estudo comprova repercussões positivas da intervenção na qualidade de vida emocional, autoeficácia, e ativação do conhecimento.

A tecnologia educacional metacognição como uma ação de ensino-aprendizagem das medidas preventivas mais efetivo ao despertar nos indivíduos o pensamento crítico e reflexivo, e orientado para a tomada de decisão consciente e autônoma. Ela influencia o agir preventivo do linfedema nas mulheres que sofreram cirurgia para tratamento do câncer mamário. A metacognição enquanto tecnologia educacional permite o ensino de comportamentos autorreguladores e adaptativos que, quando aprendidos, podem ser internalizados e utilizados na rotina diária¹³.

No referido estudo os autores enfatizam que a intervenção de autogerenciamento multimídia faz com que os pacientes e cuidadores atinjam os seus próprios objetivos de autocuidado. A autogestão oferece intervenções para amplificar as capacidades de auto efetividade na gestão adversidades de saúde, regulação de problemas e estabelecimento de objetivos¹⁴.

O crescimento de ferramentas tecnológicas da informação visa proporcionar a criação de tarefas que colaboram para o aperfeiçoamento de diversas áreas, inclusive a enfermagem intensificando as estratégias de ensino-aprendizagem¹⁵. Nesse sentido, a educação em saúde de modo participativo auxilia a aprimorar a assistência ao paciente através da organização perfeita na disseminação dos avanços dos cuidados em todas especialidades e profissões. Portanto, segundo os autores:

Os recursos didáticos e tecnológicos disponíveis, o vídeo educativo tem papel de destaque na disseminação de conhecimentos, mostrando-se como uma interface eficaz para formação do pensamento crítico e promoção à saúde, proporcionando mudança comportamental imediata¹⁵.

Os recursos de ensino e aprendizagem empregando tecnologias impressas com representações e conhecimentos ordenados antecipado, da cirurgia bariátrica é capaz de propiciar atitudes de autocuidado. Representam o benefício de elucidar dúvidas e auxiliar o paciente a lidar com seus anseios em relação ao procedimento cirúrgico e a vivência do pós-operatório¹⁶.

A política Nacional de Atenção Oncológica contempla as ações de Promoção, Prevenção, Diagnóstico, Tratamento, Reabilitação e Cuidados Paliativos nas redes de assistência de complexidade alta, média e básica¹⁷. Dados que reforçam a necessidade de implementação de novas tecnologias em saúde, principalmente nas que envolvem as questões educativas para garantir uma melhor assistência aos pacientes oncológicos.

Limitação do Estudo

Durante a pesquisa foi evidenciado que as tecnologias educativas em saúde são pouco difundidas, principalmente, no que se refere aos pacientes em pós operatório. Para elaboração dessa pesquisa foi utilizado o filtro de recorte temporal dos últimos cinco anos (2017 a 2021) dos artigos selecionados. Evidenciou que, no ano de 2017 teve o maior número de publicações de artigos referente a tecnologia educacional foram 3 artigos, 2018 foi 1 artigo, 2019 foram 02 artigos, 2020 foi 1 artigo e no ano de 2021 nenhum artigo foi publicado. Os dados podem ser observados na (figura 2).

Figura 2. Publicação temporal.



Fonte: Souza, 2022.

Conclusão

A tecnologia aplicada a saúde tem sido um facilitador para a implementação de novos recursos para atender as necessidades do cuidado e as tecnologias educativas estão cada vez mais sendo utilizadas por profissionais de saúde, principalmente, pelos enfermeiros, porque através do ensino e aprendizagem é possível transmitir e difundir o conhecimento, facilitar a comunicação, compreensão das orientações de cuidado visando oferecer a autogestão do cuidado do paciente, promoção da saúde e prevenção de complicações.

Referências

1. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global Cancer Statistics 2018: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. CA: A Cancer Journal for Clinicians. 2018; 394-424.
2. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). A situação do câncer de mama no Brasil: Síntese dos dados do sistema de informação. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <[https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/](https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/a_situacao_ca_mama_brasil_2019.pdf)

files/media/document/a_situacao_ca_mama_brasil_2019.pdf>.

3. _____ A mulher e o câncer de mama no Brasil. 3. ed. atual. Rio de Janeiro: [s. n.], 2018. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//catalogo-expo-mama-3a-ed-2018.pdf>>. Acesso em 22 set 2021.

4. Camões MJL. A Mulher Mastectomizada - O Enfermeiro de Reabilitação na Promoção do Autocuidado. Dissertação (Mestrado). Escola Superior de Enfermagem do Porto. 2014. Disponível em: <<https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/9498/1/A%20Mulher%20Mastectomizada-O%20Enfermeiro%20de%20Reabilita%C3%A7%C3%A3o%20na%20Promo%C3%A7%C3%A3o%20do%20Autocuidado.pdf>>.

5. Fernandes AFC, Oliveira MS, Moreira CB, Santos MC, Lavinhas G, Altamira MF, Santos CPRSC, et al. Manual de orientação a mulheres mastectomizadas. 3. ed. Fortaleza: Imprensa Universitária. Universidade Federal do Ceará. 2020. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/52141/3/2020_liv_afcfernandes.pdf>. Acesso em 9 ago 2021.

6. Monorov M, Soares RB, Urio A, Souza JCD, Celich KLS. Após a mastectomia, o que esperar da vida pessoal, familiar e profissional? Enferm Bras. 2019; 18(3):321-329.

7. Merêncio KM, Ventura MCAA. Vivências da mulher mastectomizada: a enfermagem de reabilitação na promoção da autonomia. Rev Enferm Referência. 2020; V(2):1-8.
8. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). A situação do câncer de mama no Brasil: Síntese dos dados do sistema de informação. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/a_situacao_ca_mama_brasil_2019.pdf>.
9. Silva JL. Podcast: Orientações para o autocuidado da pessoa idosa com diagnóstico com hipertensão arterial, 2021. Dissertação. Mestrado profissional enfermagem assistencial. Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói. 2021. Disponível em: <<https://app.uff.br/riuff/handle/1/23486>>. Acesso em 07 jan 2022.
10. Gentil LLS, Silva RMD, Benavente SBT, Costa ALS. Manual educativo de cuidados no pós-operatório de revascularização miocárdica: uma ferramenta para pacientes e familiares. Rev Eletr Enferm. 2017; 19.
11. Dallimore, R K, Tan, M L A, Chan, D M M, Hussain, D S, Willett, C, Zainuldin, R et al. Um estudo clínico randomizado e duplo-cego sobre a eficácia da apresentação multimídia usando um iPad para educação de pacientes pós-operatórios de cirurgia de quadril em um hospital público em Cingapura. Singapore Medical Journal 2017; 58(9):562-568.
12. Sun V, Raz DJ, Erhunmwunsee L, Ruel N, Carranza J, Prieto R, et al. Uma intervenção de autogestão multimídia para preparar com câncer e cuidadores familiares para cirurgia pulmonar e recuperação pós-operatório. Clinical Lung Cancer. 2017; 18(3).
13. Assis RM, Maraglia PH, Brandão MAG, Peixoto MAP. Metacognição como tecnologia educacional na aprendizagem do autocuidado: o caso da prevenção do linfedema pós-cirúrgico de câncer de mama. Rev Enferm Esc Anna Nery. 2018; 22(3):e20170440.
14. Sun V, Raz DJ, Erhunmwunsee L, Ruel N, Carranza J, Prieto R, et al. Melhorando os resultados do cuidador familiar e do paciente em cirurgia de câncer de pulmão: protocolo de estudo para um estudo randomizado da intervenção de autogerenciamento multimídia (SMI). Ensaios Clínicos Contemporâneos. 2019; 83:88-96.
15. Razera APR, Trettene ADS, Mondini CCSDS, Cintra FMRN, Razera FPM, Tabaquim MDLM. Construção de um vídeo educativo sobre os cuidados pós-operatórios de queiloplastia e palatoplastia. Texto Contexto Enferm. 2019; 28:e20180301.
16. Barros LM, Gomes FADV, Carneiro FN, Neto NMG, Frota NM, Caetano JA. Conhecimento e atitude de candidatos à gastroplastia sobre perioperatório: ensaio clínico randomizado. Rev Bras Enferm. 2020; 73(6):e20180869.
17. Brasil. Portaria N°874 de 16 de maio de 2013. Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2013.