



**FACULDADE FASIPE DE CUIABÁ  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**SANTINHA SANTANA DE OLIVEIRA**

**ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM A MULHERES COM CÂNCER DE  
MAMA**

**CUIABÁ-MT**

**2024**

**SANTINHA SANTANA DE OLIVEIRA**

**ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM A MULHERES COM CÂNCER DE  
MAMA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Departamento de Enfermagem, da Faculdade FASIPE Cuiabá, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Ms. Luiza Maria Rabelo Silva

**CUIABÁ-MT**

**2024**

**SANTINHA SANTANA DE OLIVEIRA**

**ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM A MULHERES COM CÂNCER DE  
MAMA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Faculdade FASIPE  
Cuiabá para a obtenção de nota da disciplina TCC II.

Aprovado em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

---

Professor(a) Orientador(a): Luiza Maria Rabelo Silva  
Departamento de Enfermagem – FASIPE

---

Professor(a) Avaliador(a): Elizana de Fátima Garcia Soares  
Departamento de Enfermagem – FASIPE

---

Professor(a) Avaliador(a): Virginia Luiza Silva Costa  
Departamento de Enfermagem – FASIPE

---

Dra. Adriana Delmondes  
Departamento de Enfermagem – FASIPE  
Coordenadora do Curso de Enfermagem

CUIABÁ-MT  
2024

## **DEDICATÓRIA**

A minha família, por seu apoio constante e por me lembrarem do que é realmente importante.

A todas as pessoas que em minha caminhada demonstraram paciência e carinho.

## **AGRADECIMENTOS**

Acima de tudo a Deus, porque se não fosse através dele, não teria chegado até aqui.

Aos meus pais, que me ajudaram a dar os primeiros passos na vida.

À professora orientadora, que me orientou de forma objetiva para obter êxito neste trabalho.

Aos demais professores, do curso de graduação, que nos transmitiram seus conhecimentos e muito contribuíram para nossa formação.

OLIVEIRA, Santinha Santana de. **Assistência da Enfermagem em Mulheres com Câncer de Mama**. 2024. 28 p. Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade FASIPE Cuiabá.

## RESUMO

**Introdução:** O câncer de mama é a neoplasia mais comum entre as mulheres no Brasil e no mundo, caracterizado pelo rápido e desordenado crescimento de células nos tecidos das mamas, principalmente nos ductos e lobos mamários (PICAZO et al., 2022). Em 2024, espera-se que o Brasil registre 57.120 novos casos de câncer de mama, com altas taxas de mortalidade devido a diagnósticos tardios (Ferreiras et al., 2023). Segundo o INCA, a sobrevida do câncer de mama tem aumentado, atingindo 85% nos países desenvolvidos, enquanto no Brasil, varia entre 50% e 60%, sendo a principal causa de mortalidade entre mulheres (BARBALHO et al., 2023). Com o aumento dos casos de câncer de mama, este estudo traz informações essenciais para a população, orientando sobre a doença e o papel do enfermeiro. **Objetivo:** analisar a assistência de enfermagem às mulheres com câncer de mama. **Metodologia:** constitui uma revisão de literatura na plataforma Biblioteca Virtual de Saúde, na qual retirou sete artigos que contemplam os critérios de inclusão e exclusão. **Resultados e Discussões:** Os resultados evidenciaram a necessidade de apoio psicossocial integrado como parte essencial do cuidado de enfermagem. Enfermeiros desempenham um papel crucial não apenas na gestão dos aspectos físicos da doença, mas também no suporte emocional e psicológico, promovendo um ambiente de cuidado que inclui acolhimento, escuta atenta e demonstrações de afeto. **Considerações Finais:** Conclui-se que é fundamental que os profissionais de enfermagem sejam capacitados e incentivados a desenvolver habilidades de comunicação empática e a utilizar abordagens centradas no paciente, que considerem todas as dimensões de sua saúde e bem-estar. Por fim, o estudo ressalta a importância da conscientização pública e do papel do enfermeiro no enfrentamento do câncer de mama, visando melhorar as taxas de detecção precoce, adesão ao tratamento e, consequentemente, os resultados e a sobrevida das pacientes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Câncer de Mama. Enfermagem. Qualidade de Vida.

OLIVEIRA, Santinha Santana de. **Nursing Assistance for Women with Breast Câncer.** 2024. 28 p. Trabalho de Conclusão de Curso – Trabalho de Conclusão de Curso –FASIPE Faculty Cuiabá.

## ABSTRACT

**Introduction:** Breast cancer is the most common neoplasm among women in Brazil and worldwide, characterized by the rapid and disordered growth of cells in the breast tissues, primarily in the ducts and lobes (PICAZO et al., 2022). In 2024, Brazil is expected to record 57,120 new cases of breast cancer, with high mortality rates due to late diagnoses (Ferreiras et al., 2023). According to INCA, breast cancer survival rates have increased, reaching 85% in developed countries, while in Brazil, it ranges between 50% and 60%, being the leading cause of mortality among women (BARBALHO et al., 2023). With the increasing cases of breast cancer, this study provides essential information to the population, guiding them about the disease and the role of the nurse. **Objective:** To analyze the on nursing care for women with breast cancer. **Methodology:** This study constitutes a literature review on the Virtual Health Library platform, from which seven articles that meet the inclusion criteria were extracted. **Results and Discussions:** The results highlighted the need for integrated psychosocial support as an essential part of nursing care. Nurses play a crucial role not only in managing the physical aspects of the disease, but also in providing emotional and psychological support, fostering a caring environment that includes welcoming, attentive listening, and displays of affection. **Conclusion:** It is concluded that it is essential for nursing professionals to be trained and encouraged to develop empathetic communication skills and to use patient-centered approaches that consider all dimensions of their health and well-being. Finally, the study highlights the importance of public awareness and the nurse's role in addressing breast cancer, aiming to improve early detection rates, treatment adherence, and consequently, patient outcomes and survival.

**KEYWORDS:** Breast Cancer. Nursing. Quality of Life.

## **LISTA DE SIGLAS**

**INCA:** Instituto Nacional do Câncer.

**RAS:** Rede de Atenção Básica à Saúde.

**CA:** Câncer de mama.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>1.1 Justificativa .....</b>	<b>12</b>
<b>1.2 Problematização.....</b>	<b>12</b>
<b>1.3 Objetivos .....</b>	<b>12</b>
1.3.1 Objetivo Geral .....	12
1.3.2 Objetivos Específicos.....	12
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>13</b>
<b>2.1 A fisiopatologia do câncer de mama.....</b>	<b>13</b>
<b>2.2 Formas de prevenção e identificação da doença.....</b>	<b>14</b>
<b>2.3 Formas de tratamento.....</b>	<b>15</b>
<b>3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS .....</b>	<b>16</b>
<b>3.1 Tipo de pesquisa.....</b>	<b>16</b>
<b>3.2 Critérios de inclusão e exclusão.....</b>	<b>16</b>
<b>3.3 Fonte de pesquisa.....</b>	<b>16</b>
<b>3.4 Procedimentos de coleta de dados.....</b>	<b>17</b>
<b>3.5 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS.....</b>	<b>18</b>
<b>4. RESULTADOS .....</b>	<b>19</b>
<b>5. DISCUSSÕES.....</b>	<b>23</b>
<b>5.1 Impactos psicoemocionais em mulheres com ca mama.....</b>	<b>23</b>
<b>5.1.1 Apoio psicossociais como cuidado de enfermagem.....</b>	<b>24</b>
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>27</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>28</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O câncer de mama é uma doença causada pela formação de um tumor, mais comum entre as mulheres no Brasil e no mundo, caracterizado por um crescimento rápido e desordenado de células que adquirem característica anormais no tecido das mamas, as células mais afetadas são os ductos e lobos mamários, dando origem aos denominados carcinomas lobulares e duciais (PICAZO et al., 2022).

No Brasil em 2024 são esperados 57.120 novos casos da doença e as taxas de mortalidade continua elevando-se, o que pode estar associados aos diagnósticos realizados em estágios avançados dessa neoplasia (FERREIRA et al., 2023).

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), a sobrevida do câncer de mama vem aumentando nas últimas décadas atingindo, atualmente, taxa de 85% nos países desenvolvidos, onde a sobrevida atinge valores entre 50 a 60%, sendo a maior causa de mortalidade de mulheres residentes nesses locais (BARBALHO et al., 2023).

Um estudo realizado pelo INCA estimou, em média, para os anos de 2023 a 2025 o surgimento de 73.610 novos casos de mama no Brasil. Além disso, essa pesquisa aponta que, excluindo os tumores de pele não Melasma, o câncer de mama é o mais incidente entre mulheres em todas as regiões brasileiras e o risco varia entre as regiões do país, sendo maior o número de casos são as regiões Sudestes, Nordeste e Sul, Mato Grosso apresenta mais de 8 mil novos casos de câncer anualmente até 2025 (INCA, 2022).

Sobretudo, ainda tem muitos fatores associados ao aumento do risco de desenvolvimento da enfermidade tais como: fatores biológicos, endócrino, hábitos, ambientais, genético e hereditário, sendo a detecção precoce fundamental e a melhor forma para vencer a doença, realizada através da mamografia, o exame mais importante ao combate ao câncer de mama, deve ser realizado todos os anos em mulheres com mais de 40 anos de idade, em que o risco de desenvolvimento do câncer começa a aumentar (INCA, 2020).

Contudo, estudos mostram que mulheres que moram em ambientes caracterizados nível alto de pobreza, privação social e material, tem tendência ao diagnóstico do câncer de mama em estágio tardio, já que as mulheres de baixa renda, com menor escolaridade e cor preta e parda possuem diversos obstáculos no acesso ao serviço de saúde (MADEIRO ROFINO, 2022).

Estudo realizado no Brasil observou que pacientes com melhor renda tem mais facilidade em utilizar o serviço de saúde privado e fazer o rastreamento de câncer e ter um diagnóstico mais rápido (ALVES et al., 2022).

A literatura aponta que para ter os cuidados aos pacientes com câncer de mama necessita de um bom planejamento e atender todas as fases da doença sendo imprescindíveis o cuidado integral e multidisciplinar, atenção da qual o enfermeiro desempenha cuidados sistematizados integrais, de forma contínua, dando informações em saúde, orientando a paciente sobre os hábitos de vidas saudáveis e contribuindo com sua qualidade de vida (MELO et al., 2021).

O enfermeiro tem importância também nos cuidados paliativos na unidade básica de saúde e no acompanhamento de paciente e dos familiares, assistir a paciente na sua integridade, proporcionar alívio na dor, dar suporte psicológico e emocional, afim de diminuir o sofrimento na sua fase final, fornecendo momento de amor e compaixão, que a paciente seja amparada naquele momento de ansiedade e medo (FERREIRA et al., 2020).

A enfermagem tem o papel fundamental no cuidado a essas pessoas acometidas por essa patologia. É necessário que o enfermeiro esteja habilitado para agir em todo o tratamento da doença, tem de compreender alguns fatos como conhecer a doença, os cuidados prestados, visitas domiciliares, desenvolver ações coletivas (FERREIRA et al., 2020).

Dessa forma, a equipe de enfermagem tem o papel de orientar as preocupações da paciente, proporcionar um cuidado humano e cordial para que possa superar os desafios do processo da recuperação, promover melhorias na qualidade de vida por meio de instruções, auxílio em recursos técnicos, logísticos e gerenciais para garantir a integridade do atendimento e melhorar a acessibilidade, a equidade e a eficácia no atendimento (DA SILVA, 2021).

Assim, cabe ao enfermeiro realizar consultas de enfermagem, exames clínicos das mamas, solicitar e avaliar exames de acordo com o protocolo estabelecidos, avaliar pacientes com sinais e sintomas de neoplasia e encaminhar para o serviço de diagnóstico e tratamento de câncer, além de orientar sobre qual quer alteração encontrada nos exames (BRASIL, 2023).

Diante disso, o objetivo desse estudo é de analisar a assistência de enfermagem às mulheres com câncer de mama. E a pergunta de pesquisa é qual é o papel do enfermeiro diante do cuidado a mulheres com câncer de mama?

## **1.1 Justificativa**

A justificativa deste estudo é o aprofundamento teórico devido a uma experiência pessoal com um familiar diagnosticado com câncer de mama e que se recusou a realizar o tratamento, indo a óbito pouco tempo depois. O medo de enfrentar o diagnóstico, a falta de conhecimento sobre essa patologia e o início tardio do tratamento faz com que muitas mulheres tenham prognósticos ruins, baixa qualidade de vida e bem-estar. Desta forma, esse trabalho ajudará no aprofundamento teórico e reflexivo acerca de uma assistência com melhor qualidade.

## **1.2 Problematização**

São esperados 704 mil casos novos de câncer no Brasil para cada ano do triênio 2023-2025, o câncer de mama representa hoje um grave problema de saúde pública global, devido ao envelhecimento populacional e maiores exposição da população a fatores de risco, como genético, hereditário, biológico, endócrino e ambientais.

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 OBJETIVO GERAL**

Descrever a assistência de enfermagem às mulheres com câncer de mama.

### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar os cuidados de enfermagem realizados pelos enfermeiros às mulheres com câncer de mama.

## 2. REVISÃO DE LITERATURA

O câncer de mama é considerado um problema de saúde pública e, dentre todos os tipos de cânceres, é o que mais acomete mulheres em todo o mundo. A estimativa do Instituto Nacional de Câncer para a neoplasia mamária no Brasil foi de cerca de 74 mil casos novos anuais para o triênio 2023-2025, o que representou uma taxa de incidência em torno de 61.6 casos por 100 mil, representando o tipo de câncer feminino mais incidente em mulheres de quase todas as regiões do país, a exceção da região Norte, onde o câncer do colo do útero ocupa a primeira posição (DOURADO et al., 2022).

O câncer de mama continua sendo uma das principais preocupações de saúde pública no Brasil. De acordo com as estimativas mais recentes do Instituto Nacional de Câncer (INCA), para o triênio de 2023-2025, são esperados cerca de 73.610 novos casos anuais de câncer de mama no Brasil. Este tipo de câncer é o mais comum entre as mulheres brasileiras, exceto na região Norte, onde o câncer de colo do útero é mais prevalente (INCA, 2023).

Em Mato Grosso conforme o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2023), o câncer de mama equivale a 47,51 %, sendo cerca de 1.040 de casos.

Para o controle desta neoplasia, as estratégias de detecção precoce da lesão se destacam, uma vez que o prognóstico é melhor quando a neoplasia é diagnosticada em estágios iniciais, resultando em terapêutica menos mutiladora, menores taxas de mortalidade e consequentemente melhora da qualidade de vida destas mulheres. A taxa de sobrevida para o câncer de mama, de acordo com o estadiamento no momento do diagnóstico, é de cerca de 80% para os estágios iniciais, de 30 a 50% para os intermediários e 5% para o avançado (DOURADO et al., 2022).

Esses dados confirmam a queda progressiva da sobrevida conforme o estadiamento aumenta. De acordo com as últimas diretrizes nacionais para o câncer de mama, o método de

rastreamento adotado para mulheres assintomáticas é a mamografia (MMG), realizada bienalmente em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos. Porém, quando se trata de pacientes sem sinais sugestivos da doença ou fora da faixa etária preconizada, não existem recomendações para o rastreamento (DOURADO et al., 2022).

O enfermeiro tem um papel fundamental que se estende desde as ações educativas (campanhas, palestras) orientações sobre o autoexame das mamas, a realização de exames clínicos e a solicitação dos exames complementares quando necessário (XAVIER, 2019). A presença de um profissional enfermeiro é fundamental para que a mulher seja bem informada e tenha conhecimento da importância do rastreamento e do diagnóstico precoce. É necessário que o enfermeiro esteja habilitado para agir em todo o tratamento da doença, com o acolhimento dos pacientes, dar suporte psicológico e emocional para proporcionar alívio, e diminuir o sofrimento na fase do tratamento do paciente com o câncer de mama (XAVIER, 2019).

## **2.1 A fisiopatologia do câncer de mama**

O câncer de mama é um tumor maligno que se desenvolve nas mamas. Todo tumor é caracterizado por um crescimento muito rápido e desordenado de células, adquirem característica anormais, de células dos lobos mamários, são produtoras de leite os ductos por onde é drenado, porém causa uma ou mais mutações no material genético da célula (COSTA, 2021).

O processo de formação da carcinogênese em geral acontece de forma lenta, levando vários anos para que a célula cancerígena se prolifere e vire um tumor visível, esse processo também é dependente da exposição aos agentes em uma dada frequência e um certo período de tempo, além da interação entre eles, permitindo assim, que esse processo passe pelos três estágios, sendo eles iniciação, promoção e progressão (INCA, 2021) são:

**Iniciação:** Este é o primeiro estágio do desenvolvimento do câncer, onde uma célula normal sofre uma mutação genética devido à exposição a agentes cancerígenos, como substâncias químicas, radiação ou vírus. Essas mutações alteram o DNA da célula, resultando em uma alteração permanente. Durante a iniciação, a célula ainda não se tornou cancerosa, mas está predisposta a desenvolver características malignas.

**Promoção:** No estágio de promoção, as células iniciadas, que já possuem mutações genéticas, são estimuladas a se proliferar de forma descontrolada. Este estágio é caracterizado por uma multiplicação celular anormal, impulsionada por fatores promotores, como hormônios

e substâncias químicas. Esses fatores não causam mutações adicionais, mas promovem a proliferação das células já mutadas, aumentando o número de células anormais.

**Progressão:** A progressão é o estágio final do desenvolvimento do câncer, no qual as células mutadas se tornam cada vez mais agressivas e malignas. Durante este estágio, as células cancerosas adquirem mais mutações genéticas que conferem a elas vantagens de crescimento, invasão e capacidade de metastatizar para outras partes do corpo. As células cancerosas também podem desenvolver resistência a tratamentos, tornando o câncer mais difícil de tratar.

## **2.2 Formas de prevenção e identificação da doença**

Para a prevenção do câncer de mama existem ferramenta e práticas que o paciente deve estar atento, a questões simples do dia a dia que envolvem uma boa qualidade de vida, tais como hábitos de vida saudáveis, controle na obesidade, principalmente observando a variação da gordura da circulação abdominal, pratica de atividades físicas regulares e alimentação saudável (SANTOS SJ et al., 2020).

São várias técnicas que são descritas na literatura médica, as quais incluem os comportamentos inspeção e palpação das mamas para verificação da existência de linfonodos (BARCELOS MR et al., 2020).

Outro método importante é a mamografia, a qual caracteriza -se como um exame de imagem básico e imprescindível para o diagnóstico das patologias mamárias, sendo o único reconhecido como técnica de rastreamento para o câncer de mama nos segmentos da saúde, além de ser o exame padrão para lesões, consequentemente obtendo um diagnóstico precoce (INCA 2021).

A mamografia é capaz de diagnosticar o tumor no início da doença, pois identifica o nódulo ainda no começo com 1 centímetro, tamanho em que não é percebido no alto exames (MADEIRO ROFINO, 2022).

Recomenda-se que a mamografia de rotina, a cada 2 anos seja opção de rastreio para mulheres com idade entre 50 a 69 anos, sem sinais e sintomas de CA de mama (INCA, 2021). Nessa faixa etária é possível identificar as lesões mamárias em pacientes após a menopausa, uma vez que, antes desse espaço de tempo, as mamas femininas se apresentam mais densas, reduzindo assim a sensibilidade do exame, com risco de resultados falso negativo, em casos especiais nos quais são pontuados vários fatores de risco, o exame é recomendado a partir dos 35 anos de idade com periodicidade anual (INCA, 2021).

O ultrassom é considerado uma ferramenta complementar, ou seja, não é utilizado isoladamente para o rastreamento do câncer de mama, esse método geralmente é executado em mulheres que apresentam maior densidade no tecido mamário e em pacientes com menos de 40 anos (BARCELO et al., 2020).

Outra ferramenta utilizada no diagnóstico é a ressonância nuclear magnética, método de imagem de escolha para pacientes que possuem mutações nos genes, a ressonância é mais sensível que a mamografia, porém tem uma especificidade variável, esse método também não é muito acessível, devido aos altos custos, por isso, geralmente é recomendado como um exame complementar à mamografia para paciente com um alto risco genético, por conta da alta sensibilidade, a ressonância magnética também é muito útil para identificar tumores ocultos que estão em estágio inicial, tumores multifocais e lesões adicionais que não são detectadas por outros métodos (FERREIRA et al., 2021).

### **2.3 Formas de tratamento**

Graças ao desenvolvimento da ciência e a evolução da tecnologia, existem vários tipos de tratamento disponíveis do câncer de mama, a cirurgia ainda é uma das mais utilizadas para a retirada do tumor, a mastectomia e a reconstrução mamária em casos de estágios III, por conta de serem tumores maiores e localizados, habitualmente são utilizadas técnicas quimioterápicas, sendo que no estágio IV as escolhas são baseadas no prolongamento do tempo da vida resposta do tumor e viabilidade dos procedimentos, que são causadores de efeitos colaterais (SILVA et al., 2020).

Radioterapia é feita através de radiação que sai do aparelho, percorre cateteres que são ligados aos aplicadores e irradia próximo a área a ser tratada, depois a fonte retorna ao aparelho da mesma forma (além da reconstrução da mamária), tratamento sistêmico, quimioterapia, medicamento e aplicada na veia ou por meio de catéter que é um tubo fino colocado na veia na forma de injeção ou dentro do soro, e o medicamento é aplicado no músculo. Hormonioterapia pode ser realizada por injeção subcutânea aplicadas mensalmente ou trimestralmente ou por via comprimidos (tomados diariamente). Terapia biológica usa organismos vivos, substâncias derivadas de organismos ou versões feitas em laboratórios dessas substâncias para agir contra as células cancerígenas (INCA, 2020).

### **3. PROCEDIMENTOS METODÓDICOS**

#### **3.1 Tipo de pesquisa**

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica integrativa. A pesquisa bibliográfica é uma das melhores formas de iniciar um estudo, buscando-se semelhanças e diferenças. E a revisão bibliográfica integrativa é definida como um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática (SOUZA et al., 2018).

#### **3.2 Critérios de inclusão e exclusão**

Como critério de inclusão, definiu-se a utilização de artigos científicos completos de acesso livre, publicados em português no período entre 2019 a 2023, nas bases de dados pré-definidas.

Como critério de exclusão foram descartados artigos não disponíveis na íntegra, fora do período pré-definido ou sem consonância com a temática do estudo e publicados em línguas diferentes da Portuguesa.

#### **3.3 Fonte de pesquisa, coleta e processamento dos dados**

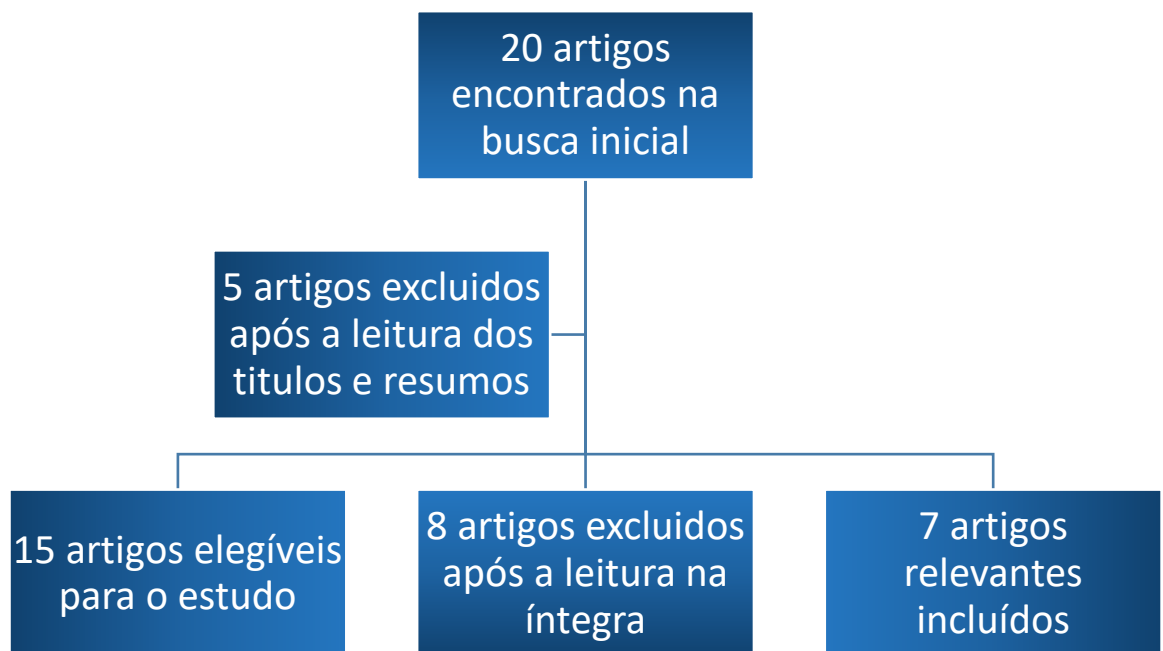
O levantamento bibliográfico foi realizado a partir de publicações disponíveis na base de dados BVS – Biblioteca Virtual em Saúde.

Durante a seleção dos artigos foi realizada uma leitura exploratória, com base no título e resumo para posterior seleção dos artigos que contemplavam o tema do presente estudo seguindo os critérios de inclusão e exclusão.

A coleta de dados ocorreu utilizando os descritores: Enfermagem. Câncer. Mama, sendo encontrado.

Foram encontrados 20 artigos inicialmente nas bases de dados, sendo 05 artigos excluídos após a leitura de títulos e resumos. Após a leitura minuciosa na íntegra excluiu-se mais 08 artigos, restando 7 artigos que contemplaram a temática, os quais posteriormente foram realizados a análise para a pesquisa.

**Fluxograma 1.** Processo de seleção dos artigos.



**Fonte:** Criado pela autora, 2024.

### 3.4 Análise dos dados

Após a seleção dos artigos foi realizado uma leitura crítica e interpretativa para apreciação dos mesmos para certificar os resultados de cada artigo e assim promover a reflexão para a compreensão da temática, começando pelo título, depois o resumo e posteriormente lidos na íntegra. Além disso, uma síntese foi realizada, reunindo todas as informações pertinentes a esta revisão, visando à compreensão integral, como pode ser vista no quadro 1.

Assim, para análise se utilizou o método de revisão de literatura que trata de um estudo com coleta de dados realizada a partir de fontes secundárias, por meio de levantamento bibliográfico.

Para a análise da revisão de literatura fez uso das fases: elaboração da pergunta norteadora; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados e apresentação da revisão (SOUZA et al., 2010).

### **3.5 Aspectos éticos e legais**

Por se tratar de uma revisão, o presente trabalho não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa. Contudo, todos os trabalhos utilizados e de domínio público foram devidamente referenciados, respeitando os direitos autorais dos pesquisadores. Sendo assim, o estudo seguiu as normas devidas, respeitando a resolução CONEP 466/12, que dispõe sob a ótica do indivíduo e das coletividades, os quatro referenciais básicos da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, entre outros, e visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e ao Estado.

#### 4. RESULTADOS

Para melhor compreensão dos resultados organizou-se os textos selecionados em um quadro (quadro 1) com informações que apontam as seguintes categorias: Base de dados/Ano Autores/Tipo de Pesquisa, Título, Principais resultados e Conclusões.

**Quadro 1-** Distribuição dos artigos selecionados segundo Base de dados/ Ano; Autores; Tipo de pesquisa/Título; Principais resultados e Conclusões, publicados nos anos de 2019 a 2023.

Base de dados – Ano	Autores	Tipo de pesquisa - Título	Principais resultados	Conclusões
BVS-2023	VIANA, L R C. et al.	Qualidade de vida e perfil sociodemográfico e clínico de pacientes com câncer de mama e próstata	Durante a quimioterapia o impacto social e psíquico do tratamento é mais forte que o físico, ocasionado geralmente pelos efeitos colaterais, por isso é importante o apoio emocional proveniente da rede social de apoio; após o tratamento cirúrgico, que impõe limitações físicas envolvendo restrição de amplitude de movimento devido ao risco de surgimento de linfodema e suas complicações, interferindo na execução de tarefas há sintomatologia depressiva e maiores níveis de ansiedade; torna-se necessário que o enfermeiro	Resultados observou-se prevalência de faixa etária entre 50 e 69 anos, casados, 13 anos ou mais de estudo, aposentados, com renda de até dois salários mínimos, com câncer de mama em radioterapia. Houve associação significativa entre Escala de Saúde Global e sexo e conjugalidade; Escala Funcional e faixa etária e renda familiar; Escala de Sintomas e sexo, faixa etária, tipo de câncer, tratamento atual; Escala de Saúde Global e tipo de câncer, tratamento atual, tempo

			esteja atento para identificar precocemente os fatores que interferem na qualidade de vida dessa população, considerando seu contexto socioeconômico e cultural, para um cuidado integral e direcionado a ações de promoção de qualidade de vida, a fim de alcançar melhores resultados nas condições de vida e saúde.	de tratamento, falta de acompanhante e número de comorbidades.
LI-LACS-2020	SALDANA, Z O. et al.	O cuidado de enfermagem para a mulher que vivencia câncer de mama com metástase óssea.	As mulheres significam o cuidado de enfermagem a partir de manifestações cotidianas de zelo, carinho, atenção, preocupação, paciência e competência profissional. Por sua vez, o sentido desse cuidado para elas desvela-se na impessoalidade e na existência do outro, quando as mulheres demonstram uma necessidade de se sentirem acolhidas e reconhecidas em sua humanidade.	Para essas mulheres, diante da necessidade de realização de ações de manipulação do corpo físico e de procedimentos invasivos dolorosos, como a punção de acesso venoso periférico, a paciência dos profissionais de enfermagem significa uma preocupação diária que caracteriza e sinaliza a vivência do cuidado. Além disso, para as mulheres o cuidado de enfermagem ocorre quando, além das questões técnicas da profissão, há diálogo, escuta preocupada, demonstrações de afeto e de atenção profissional.
LI-LASC-2020	PAIVA, A C P C et al.	Cuidado de enfermagem na perspectiva do mundo da vida da mulher que vivencia linfedema decorrente do tratamento de câncer de mama.	Cabe ao Enfermeiro considerar a percepção da mulher sobre si mesma em relação a sua imagem corporal para ampliar a sua prática profissional e buscar repensar estratégias de cuidado que aumentem a autoestima e melhorem sua qualidade de vida.	As mulheres mostraram-se envergonhadas e chateadas com o braço sem estética. Ficam deprimidas, perdem a autoestima e tentam disfarçar, mas nem sempre é possível. Em alguns momentos, preferem não sair de casa. Sentem dificuldade de comprar roupas que se ajustem no braço edemaciado. O <i>ser a mulher que vivencia o linfedema em decorrência do tratamento de câncer de mama</i> revela-se na aparência e na impessoalidade. O linfedema implica em mudanças físicas visíveis a todos, porém está oculta as dificuldades vividas pelo <i>ser-mulher</i> no cotidiano assistencial.

Lilacs – 2020	VAR-GAS, G. S. et al.	Rede de apoio social à mulher com câncer de mama	Enfermagem e o médico, que assistem as mulheres em sua integralidade, oferecem ajuda de acordo com as necessidades e prover meios de enfrentamento das situações vivenciadas.	Prover o apoio social é parte do cuidado integral do enfermeiro e reconhecer as necessidades da mulher é importante para o planejamento de enfermagem.
2019-LI-LACS	JU-RADO, S. R. et al.	Sintomas depressivos em mulheres com câncer de mama submetidas à quimioterapia e radioterapia: uma revisão integrativa	Observou-se que os sintomas depressivos foram comuns em mulheres com câncer de mama e submetidas aos tratamentos quimioterápicos e radioterápicos, variando de 51,5% a 95%. A prevalência de depressão maior variou de 1,78% a 12,40%, na literatura estudada. A depressão interferiu negativamente na adesão ao tratamento e na qualidade de vida dessas pacientes.	O paciente oncológico precisa de apoio emocional prestado pela enfermagem e equipe multiprofissional, contribuindo para reduzir as complicações cognitivas, afetivas e comportamentais decorrentes do tratamento.
BVS – 2019	TRES-CHERG. et. al.,	Necessidades das mulheres com câncer de mama no período pré-operatório	Evidenciou-se, às necessidades psicoemocionais como suporte emocional para a redução do desconhecido e dos estressores frente à doença e ao tratamento cirúrgico; mulheres com alto sofrimento psíquico, misturando várias emoções, desde o medo da morte ou sequelas graves da cirurgia, até o medo de encarar a si mesma diante do espelho; necessários cuidados em que as pacientes se sintam mais acolhidas em um momento tão crítico de suas vidas; necessidades educativas, de informação e as dúvidas sobre o procedimento cirúrgico, preparo para a internação cirúrgica e cuidados pós-operatórios; necessidade de construção de instrumentos que registrem informações às mulheres e facilitem a compreensão dos cuidados a serem realizados por elas no período perioperatório, como folders, aplicativos, games, dentre outros; materiais educativos	considera-se na percepção das mulheres e enfermeiros que a sistematização da consulta de Enfermagem e a elaboração de materiais educativos frente às necessidades de cuidados às mulheres com câncer de mama no período pré-operatório proporciona grandes benefícios sobre as orientações que são realizadas e a organização das ações de Enfermagem.

			para a informação e o autocuidado imprescindíveis para a qualidade de vida das mulheres.	
2019 - LI-LACS	BIRK, N.M. et al.,	Percepção de mulheres com câncer de mama sobre o cuidado de Enfermagem à espiritualidade	emergiram as seguintes temáticas (i) a enfermagem e o cuidado espiritual uma relação de confiança;(ii) o ambiente e o apoio como conexão e espiritualidade.	Conclui-se que as mulheres percebem a enfermeira como uma profissional que promove cuidado espiritual, cabendo a ela proporcionar um ambiente que represente conforto e segurança para as pacientes, assim como mostrar-se disponível a explorar a interpessoalidade como possibilidade de cuidado nessa dimensão humana.

**Fonte:** Oliveira, 2024.

## **5. DISCUSSÕES**

A análise dos estudos citados aborda aspectos psicológicos (ligados à autoestima e insegurança) e temas relacionados ao cuidado de enfermagem às mulheres com câncer de mama. A partir dos resultados e conclusões de cada estudo, é possível identificar algumas discussões relevantes:

### **5.1 Impactos psicoemocionais em mulheres com CA mama**

Os resultados mostram que a depressão, ansiedade e baixa autoestima são frequentes em mulheres com câncer de mama. De acordo com Viana et al., (2023), durante a quimioterapia o impacto social e psíquico do tratamento é mais forte que o físico, ocasionado geralmente pelos efeitos colaterais, por isso é importante o apoio emocional proveniente da rede social de apoio; após o tratamento cirúrgico, que impõe limitações físicas envolvendo restrição de amplitude de movimento devido ao risco de surgimento de linfedema e suas complicações, interferindo na execução de tarefas. Há sintomatologia depressiva e maiores níveis de ansiedade; as limitações físicas, como a restrição de movimento devido ao risco de linfedema, além das complicações cognitivas, aumentam a carga emocional dessas pacientes.

De acordo com Paiva et al., (2020) as mulheres mostraram-se envergonhadas e chateadas com o braço sem estética. Ficam deprimidas, perdem a autoestima e tentam disfarçar, mas nem sempre é possível. Em alguns momentos, preferem não sair de casa. Sentem dificuldade de comprar roupas que se ajustem no braço edemaciado. O linfedema implica em mudanças

físicas visíveis a todos, porém está oculta às dificuldades vividas pelo *ser-mulher* no cotidiano assistencial.

A aparência física alterada, como o braço inchado, pode levar ao medo de olhar no espelho e à evitação de atividades sociais, afetando negativamente a autoestima. Esse cenário evidencia a necessidade de uma abordagem holística por parte dos profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, para mitigar esses impactos psicoemocionais.

Para Trescher et al., (2019), evidenciou-se, às necessidades psicoemocionais como suporte emocional para a redução do desconhecido e dos estressores frente à doença e ao tratamento cirúrgico; mulheres com alto sofrimento psíquico, misturando várias emoções, desde o medo da morte ou sequelas graves da cirurgia, até o medo de encarar a si mesma diante do espelho.

### **5.1.1 Apoio Psicossociais Como Cuidado de Enfermagem**

É papel do enfermeiro identificar os fatores que interferem na qualidade de vida das pacientes. O enfermeiro é responsável pela promoção da qualidade de vida dessas pacientes, atuando de forma proativa para fornecer apoio emocional e psicológico.

De acordo com Saldanha et al., (2020) essas mulheres, diante da necessidade de realização de ações de manipulação do corpo físico e de procedimentos invasivos dolorosos, como a punção de acesso venoso periférico, a paciência dos profissionais de enfermagem significa uma preocupação diária que caracteriza e sinaliza a vivência do cuidado. Além disso, para as mulheres o cuidado de enfermagem ocorre quando, além das questões técnicas da profissão, há diálogo, escuta preocupada, demonstrações de afeto e de atenção profissional

Acolhimento, escuta atenta e demonstrações de afeto são essenciais no cuidado de enfermagem, pois ajudam a criar um ambiente seguro e acolhedor para as pacientes. Estratégias para promover qualidade de vida e autoestima, como grupos de apoio, aconselhamento psicológico e atividades que incentivem a autoexpressão, são fundamentais. Informação e educação em saúde são cruciais para essas mulheres, ajudando-as a compreender melhor sua condição e a participar ativamente no seu próprio cuidado. Materiais educativos, como folhetos, aplicativos e vídeos, podem ser utilizados para facilitar o autocuidado e melhorar a adesão ao tratamento.

De acordo com Trescher et al., (2019) considera-se na percepção das mulheres e enfermeiros que a sistematização da consulta de Enfermagem e a elaboração de materiais educativos frente às necessidades de cuidados às mulheres com câncer de mama no período pré-

operatório proporciona grandes benefícios sobre as orientações que são realizadas e a organização das ações de Enfermagem.

Os estudos também destacam a importância de considerar o contexto socioeconômico e cultural das pacientes. A personalização do cuidado, levando em conta as características individuais de cada mulher, é essencial para alcançar melhores resultados nas condições de vida e saúde. Por exemplo, mulheres com baixa renda podem necessitar de apoio adicional para acessar tratamentos ou materiais educativos. Além disso, a espiritualidade e o apoio social são aspectos importantes do cuidado integral, proporcionando conforto e segurança emocional (TRESCHER et al., 2019).

De acordo com Vargas et al., (2020) prover o apoio social é parte do cuidado integral do enfermeiro e reconhecer as necessidades da mulher é importante para o planejamento de enfermagem e para a implementação dessas estratégias de cuidado integral não só melhora a qualidade de vida das pacientes, mas também pode contribuir para melhores desfechos clínicos, aumentando a adesão ao tratamento e reduzindo o risco de complicações.

Para Birk et al (2019) conclui-se que as mulheres percebem a enfermeira como uma profissional que promove cuidado espiritual, cabendo a ela proporcionar um ambiente que represente conforto e segurança para as pacientes, assim como mostrar-se disponível a explorar a interpessoalidade como possibilidade de cuidado nessa dimensão humana.

Portanto, é fundamental que os profissionais de enfermagem sejam capacitados e incentivados a desenvolver habilidades de comunicação empática e a utilizar abordagens centradas no paciente, que considerem todas as dimensões de sua saúde e bem-estar.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo destaca a importância da atuação do enfermeiro no enfrentamento do câncer de mama, uma das doenças mais prevalentes entre as mulheres no Brasil e no mundo. Apesar dos avanços na detecção e tratamento, ainda há desafios significativos a serem superados para melhorar os resultados e a qualidade de vida das pacientes.

Em suma, a atuação do enfermeiro no enfrentamento do câncer de mama transcende a simples aplicação de cuidados clínicos. Constitui-se em um comprometimento integral com a saúde e o bem-estar das pacientes, promovendo não apenas a detecção precoce e o tratamento eficaz, mas também oferecendo suporte emocional inestimável. Através da educação, prevenção e intervenção durante todas as fases da doença, os enfermeiros não só aliviam o sofrimento físico, mas também fortalecem o espírito das pacientes, capacitando-as para enfrentar os desafios com resiliência.

Destaca-se a necessidade de diagnósticos precoces, enfatizando o papel crucial da mamografia e da conscientização sobre os sintomas da doença. Além disso, aborda-se a disparidade no acesso aos serviços de saúde, com mulheres de baixa renda enfrentando obstáculos significativos no diagnóstico e tratamento.

O enfermeiro emerge como uma peça fundamental no cuidado integrado e multidisciplinar às pacientes com câncer de mama, pois desempenham um papel essencial desde a educação e prevenção até o suporte durante o tratamento e cuidados paliativos. Suas ações incluem não apenas aspectos físicos, mas também apoio emocional e psicológico, contribuindo para a qualidade de vida e bem-estar das pacientes.

Por fim, o estudo ressalta a importância da conscientização pública e do papel do enfermeiro no enfrentamento do câncer de mama, visando melhorar as taxas de detecção precoce, adesão ao tratamento e, conseqüentemente, os resultados e a sobrevivência das pacientes.

## REFERÊNCIAS

- BIRK, N. M et al., **Percepção de mulheres com câncer de mama sobre o cuidado de enfermagem à espiritualidade**. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1122199>. Acesso em: 17 maio 2024.
- Clínico de pacientes com câncer de mama e próstata. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 24, e89231, 2023. Disponível em <[http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s1517-38522023000100326&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1517-38522023000100326&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 17 maio 2024.
- DA SILVA, C. H. H. C., et al., Importância da enfermagem no pós-operatório de mulheres mastectomizadas com dissecação de linfonodos axilares: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, e57210616177, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i6.16177>. Acesso em: 17 maio 2024.
- DE ALMEIDA, T.G. et al. **Vivência da mulher jovem com câncer de mama e mastectomizada**. Escola Anna Nery Revista de enfermagem, v. 19, n. 3, p. 432–438. rio de janeiro, jul./set, 2015.
- DE SOUZA, G. R. M, CAZOLA, L. H. DE O., PÍCOLI, R. P. Atuação do enfermeiro da atenção primária à saúde na assistência oncológica: revisão integrativa. **Cogitare Enfermagem**, vol. 23, núm. 4, e58152, 2018.
- DOURADO, C.A.R.O. et al., **Câncer de mama e análise dos fatores relacionados aos métodos de detecção e estadiamento da doença**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cef/a/GZNBprgFShL9RKcTmLq7SSB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 maio 2024.
- INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). **A situação do câncer de mama no brasil: síntese de dados dos sistemas de informação**. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/situacao-do-cancer-de-mama-no-brasil-sintese-de-dados-dos-sistemas-de-informacao>>. Acesso em: 17 maio 2024.
- JURADO, S. R. et al., Sintomas depressivos em mulheres com câncer de mama submetidas à quimioterapia e radioterapia: uma revisão integrativa. **Nursing (ed. bras., impr.)** ; 22(253): 2967-2972, jun.2019. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1025617>.
- MOLL, M. F. et al., Conhecimento dos enfermeiros sobre as redes de atenção à saúde. **Revista Enfermagem UFPE online**. Recife, v. 11, n. 1, p. 86-93. janeiro, 2017.
- MOURA, T.S. et al., Percepção dos enfermeiros acerca da detecção precoce e prevenção do câncer de mama na atenção primária à saúde. **Cuidarte, Enferm** Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1428390>. Acessado em: 15 de abr. 2024.
- OHL, I. C. B., OHL, R. I. B., CHAVAGLIA, S. R. R., GOLDMAN, R. E. Ações Públicas para o Controle do Câncer de Mama no Brasil: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 69, n. 4, p. 793–803, agosto, 2016.

- PAIVA, A.C P.C. et al. Cuidado de enfermagem na perspectiva do mundo da vida da mulher-que-vivencia-linfedema-decorrente-do-tratamento-de-câncer-de-mama. **Esc. Anna Nery**, v. 24, n. 2, e20190176, 2020. Disponível em <[http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s1414-81452020000200206&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1414-81452020000200206&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 17 maio 2024.
- PALUCH-SHIMON, S. et al. Eso-esmo 3rd international consensus guidelines for breast cancer in young women (bcy3). **Breast, edinburgh**, v. 35, p. 203-217, out, 2017.
- RODRIGUES, J. D., CRUZ, M. S., PAIXÃO, A. N. Uma análise da prevenção do câncer de mama no Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 10, p. 3.
- SALDANHA, Z.O et al., O cuidado de enfermagem para a mulher que vivencia câncer de mama com metástase óssea. **Enferm. Foco** (Brasília) ; 11(5): 34-39, dez. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1177103>.
- SALVAJOLI, J., SOUHAMI, L., FARIA, S. **Radioterapia em oncologia**. 2. ed. Rio de janeiro: Medsi, 2017.
- SISCAN. Sistema de Informações de Câncer. **Exames por detecção da lesão segundo faixa etária**. 2016, fevereiro. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/webtabx.exe?sis-can/histmama>. Acesso em: 20 maio 2024.
- TOMAZELLI, J.G., et al. Avaliação das ações de detecção precoce do câncer de mama no brasil por meio de indicadores de processo: estudo descritivo com dados do Sismama, 2010-2011. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 26, n. 1, p. 61-70.
- TRESCHER, G.P. et al., Necessidades das mulheres com câncer de mama no período préoperatório. **Rev. enferm. ufpe on line** ; 13(5): 1288-1294, maio 2019. disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1024284>.
- VIEGAS, A. DA C. et al. Prevenção do câncer de mama: conhecimento de mulheres de uma unidade saúde da família. **Saúde em revista**, v. 19, n. 51, p. 57-76.
- XAVIER, C. DE L F., SANTOS, S. V. F. Atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos ao paciente oncológico. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. ano 04, ed. 05, vol. 10, pp. 26-33, maio de 2019. issn: 2448-0959. Acessado em: 29 de agos. 2023.
- ZAPPONI, A. L. B.; TOCANTINS, F. R.; VARGENS, O. M. DA C.A. A detecção precoce do câncer de mama no contexto brasileiro. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 386–390, 2012.