

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ-RN
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

FRANCISCA AURIVÂNIA SILVESTRE DOS SANTOS

**ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM À MULHERES COM CÂNCER DE
MAMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

MOSSORÓ/RN

2022

FRANCISCA AURIVÂNIA SILVESTRE DOS SANTOS

**ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM À MULHERES COM CÂNCER DE
MAMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Monografia apresentada à Faculdade Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN como requisito obrigatório para obtenção do título de bacharel em enfermagem.

ORIENTADORA: Prof. Esp. Ítala Emanuely de Oliveira Cordeiro

MOSSORÓ/RN

2022

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

S237a Santos, Francisca Aurivânia Silvestre dos.

Atuação da equipe de enfermagem a mulheres com
câncer de mama: uma revisão integrativa / Francisca
Aurivânia Silvestre dos Santos. – Mossoró, 2022.

33 f. : il.

Orientadora: Profa. Esp. Ítala Emanuely de Oliveira
Cordeiro.

Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade
de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Câncer de mama. 2. Cuidados de enfermagem. 3.
Câncer. 4. Diagnóstico. I. Cordeiro, Ítala Emanuely de
Oliveira. II. Título.

CDU 616.19-006

FRANCISCA AURIVÂNIA SILVESTRE DOS SANTOS

**ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM À MULHERES COM CÂNCER DE
MAMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Monografia apresentada à Faculdade Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN como requisito obrigatório para obtenção do título de bacharel em enfermagem.

Aprovado em 03/06/2022

Banca examinadora

Prof.^a Esp. Ítala Emanuely de Oliveira Cordeiro
FACENE

Prof.^a Me. Laura Amélia Fernandes Barreto
FACENE

Prof.^a Me. Lívia Helena Moraes de Freitas Melo
FACENE

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus pelas oportunidades que me concedeu ao longo da vida, por me proporcionar perseverança durante toda caminhada e pela permissão de alcançar esta etapa tão importante da minha vida.

Aos meus pais, Raimunda e Antônio, que sempre estiveram ao meu lado apoiando e incentivando para as realizações dos meus objetivos ao longo de toda minha trajetória.

Sou grata, especialmente, aos grandes incentivadores, minha irmã, Alcivânia, e Diego, um amigo, que foram muito importantes durante essa jornada, me estimulando, acreditando, sempre transferindo confiança no meu progresso, força e apoio emocional para seguir em frente durante todo esse percurso.

A toda a minha família que me apoiou e me ajudou de forma direta e indiretamente em cada momento da minha vida.

Agradeço, também, a Alice, Anderson, Fernanda, Milena, Alessa e Juliana, grandes amigos que nunca me negaram apoio e foram fundamentais para a minha formação durante todos esses anos de graduação.

Presto meus sinceros agradecimentos a minha orientadora, Ítala Emanuely, por toda paciência, pelas suas orientações e por todos os ensinamentos durante esse último ano, e aos membros da banca que contribuíram para este trabalho, Laura Amélia e Lívia Helena.

À instituição de ensino, Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN por tudo que aprendi ao longo do curso. A todos os professores do curso de enfermagem pela a excelência do ensino oferecido e, por fim, todos os funcionários que contribuíram de alguma forma.

RESUMO

O câncer é uma doença maligna que ocorre pelo crescimento desordenado das células do corpo, podendo se desenvolver nos tecidos epiteliais e conjuntivos. Pacientes ao serem diagnosticadas com a doença serão submetidas ao tratamento e, dependendo de cada caso, ele poderá ser curativo ou paliativo, e os enfermeiros oncológicos são de grande importância para dar suporte a essas mulheres. A pesquisa tem como objetivo analisar a atuação da equipe de enfermagem à paciente diagnosticada com câncer de mama, a partir das produções científicas disponíveis nas bases de dados. A metodologia trata-se de uma revisão de literatura integrativa e descritiva. O levantamento dos materiais científicos para realização deste estudo foi durante o período de Fevereiro a Maio de 2022, mediante as bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library On-line* (SCIELO) com auxílio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo utilizados sempre os mesmos termos dos descritores em ciências da saúde (DECS): Câncer de mama, cuidados de enfermagem, câncer e diagnóstico. Quanto a forma de busca foi aplicada o operador booleano: "AND". Os critérios de inclusão foram: artigos publicados nos últimos cinco anos (2017 – 2021); idioma em português, artigos na íntegra. Quanto aos critérios de exclusão: artigos incompletos; as que fugiam do tema; que estejam em outras línguas; revisões de literatura e publicações de anos anteriores a 2017. Os resultados coletados evidenciam a atuação de enfermagem e sua contribuição na terapêutica das mulheres com câncer de mama através de intervenções assistenciais e estratégias que proporcionam um cuidado integral. Conclui-se que a pesquisa é evidenciada por inúmeros cuidados de enfermagem com as mulheres diagnosticadas com câncer de mama e o quanto essa atuação é extremamente importante em todas as fases que as mulheres com neoplasia mamária enfrentam, proporcionando melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Câncer de mama. Cuidados de enfermagem. Câncer e Diagnóstico.

ABSTRACT

Cancer is a malignant disease that occurs by the disordered growth of body cells, and it can develop in the epithelial and connective tissues. When diagnosed, patients will be treated and depending on each case it can be curative care or palliative treatment, and the oncology nurses are of great importance to support these women. The research aims to analyze the performance of the nursing team to patients diagnosed with breast cancer based on the scientific productions available in the databases. The methodology is a descriptive integrative literature review, the survey of the scientific materials to carry out this study was during the period from February to May 2022 through the databases Latin American & Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) with the help of the Library Virtual Health (BVS), always using the same terms of the Health Sciences Descriptors (DeCS): Breast cancer, nursing care, cancer and diagnosis. As for the form of search, the Boolean operator applied was: "AND". The inclusion criteria were: articles published in the last five years (2017 - 2021); language in Portuguese, articles in full. As for the exclusion criteria: incomplete articles; those that strayed from the theme; that are in other languages; literature reviews and publications from years prior to 2017. The collected results evidence the nursing performance and its contribution to the treatment of women with breast cancer through healthcare interventions and strategies that provide comprehensive care. It is concluded that the research is evidenced by numerous nursing care with women diagnosed with breast cancer and how much this performance is extremely important in all stages that women with breast cancer face, providing a better quality of life.

Keywords: Breast cancer. Nursing care. Cancer and Diagnosis.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BRCA 1 – Breast Cancer gene 1

BRCA 2 – Breast Cancer gene 2

BVS - Biblioteca virtual em Saúde

DECS - Descritores em ciências da saúde

DNA – Ácido desoxirribonucleico

INCA – Instituto Nacional do Câncer

LILACS - Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde

PE – Processo de Enfermagem

SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem

SCIELO - Scientific Electronic Library Online

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
2.1 DOENÇAS ONCOLÓGICAS	12
2.2 CÂNCER DE MAMA.....	13
2.3 ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA A PACIENTE COM CÂNCER DE MAMA	15
3 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS	18
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	20
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS.....	27
APÊNDICES	32
APÊNDICE A – APRESENTAÇÃO DOS ARTIGOS SELECIONADOS	33

1 INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença maligna que ocorre pelo crescimento desordenado das células do corpo, podendo se desenvolver nos tecidos epiteliais e conjuntivos. A divisão celular pode ocorrer muito rápido de maneira descontrolada, gerando tumor, que é capaz de invadir outros locais próximos e até mesmo distantes, essa invasão é chamada de metástase e a velocidade dessa multiplicação se diferencia de um câncer para outro (INCA, 2020).

De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (2020), os tipos de câncer mais comuns são os de pulmão (2,09 milhões de casos), mama (2,09 milhões de casos), colorretal (1,8 milhão de casos), próstata (1,28 milhão de casos), câncer de pele não-melanoma (1,04 milhão de casos) e estômago (1,03 milhão de casos). Em relação às neoplasias frequentes que mais resultam em óbitos são as de pulmão (1,76 milhão de mortes), colorretal (862 mil mortes), estômago (783 mil mortes), fígado (782 mil mortes) e mama (627 mil mortes).

No Brasil, estimam-se 66.280 casos novos de tumor maligno de mama, para cada ano do triênio 2020-2022, ou seja, esse valor equivale aproximadamente a três anos. Esse número corresponde a um risco estimado de 61,61 casos novos a cada 100 mil mulheres. O câncer de mama feminino está ocupando o primeiro lugar mais frequente nas regiões do Brasil, perdendo apenas para as neoplasias de pele não melanoma, apresentando um risco estimado de 44,29 por 100 mil na Região Nordeste (INCA, 2019).

O Instituto Nacional de Câncer (2019) pressupõe que no Estado do Rio Grande do Norte a incidência de câncer de mama na população feminina é de 1.130 novos casos e com a estimativa de 61,85 números de casos novos por 100 mil habitantes para o ano de 2020.

Apesar de existir vários meios para a realização de exames com o intuito de identificar essa patologia, o diagnóstico precoce ainda é um grande desafio para a saúde pública. Dentre os principais métodos de reconhecimento da doença são a mamografia e o exame clínico, além de outros como ultrassonografia, ressonância, exames de sangue, raio-X, cintilografia, biópsia, exames citopatológico e histopatológico e exames de BRCA1 e BRCA2 (BERNARDES, 2019).

Pacientes ao serem diagnosticadas serão submetidas ao tratamento e, dependendo de cada caso, ele poderá ser curativo ou paliativo, dentre as opções

terapêuticas estão inclusos cirurgia, radioterapia, tratamento medicamentoso que abrange a quimioterapia, inclusive a hormonioterapia, de acordo com a Portaria Conjunta nº 04, de 23 de janeiro de 2018 (BRASIL, 2018).

Durante a fase de diagnóstico, tratamento e alta hospitalar, o profissional de enfermagem é um dos grandes focos de destaque por participar no acompanhamento dessa mulher, prestando seus devidos cuidados de forma integral em todas essas etapas e essa atenção deve ser baseada nos seus conhecimentos técnico-científicos da sua área de cuidado (FERRARI et al, 2018).

Os enfermeiros oncológicos são de grande importância para dar suporte a essas mulheres, pois, através da sua consulta de enfermagem, possibilita um acolhimento e uma escuta de qualidade onde poderá identificar seus medos, suprir suas dúvidas sobre a doença, tratamento e efeitos colaterais da terapia e intervindo durante esse processo, bem como educar, proporcionando autonomia para os clientes, com isso tornando mais sólido esse vínculo entre ambos. (SILVA et al, 2018).

Tendo em vista que, dentre a população feminina, o câncer de mama é a neoplasia que está em primeiro lugar no Brasil e que traz grandes impactos psicológicos, além de repercutir intensamente na condição física da mulher, e a enfermagem tem uma grande conexão entre paciente e demais profissões, isto é, ela está presente em todas as fases de descoberta, tratamento e cura ou morte, isso só evidencia ainda mais que esta proximidade é uma realidade que vem contribuindo para o bem-estar e melhorias da saúde, auxiliando no que precisar e no que lhe compete como profissional.

Diante disso, foi elaborada a seguinte indagação: Com bases nas produções científicas, de que forma ocorre atuação de enfermagem em casos de câncer de mama que acomete mulheres?

Portanto, o presente estudo se torna relevante para observar a importância da atuação do enfermeiro e o manejo com os pacientes oncológicos, expondo sua responsabilidade e competência na assistência em diversas situações em que se apresenta diante da equipe de enfermagem, na qual deve auxiliar corretamente com a finalidade de se obter resultados positivos através de seus cuidados necessários para cada paciente detectada com câncer de mama.

Diante dessa problemática, surge a seguinte hipótese: O enfermeiro possui uma atuação importante na assistência a mulheres com diagnóstico de câncer de

mama por meio de intervenções que ajudam na melhoria da sua saúde, proporcionando bem-estar físico e emocional.

O presente estudo tem como objetivo analisar a atuação da equipe de enfermagem à paciente diagnosticada com câncer de mama, a partir das produções científicas disponíveis nas bases de dados.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 DOENÇAS ONCOLÓGICAS

A palavra câncer foi usada pela primeira vez por Hipócrates, conhecido pelo pai da medicina que viveu entre os anos 460 e 377 a.C. Esse nome veio do grego *karkínos*, que significa caranguejo, e foi detectada no homem há mais de 3.000 a.C., precisamente nas múmias egípcias. Na atualidade, esse conceito se destina a mais de 100 doenças, onde as mesmas aparecem a partir do crescimento desorganizado das células e que podem invadir qualquer região do corpo (INCA, 2018).

O nosso corpo é formado por células, gerando tecidos, que formam órgãos, cada região é composta por tipos de células diferentes, cada uma com sua especificidade, a maioria delas quando estão normais, crescem, se multiplicam e morrem de maneira ordenada, porém existem aquelas que não se multiplicam, já outras se dividem com grande velocidade continuamente (INCA, 2018).

Na oncologia, as células neoplasmas podem desencadear com características benigna ou maligna, e o que difere uma da outra é a velocidade de crescimento, tipo de crescimento, limites/bordas, recidiva, metástases, o grau de semelhança com o tecido de origem, cápsula. Cada uma com sua peculiaridade na forma morfológica e clínica, ou seja, ambos acarretam comprometimentos distintos (JUVENALE, 2016).

A neoplasia maligna se desenvolve pelo crescimento desordenado das células de maneira incontrolável, ou seja, não passam pela fase de morte, crescem rapidamente criando outras células anormais. Além disso, podem afetar outros órgãos através do sistema linfático e a corrente sanguínea, ocasionando problemas na funcionalidade do corpo, porém existem órgãos que são mais atingidos que outros (INCA, 2018).

No mundo, o câncer é considerado uma das enfermidades que mais ocasiona mortalidade. Além disso, existem diversos fatores que estão colaborando para o aumento da incidência, dentre eles se destacam o crescimento populacional, envelhecimento, tabagismo, etilismo e sedentarismo (COLLAÇO, 2019).

Lopes-Júnior (2021) afirma que o estilo de vida está relacionado ao desencadeamento do câncer maligno e que isso resulta em aumento de novos casos como também da mortalidade, ele ressalta também que o diagnóstico oportuno,

seguido do tratamento, tem refletido na sobrevivência desses pacientes, isso tem se mostrado precisamente nas últimas décadas.

A assistência para essa doença crônica vem evoluindo, pois existem novas formas para a detecção precoce, rastreamento onde indica os fatores de riscos ambientais que pode desenvolver o problema e os tipos de neoplasia instalada, se é maligna ou benigna, além de outros fatores (LUZ, 2016).

Lopes-Júnior (2021) ressalta que, para um bom prognóstico do câncer, é pertinente um diagnóstico rápido e apropriado. Inicia-se, assim, o tratamento imediato com as terapias adequadas, que são um avanço tecnológico para ajudar na saúde da população adoecida, bem como uma equipe bem preparada.

Os tipos de câncer são divididos por categorias, o principal elencado é o carcinoma, o mesmo afeta tecido ou pele que recobre algum órgão interno do corpo. Além disso, existem subtipos dessa categoria, que é adenocarcinoma, carcinoma de células basais, carcinoma de células escamosas e carcinoma de células de transição. Existem, também, os sarcomas que se iniciam em tecidos conjuntivos ou de suporte. Os sarcomas principais afetam partes moles e ossos. A leucemia é uma outra categoria que atinge a medula óssea, ocasionando anormalidades nas células que entram na circulação sanguínea, já os linfomas e mielomas é uma classe que acomete as células do sistema imunológico e os cânceres dos sistemas nervoso central que ataca o cérebro e a medula espinhal (INSTITUTO ONCOGUIA, 2017).

2.2 CÂNCER DE MAMA

A mama é constituída pela glândula que pode ser chamada também de parênquima, à qual é formada por ductos e lobos. A gordura, a estrutura que envolve a mama por completo, é dividida em duas camadas: adiposa anterior e posterior. Além disso, os elementos fibrosos e a rede vascular também a compõem. A mama está localizada sobre o músculo grande peitoral, na região anterior do tórax, e ela pode ser acometida por doenças benignas e malignas (INCA, 2019).

O surgimento do câncer ocorre quando o DNA da célula é modificado, essa alteração resulta no recebimento de instruções erradas acerca de suas atividades. As mutações podem ocorrer em genes especiais, chamados proto-oncogenes, que em células normais são inativos. O proto-oncogenes é um gene que, ao transformar-se

em oncogenes, converte as células consideradas normais em cancerosas e essa modificação ocorre pela ativação desse gene (INCA, 2021).

A célula é composta por membrana celular, a estrutura externa; citoplasma, o corpo da célula que está entre o núcleo e a membrana; e o núcleo, onde estão os genes formando os cromossomos. Toda a informação é guardada nos genes que é parte do DNA (ácido desoxirribonucleico). É através do DNA que os cromossomos controlam as funções das células (INCA, 2021).

A oncogênese ou carcinogênese é o processo de origem da neoplasia, esse desenvolvimento pode ocorrer de forma lenta, podendo durar muitos anos para as células cancerosas se multiplicarem e originar um tumor visível. A carcinogênese é formada por três estágios que é o de iniciação, na qual as células já estão alteradas, pois os genes já sofreram ação dos agentes cancerígenos, mas não é possível detectar o tumor (INCA, 2021).

O estágio de promoção é quando a célula iniciada se transforma em maligna, mas que se pode interromper o seu desenvolvimento a partir da suspensão dos agentes cancerígenos. Em seguida, vem o estágio de progressão, a terceira fase, onde já se consegue detectar algumas manifestações clínicas do problema e ocorre, também, o crescimento de maneira descontrolada, além de ser considerada irreversível as alterações da célula (INCA, 2021).

O aparecimento do câncer de mama pode estar associado à história familiar por meio de herança genética. Apesar de ser um fator menos recorrente, as mulheres que apresentam essas mutações dos genes BRCA1 e BRCA2 têm um grande risco de desencadear a doença. Eles são classificados como genes supressores tumorais, os quais estão relacionados aos aspectos centrais do metabolismo celular, tais como a reparação das moléculas de DNA que estão danificadas, regulação da expressão gênica e controle do ciclo celular, ou seja, são responsáveis pela proteção do surgimento do câncer (COELHO et al, 2018).

No que diz respeito aos fatores de riscos do câncer de mama, inclui a história reprodutiva, pessoas da mesma família que já adquiriram o câncer de mama e/ou câncer de ovário, mutações genéticas em indivíduo com primeiro grau de parentesco, a produção de estrogênio endógeno, diagnóstico de células atípicas após biópsia, mulheres que fazem reposição hormonal com estrogênio e progesterona, exposição à radiação na região do tórax durante juventude, obesidade posterior a menopausa (RICCI; AMBRÓSIO, 2019).

A linha de cuidado desta mulher perpassa pela Atenção Primária de Saúde, onde ocorre a detecção precoce. Ao suspeitar de anormalidades, ela é referenciada para a Média Complexidade, a fim de investigar essa alteração sugestiva de câncer. Após ser confirmado essa hipótese, a mulher é conduzida para a Alta Complexidade, isto é, para uma unidade hospitalar de referência para iniciar o tratamento (INCA, 2019).

Para a realização do diagnóstico, o médico pode solicitar exames de imagens que podem ser a ultrassonografia, ressonância magnética e a mamografia, a partir dos quais obterá um resultado de ausência ou presença de irregularidade que indique o problema. Ao perceber alguma alteração na mama que seja sugestivo de nódulo maligno, é feita a biópsia para a confirmação da neoplasia (BRASIL, 2020). Ao comprovar a doença, ocorre o processo de estadiamento, que tem como objetivo determinar a localização e extensão da doença no organismo (BRASIL, 2018).

Os tratamentos existentes para essa patologia é a cirurgia que pode ser uma mastectomia parcial, um procedimento que remove o nódulo e a parte de tecido próximo ou radical, retirando a mama por completo. Além disso existem a quimioterapia, que é o uso de vários medicamentos contra o câncer, e a radioterapia, considerada uma ação local onde o paciente é submetido a radiações ionizantes na mama e axilas (SANTOS; GONZAGA, 2018).

Dentre esses cuidados estão disponibilizados também a hormonioterapia, terapia alvo e pôr fim a imunoterapia, ambos têm ação sistêmica no corpo. Todas essas possibilidades de tratamento devem ser discutidas com a equipe multiprofissional levando em consideração o tipo, estágio da doença, enfim, o melhor de acordo com necessidade de cada paciente (INSTITUTO ONCOGUIA, 2020).

2.3 ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA A PACIENTE COM CÂNCER DE MAMA

Para o profissional de enfermagem prestar uma assistência segura, é essencial o uso da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), uma tecnologia com o objetivo de organizar o trabalho, com base teórico-filosófica, e que possibilita a operacionalização do Processo de Enfermagem (PE), de acordo com a patologia e as necessidades apresentada por cada cliente (OLIVEIRA et al., 2019).

Pacientes com câncer de mama muitas vezes são submetidos a tratamentos de quimioterapia. Ela age nas células cancerosas, impedindo seu aumento e multiplicação desordenada, porém atinge também as células saudáveis do corpo humano, desenvolvendo vários efeitos colaterais por causa de sua toxicidade. Os efeitos colaterais mais recorrentes são: a dor, fadiga muscular, alteração emocional, náuseas e vômitos (FERREIRA; FRANCO, 2017).

Desta forma, é necessários alguns cuidados de enfermagem frente a essa situação, juntamente com a equipe multidisciplinar na qual tem a responsabilidade de identificar e intervir nos momentos que essas pacientes apresentam necessidades de cuidados, atuando no controle dos sinais e sintomas perante esse tratamento, conhecendo os efeitos adversos de cada medicamento para identificar precocemente e agir com a melhor conduta, fazer orientações e tirar dúvidas da cliente, estimular o autocuidado, controle da glicemia em pacientes diabéticos, mudanças no estilo de vida e acompanhar seus pacientes durante o processo terapêutico (VAZ; SILVA C.; SILVA R., 2016).

A equipe de enfermagem atua também nos pacientes que são submetidos a radioterapia, que é um dos tratamentos que pode ser indicado para interromper o desenvolvimento do tumor maligno na mama, utilizando radiações ionizantes. Podendo ser usada de duas maneiras: a teleterapia, onde a radiação é transmitida com aproximadamente um metro de distância do local afetado; e a braquiterapia, na qual a radiação é efetuada com centímetros de distância ou diretamente no tumor. Na região da mama, que é aplicada a radioterapia, pode surgir, como consequências, lesões cutâneas, conhecidas também por radiodermatites, dor, fadiga, restrição da modalidade e alteração sensitiva (CRUZ; REIS, 2021).

Desta forma, Cruz e Reis (2021) destacam a radiodermatite como um efeito adverso em até 95% dos pacientes que fazem o uso da radioterapia. Essa reação pode se manifestar em uma descamação úmida ou seca, exposição da derme e ulceração na região. Diante dessa situação, requer uma atenção de enfermagem no intuito de identificar as necessidades de cada indivíduo para uma melhor conduta, destinado a controlar a lesão, promover um ambiente que favoreça a cicatrização, evitar ou tratar infecções, e, para se alcançar esse objetivo, o paciente deve ser orientado em relação às vestimentas que sejam ideais, roupa leve e de algodão, evitar atrito, manter a pele hidratada, ingerir bastante líquidos, evitar se expor ao sol e prezar por uma boa higiene.

A mulher que é acometida pelo câncer de mama pode ser submetida ainda ao tratamento da mastectomia, que é um processo cirúrgico, podendo ser indicada ou não com outras opções terapêuticas e, como consequência, pode acarretar repercussões negativas no desenvolvimento de atividades diárias, na autonomia emocional e física. Dentre as complicações estão o linfedema, diminuição da amplitude do movimento, dor no membro superior homolateral, tórax, região cervical, seroma e deiscência. Então, para se obter um cuidado a esta mulher, a enfermagem inicia com uma consulta de enfermagem para coletar informações, além de discutir sobre o tratamento para uma melhor reabilitação, capacitar para um autocuidado, apoiar emocionalmente esta mulher, planejar os cuidados diante de sua necessidade (FERREIRA, 2017).

Em vista disso, o tratamento é implementado pela enfermagem com a realização de curativos, orientações sobre o dreno, intervenções psicológicas através da equipe multiprofissional, objetivando a diminuição do estresse ocasionado pelas limitações da doença, auxiliam também a superar os problemas, compreender as fases do tratamento, promover alívio do sofrimento, minimização da dor, proporciona bem-estar, ajudar o cliente em um melhor desempenho no trabalho e estimular o autocuidado (NICOLAU et al., 2021).

Outra conduta de enfermagem é a prevenção de complicações na incisão cirúrgica do dreno. Caso a paciente receba alta ainda com o dreno, o profissional a instrui a esvaziar duas vezes ao dia, observar o local de inserção - se tem presença de sinais flogísticos, exsudato, dor - e deve ficar atenta a quantidade que está sendo drenado, trocar curativos todos os dias, protegendo para não molhar no banho, uso de roupas largas, orientar sobre a importância de realizar o retorno e a volta para a reabilitação. Caso a paciente tenha realizado o esvaziamento axilar, o enfermeiro informa para a paciente evitar sol no período das 10 da manhã até as 16 horas e evitar pegar objetos pesados (SCOFANO et al, 2020).

Além disso, as mulheres ao descobrir o problema perpassam por diferentes emoções e, até mesmo durante o tratamento, podendo passar a sentir um misto de sentimentos, como, por exemplo, medo, dor, insegurança, tristeza, culpa e angústia. Nesse momento, o apoio da família é de grande importância para a contribuição da recuperação, vale ressaltar, também, que a religião e os amigos que estão próximos são meios de motivação e segurança para o paciente (CARVALHO et al, 2016).

3 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

Trata-se de uma revisão de literatura integrativa e descritiva, com a finalidade de apresentar a atuação de enfermagem e sua importância no cuidado às mulheres detectadas com o câncer de mama.

Descritiva refere-se a um estudo que tem como objetivo a descrição das características apresentada por uma determinada população, evento ou então o estabelecimento de relações entre variáveis (GIL, 2002).

A revisão integrativa da literatura é um método utilizado para construção de um estudo amplo da literatura, além de obter um entendimento de um determinado tema, baseando-se em estudos anteriores de um determinado assunto. Para a sua construção, é necessário percorrer seis etapas diferentes (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

Dentre as fases a serem seguidas estão: a identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados; e apresentação da revisão/síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

O levantamento dos materiais científicos para realização deste estudo foi durante o período de Fevereiro a Maio de 2022, mediante as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library On-line* (SCIELO), com auxílio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo utilizados sempre os mesmos termos dos descritores em ciências da saúde (DECS): Câncer de mama, Cuidados de enfermagem, Câncer e Diagnóstico. Quanto à forma de busca, foi aplicado o operador booleano "AND".

Os critérios de inclusão foram: artigos publicados nos últimos cinco anos (2017 – 2021); idioma em português, artigos na íntegra. Quanto aos critérios de exclusão: artigos incompletos; os que fugirem do tema; que estejam em outras línguas; revisões de literatura e publicações de anos anteriores a 2017.

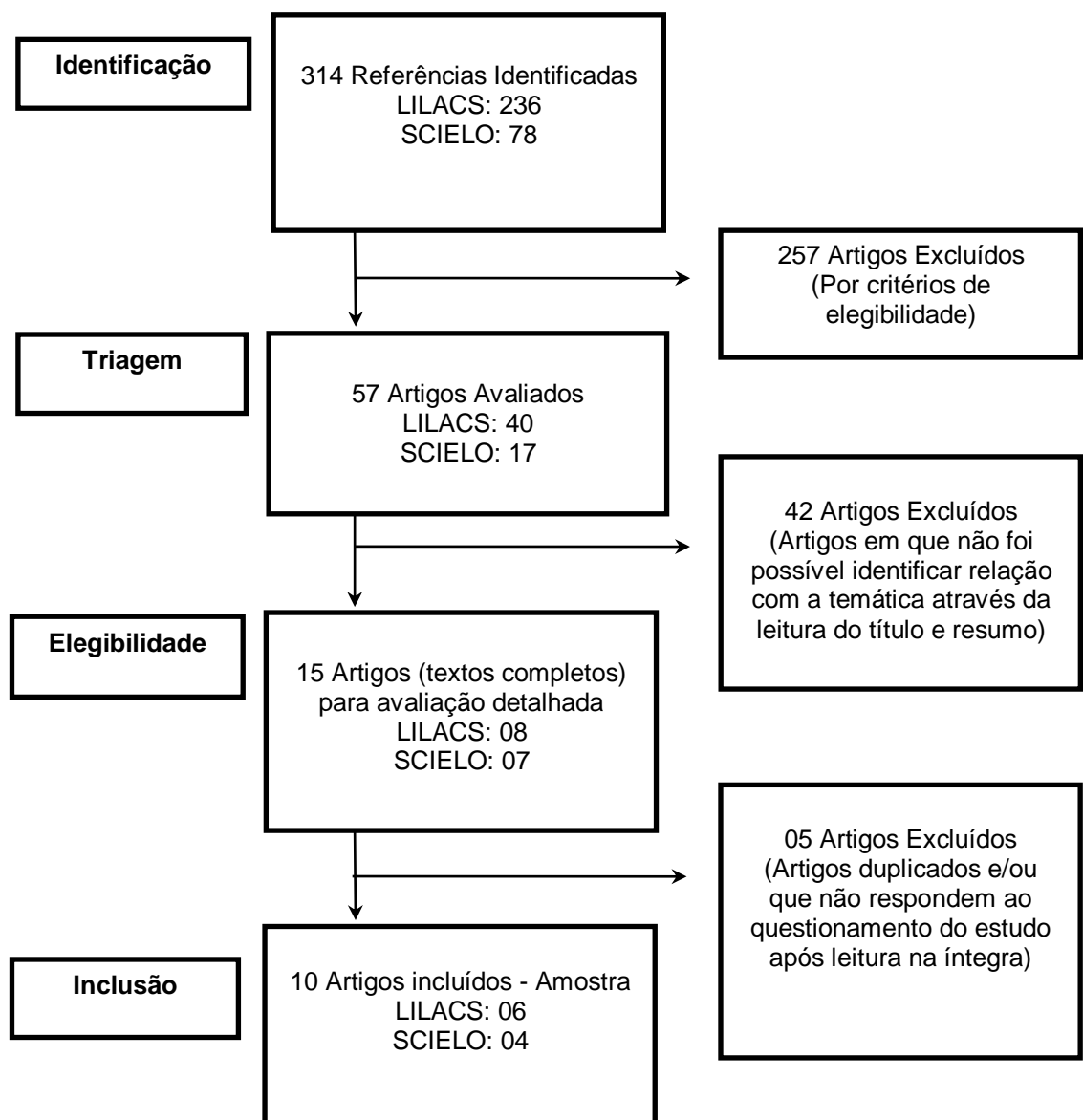
O instrumento de coleta de dados foi organizado em forma de quadro elaborado pelo autor, contemplando os seguintes itens: título do artigo, ano de publicação, autores e resultados. Os dados coletados foram expressos em um quadro e

posteriormente discutido, levando em consideração as evidências mais importantes apresentadas por cada autor.

Quanto aos custos da pesquisa foram de inteira responsabilidade da pesquisadora associada. A FACENE/RN disponibilizou orientador, banca e o acervo bibliográfico.

Mediante as pesquisas nas bases de dados, no fluxograma a seguir mostra os resultados, após a aplicação dos descritores e dos critérios, dando o resultado:

FIGURA 1 - Fluxograma com resultado da pesquisa após aplicação dos critérios.



Fonte: Modelo Adaptado do Fluxograma de Prisma (MOHER D; LIBERATI A; TETZLAFF J; ALTMAM DG, 2009).

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

No Quadro 1, mostra-se a categorização dos estudos selecionados, mediante a coleta de dados, quanto a numeração do artigo, titulação, ano, autores e os resultados.

QUADRO 1 - Estudos selecionados nesta monografia.

Nº	TÍTULO	ANO	AUTORES	RESULTADOS
01	Assistência de enfermagem em núcleo de reabilitação: o papel do enfermeiro	2020	PANIBIANCO et al.	Surgiram quatro categorias: reconhecendo a enfermagem e sua importância no cuidado em saúde de mulheres com câncer de mama; a enfermagem organizando e planejando as atividades assistenciais, sociais e de lazer; a enfermagem liderando o grupo verbal e a enfermagem cuidando e acolhendo.
02	Cuidado de enfermagem na perspectiva do mundo da vida da mulher-que-vivencia-lymfedema-decorrente-do-tratamento-decâncer-de-mama	2020	PAIVA et al.	As mulheres mostraram-se envergonhadas e chateadas com o braço sem estética. O lymfedema implica em mudanças físicas visíveis a todos. Cabe ao Enfermeiro considerar a percepção da mulher para ampliar a sua prática profissional.
03	Rede de apoio social à mulher com câncer de mama	2020	VARGAS et al.	O apoio social é necessário durante o tratamento, para enfrentamento da patologia e recuperação da mulher. Revela-se que família, vizinho, amigos e grupo fazem parte da rede da mulher que vivencia o câncer.
	Espiritualidade e religião como			A religiosidade e a espiritualidade tiveram

04	recursos para o enfrentamento do câncer de mama	2019	RIBEIRO; CAMPOS e ANJOS.	grande importância no enfrentamento do câncer de mama para lidar com o adoecimento e as repercussões do tratamento.
05	Diagnósticos de enfermagem relacionados aos potenciais efeitos adversos da quimioterapia antineoplásica	2021	MATEUS et al.	Participantes estavam recebendo quimioterapia com potencial toxicidade hematológica, gastrointestinal, cardiovascular e dermatológica. Foram identificados 36 DE com base no NANDA-I, com maior predominância de diagnósticos no domínio segurança e proteção, e no de eliminação e troca.
06	Grau de complexidade dos cuidados de enfermagem: readmissões hospitalares de pessoas com câncer de mama	2018	SILVA; MOREIRA.	Os graus de complexidade de cuidados de enfermagem predominantes foram semi-intensivos (36,1%) e cuidados intensivos (36,1%).
07	O significado de uma terapia integrativa de relaxamento guiado para mulheres com câncer de mama	2019	TONETI et al.	Os dados permitiram compreender o significado do relaxamento com imaginação guiada pelas participantes, pois puderam ser classificadas em três unidades de significado: o estigma do câncer, o enfrentar da doença e os benefícios do tratamento.
08	Aspectos comportamentais da mulher mastectomizada e a ocorrência de complicações no pós-operatório	2019	DINIZ et al.	Dados referentes aos aspectos: presença nas consultas médicas, realização de exames preventivos e atitudes preventivas de complicações pós-operatórias.
09	Cuidados à pessoa com câncer de mama metastático na	2021		Os cuidados definidos, por meio do processo de enfermagem.

	atenção básica: relato de caso		ELISAMA; MARIA ALBINO e	
10	Vivências de mulheres com câncer de mama: uma pesquisa- cuidado	2018	OLIVEIRA et al.	Favorecimento de crenças e manutenção da fé e esperança; impressões sobre o cuidado recebido; e o enfermeiro no processo do cuidado educativo. Efetivou-se um cuidado humanizado e educativo, com orientações e educação em saúde.

Fonte: Elaboração própria (2022).

Diniz et al (2019) elucida no seu estudo algo de suma importância que são os comportamentos da mulher no pós-operatório de mastectomia e a ocorrência de complicações. Dentre as complicações mais prevalentes está a redução da amplitude de movimentos do ombro, dor crônica e infecção do sítio cirúrgico, tendo como recomendação evitar movimentos bruscos, realização de exercícios nos membros superiores e buscar realizar atividades que permita a distração. É percebido que o maior número de mulheres segue as orientações passadas na instituição hospitalar, porém percebe-se que é necessário aumentar a qualidade dessas recomendações, pois ainda há um número considerado de complicações. Além disso, destaca-se que o enfermeiro é um forte agente de educação em saúde e estimulador do autocuidado.

É importante que o profissional busque estratégias educacionais para a propagação acerca dos cuidados necessários de forma que todos possam entender tanto as orientações como a importância de todas as recomendações passadas.

Silva e Moreira (2018) abordam sobre o grau de complexidade e os cuidados de enfermagem aos pacientes com neoplasia mamária no âmbito hospitalar e o grau mais predominante são os cuidados semi-intensivos e intensivos. O enfermeiro está envolvido nesta classificação na qual subsidia a organização da equipe e do cuidado prestado ao indivíduo. Dentre essa classificação, está a identificação da necessidade do paciente e a investigação de comorbidades existentes e que podem vir apresentar, a Hipertensão Arterial Sistêmica é um dos fatores que podem distinguir essa classificação.

A classificação do grau de complexidade é uma ferramenta de extrema importância na readmissão hospitalar, onde o enfermeiro avalia as características

clínicas apresentadas pelo paciente, e é isso que vai reconhecer o grau de complexidade do cuidado e, conseqüentemente, contribuir para uma atenção integral.

Em um estudo realizado por Panibianco et al (2020), mostra-se o reconhecimento da enfermagem e a importância do cuidado, onde as pacientes relatam que os profissionais cessam suas dúvidas, estimulam o autocuidado, recebem cuidados relacionados à prevenção e ao controle do linfedema, como também a realização da perimetria, orientações sobre o controle de peso, pressão arterial, glicemia e alimentação. Além disso, é responsável pela organização e planejamento das atividades assistenciais, sociais e de lazer, ressaltado por elas que influencia de forma positiva na autoestima. É abordado também a enfermagem como líder de um grupo verbal, em que esse grupo de mulheres sentem mais confiança para o esclarecimento de dúvidas e para a exposição de sentimentos, e um fator de suma importância é o acolhimento do profissional para a continuação da reabilitação.

É mostrado no estudo que a enfermagem é reconhecida pelos pacientes e imprescindível na atenção às mulheres que são diagnosticadas com câncer de mama e que fazem o tratamento, em relação à questão física como também emocionais.

Segundo Paiva et al (2020), o linfedema é um problema decorrente do tratamento do câncer de mama, em que essas mulheres se sentem incomodadas pela perda da estética juntamente com a autoestima, ressalta também as alterações como a dor, a sensibilidade e a funcionalidade do membro afetado e o profissional enfermeiro é um dos que podem contribuir para uma melhor qualidade de vida.

A enfermagem, em conjunto com outros profissionais, pode auxiliar nas atividades funcionais, ajudando na autoestima e autoconfiança, traçando estratégias em todos os níveis de atenção que essa usuária percorra.

Mateus et al (2021), em sua pesquisa, expõe que os pacientes submetidos a quimioterapia possuem potencial de toxicidade hematológica, cardiovascular, gastrointestinal, dermatológica, fadiga ao longo do tratamento dentre outros sinais. Frente a isso, a enfermagem engloba uma demanda de atividades assistenciais, um exemplo disso é aplicabilidade da SAE, no intuito de minimizar e tratar os efeitos adversos. A implementação do PE permite um cuidado mais qualificado, os Diagnóstico de Enfermagem que são traçados, conduzem e facilitam uma atenção de forma individualizada.

O Diagnóstico de Enfermagem é algo que permite um conhecimento mais detalhado sobre os sinais e sintomas desta mulher, assim assegurando uma intervenção e um manejo adequado, de acordo com a necessidade apresentada.

Elisama; Maria e Albino (2021) enfatizam o desenvolvimento da assistência de enfermagem por meio da utilização do PE a uma pessoa com câncer de mama metastático em um serviço da Atenção Básica, a partir da visita domiciliar visto que a mulher diagnosticada com câncer de mama deve ser assistida em todas as áreas. O estudo mostra os cuidados definidos, por meio do processo de enfermagem, dentre eles destacam-se: incentivar hidratação, controlar náuseas, vômitos e melhorar integridade tissular.

O PE, em todos os níveis de atenção, é essencial para proporcionar mais qualidade de vida para a cliente e a família, pois o PE é considerado um método científico de prestação de cuidados de enfermagem de alta qualidade.

Vargas et al (2020) traz no seu estudo que família, amigos, religiosidade, grupos terapêuticos e a equipe de saúde são redes de apoio para alívio de sofrimento ao descobrir a doença e durante o tratamento. Ele ressalta que a equipe de saúde não é a principal rede, mas que é integrante dos demais grupos. Ao descobrir, a mulher recorre a família e amigos, os quais oferecem apoio. O grupo terapêutico é um meio de ajudar as outras, o que motiva e encoraja a mulher.

Os profissionais de enfermagem e médicos, juntamente com os grupos de apoio sociais, são de suma importância para suprir as necessidades de cada indivíduo, obtendo bons resultados no enfrentamento e tratamento da doença, promovendo alívio da ansiedade, raiva, depressão e medo da morte.

Ribeiro; Campos e Anjos (2019) destacam a religiosidade e a espiritualidade como fundamentais para o enfrentamento da doença e no tratamento com a quimioterapia, que tem como um dos efeitos adversos mais comuns a fadiga designada pelo cansaço e exaustão física. Esse apoio evidencia o fortalecimento para prosseguir diante da situação, ânimo de viver e tranquilidade.

Essa rede de apoio tem uma grande importância no diagnóstico e tratamento da patologia, proporcionando força e encorajamento nesse percurso tornando possível também a aceitação do problema, bem-estar físico e mental e uma visão positiva de Deus e da situação. Os enfermeiros e os profissionais responsáveis devem conhecer a individualidade de cada um, pois se a religiosidade e a espiritualidade

fazem parte da vida do indivíduo, os profissionais podem encorajar essa prática e pensar em intervenções que de forma positiva complementam a terapêutica.

Oliveira et al (2018) apresenta que o enfermeiro é um profissional que fornece orientações sobre a doença e o tratamento, amenizando o sofrimento dessas mulheres e reduzindo suas apreensões e dúvidas. Além disso, ressalta a importância do respeito com a crença do outro, assegurando o cuidado de enfermagem em todos os momentos, fazendo com que essas mulheres se sintam com mais autonomia e valorizadas.

Toneti et al (2019) mostra no seu estudo um outro método de cuidado, que é a terapia integrativa de relaxamento guiado para mulheres com câncer de mama, na qual direciona o pensamento sobre o estigma do câncer, evidenciando maior capacidade de imaginação durante a terapêutica, aproximando a imagem da patologia com a sua realidade. Além disso, é possível guiar essa imaginação no processo de enfrentamento, podendo verificar como as imagens do sistema imunológico combatendo a doença e é visível os benefícios do tratamento onde relatam bem-estar físico e mental após as sessões. Frente a isso, destaca-se que o enfermeiro em relação ao seu plano de cuidado a sua assistência é mais integral.

Durante as sessões de relaxamento com imaginação guiada, as mulheres se sentem menos estressadas, mais comunicativas, provocando uma série de ações fisiológicas que a auxiliam a enfrentar a doença de forma mais tranquila.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo em questão teve como objetivo analisar a atuação da equipe de enfermagem à paciente diagnosticada com câncer de mama, a partir das produções científicas, e permitiu constatar os inúmeros cuidados de enfermagem que contribuem significativamente na terapêutica às mulheres diagnosticadas com neoplasia maligna de mama.

Certificou-se que a atuação de enfermagem é extremamente importante em todas as fases que as mulheres com neoplasia mamária enfrentam, prestando seus devidos cuidados assistenciais, educacionais e respeitando a individualidade de cada indivíduo, proporcionando uma melhor qualidade de vida física e emocional por meio de diferentes ferramentas e métodos de intervenção.

O presente estudo apresentou alguns desafios quanto a escassez de publicações científicas relacionadas ao tema, apesar dos mesmos trazerem o quanto é pertinente a atuação da equipe de enfermagem frente às mulheres diagnosticadas com câncer de mama.

Por fim, salienta-se a relevância da pesquisa em expor a importância do trabalho da enfermagem diante das mulheres com neoplasia mamária e instigar os profissionais a se capacitarem, a buscar mais conhecimentos sobre sua atuação e as diferentes formas de contribuir positivamente na terapêutica, no intuito de diminuir ou até mesmo solucionar os impactos físico e psicossocial que a patologia pode acarretar.

REFERÊNCIAS

BERNARDES, N. B. et al. Câncer de Mama X Diagnóstico/Breast Cancer X Diagnosis. **ID on line Revista de Psicologia**, v. 13, n. 44, p. 877-885, 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/1636-6239-1-PB.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Câncer de mama**. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/cancer-de-mama>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas**. Brasília – DF, 2018, p 89 -134. Disponível em: file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/PCDT_2018_Completo.pdf.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Portaria Conjunta nº 04, de 23 de janeiro de 2018**. Aprova as diretrizes diagnósticas e terapêuticas do carcinoma de mama. 2018. Disponível em: <https://portalquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/fevereiro/07/PORTARIA-no-04-PCDT.carcinoma.mama.2018.pdf>.

CARVALHO et al. Sentimentos de mulheres com diagnóstico de câncer de mama. **Revista de Enfermagem UFPE online**. Recife. v. 10; n. 11. p. 3942- 3950. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11476/13322>.

COELHO, A. S. et al. **Predisposição hereditária ao câncer de mama e sua relação com os genes BRCA1 e BRCA2**: revisão da literatura. 2018. Disponível em: <http://www.rbac.org.br/wp-content/uploads/2018/06/RBAC-vol-50-1-2018-ref-615.pdf>.

COLLAÇO, P. M. C.; LIMA, L. D; SILVA, S. C. T. Incidência de neoplasia segundo o sexo, no brasil, em 2018. **Revista Saúde e Ciência online**, v. 8, n. 2, (maio a agosto de 2019), p.79-85. Disponível em: <https://rsc.revistas.ufcg.edu.br/index.php/rsc/article/view/44/39>.

CRUZ, F. O. A. M.; REIS, Paula Elaine Diniz. Radioterapia e o desenvolvimento de radiodermatite em mama: revisão narrativa. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 7, p. 68724-68737, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/32598/pdf>.

DINIZ et al. Aspectos comportamentais da mulher mastectomizada e a ocorrência de complicações no pós-operatório. **Revista Saúde e Pesquisa**. v. 12; n. 2; 2019. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/09/1015843/05_7265-fernanda-santos_port_norm_ing.pdf.

ELISAMA, O. P.; MARIA, I.G.; ALBINO, S. S. **Cuidados à pessoa com câncer de mama metastático na atenção básica**: relato de caso. 2021. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/07/1282046/1-cuidados-a-pessoa-com-cancer-de-mama-metastatico-na-atencao-_P9FiMNU.pdf.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 9-12, 2014. Disponível em: http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/904_

FERRARI, C. F. et al. **Orientações de cuidado do enfermeiro para a mulher em tratamento para câncer de mama**. 2018. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/2930/57ca3f5840f8e13a5c97e17e6771c9c2431b.pdf>.

FERREIRA, M. **Reabilitação da mulher mastectomizada: Da informação à capacitação** (Dissertação de mestrado). 2017. Disponível em: http://repositorio.ipvc.pt/bitstream/20.500.11960/1959/1/Marilia_Ferreira.pdf.

FERREIRA, R. G. R.; FRANCO, L. F. R. Efeitos colaterais decorrentes do tratamento quimioterápico no câncer de mama: revisão bibliográfica. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 15, n. 2, p.633-638, 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/3759-12090-1-PB.pdf>. https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n64/pt_1695-6141-eg-20-64-61.pdf.

INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Ministério da Saúde. **Estimativa 2020: Incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro – RJ. 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>.

INCA - INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Ministério da Saúde. **ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer**. 4. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro - RJ, 2018. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/livro-abc-4-edicao.pdf>.

INCA - INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **A situação do câncer de mama no Brasil: síntese de dados dos sistemas de informação**. Rio de Janeiro - RJ, 2019. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/a_situacao_ca_mama_brasil_2019.pdf.

INCA - INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Ministério da Saúde. **Atualização em mamografia para técnicos em radiologia**. 2. ed. rev. atual. Rio de Janeiro - RJ, 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atualizacao_mamografia_tecnicos_radiologia_2ed_rev_atual.pdf.

INCA - INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Ministério da Saúde. **O que é câncer**. 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>.

INCA – INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. Ministério da Saúde. **Como surge o câncer**. 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/como-surge-o-cancer>.

INSTITUTO ONCOGUIA. **O câncer**. 2017. Disponível em:
<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/cancer/12/1/>.

INSTITUTO ONCOGUIA. **Tratamentos do Câncer de Mama**. 2020. Disponível em:
<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/tratamentos/15/12/>.

JUVENALE, M. Nomenclaturas e estadiamento. In RODRIGUES, Andrea. B; OLIVEIRA, Patrícia. P. **Oncologia para Enfermagem**. Barueri, SP: ed. Manole, 2016. Disponível em:
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520452066/pageid/42>.

LOPES-JÚNIOR, L. C. Carga global de câncer no contexto das doenças crônicas não transmissíveis nas próximas décadas/ Global burden of cancer in the context of chronic non-communicable diseases in the next decades/ Carga global del cáncer en el contexto de las enfermedades crónicas no transmisibles en las próximas décadas. **JOURNAL HEALTH NPEPS**, [S. l.], v. 6, n. 2, 2021. Disponível em:
<https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/5729>. Acesso em: 13 out. 2021.

LUZ, K. R. et al. Estratégias de enfrentamento por enfermeiros da oncologia na alta complexidade. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, p. 67-71, 2016. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/reben/a/mchYVCtB9JSCqzJJDgypNzz/?format=pdf&lang=pt>.

MATEUS et al. Diagnósticos de enfermagem relacionados aos potenciais efeitos adversos da quimioterapia antineoplásica. **Revista Eletrônica Trimestral de Enfermería**. n. 64; 2021. Disponível em:

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. 2009. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt>.

NICOLAU, S. R. T. C. et al. Cuidados de enfermagem í mulher na mastectomia: estratégia de educação em saúde. **Saúde Coletiva (Barueri)**, [S. l.], v. 8, n. 45, p. 783–788, 2021. Disponível em:
<http://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1>.

OLIVEIRA et al. **Vivências de mulheres com câncer de mama: uma pesquisa-cuidado**. 2018. Disponível em:
http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5885/html_1.

OLIVEIRA, M. R. et al. Sistematização da assistência de enfermagem: percepção e conhecimento da enfermagem Brasileira. **Rev Bras Enferm**. Brasília – DF, 2019; 72(6): 1625-31. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/reben/a/ZWvwqvt3P7WGJ7yry9pVpxp/?format=pdf&lang=pt>.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. **Câncer**. Brasília-DF. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/cancer>.

PAIVA et al. Cuidado de enfermagem na perspectiva do mundo da vida da mulher-que-vivencia-linfedema-decorrente-do-tratamento-decâncer-de-mama. **Revista de Enfermagem Escola Ana Nery**. v. 24; n. 2. 2020. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000200206.

PANOBIANO et al. Assistência de enfermagem em núcleo de reabilitação: o papel do enfermeiro. **Revista enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 28, 2020. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/51082/36523>.

RIBEIRO, G.S.; CAMPOS, C. S.; ANJOS, A.C.Y. Espiritualidade e religião como recursos para o enfrentamento do câncer de mama. **Revista Online de Pesquisa**. v. 11; n. 4. 2019. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6667/pdf_1.

RICCI, M. D.; AMBRÓSIO, A. Considerações gerais sobre o câncer de mama. In: RICCI, M. D; AMBRÓSIO, A. **Sexualidade e câncer de mama**. ed. Barueri – SP: 9788578683634 Manole 2019. 9788578683634. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788578683658/pageid/4>.

SANTOS, J. C. M. *et al.* [ID 44252] perfil epidemiológico e clínico de mulheres com câncer de mama na região oeste do Paraná. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, [S. l.], v. 23, n. 4, 2019. DOI: 10.22478/ufpb.2317-6032.2019v23n4.44252. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/44252>.

SANTOS, T A.; GONZAGA, M. F. Fisiopatologia do câncer de mama e os fatores relacionados. **Revista Saúde em Foco**. ed nº 10, 2018. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/048_FISIOPATOLOGIA-DO-C%C3%82NCER-DE-MAMA-E-OS-FATORES.pdf.

SCOFANO, B. S. et al. Ações/plano de alta da enfermagem í mulher submetida í mastectomia. **Nursing (São Paulo)**, [S. l.], v. 23, n. 263, p. 3736–3744, 2020. DOI: 10.36489/nursing.2020v23i263p3736-3744. Disponível em: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/670>.

SILVA, L. G.; MOREIRA, M. C. Grau de complexidade dos cuidados de enfermagem: readmissões hospitalares de pessoas com câncer de mama. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rqenf/a/cMhXWxjY4ksJSGPD9k7yP3g/?format=pdf&lang=pt>.

SILVA, S. M. O. *et al.* Consulta de enfermagem no ambulatório de quimioterapia do centro de assistência de alta complexidade em oncologia – HUPAA. **Gep News**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 75–80. Maceió, 2018. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/4687>.

TONETI et al. O significado de uma terapia integrativa de relaxamento guiado para mulheres com câncer de mama. **Revista da Escola de Enfermagem**. 2019.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/FDqMbRXbgLxFkSrnjBT6Bjx/?lang=pt>.

VARGAS et al. Cuidado é fundamental. **Revista online de pesquisa**. Rio de Janeiro-RJ, 2020. Disponível em:

http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7030/pdf_1.

VAZ, D. C.; SILVA, C. R. L.; SILVA, C. L. Acompanhamento presencial e telefônico dos sintomas em mulheres com câncer de mama submetidas à quimioterapia. **Revista Enfermagem UERJ**, [S.l.], v. 24, n. 5, p. e 15577. Rio de Janeiro – RJ, 2016. ISSN 0104-3552. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/15577>.

APÊNDICES

APÊNDICE A – APRESENTAÇÃO DOS ARTIGOS SELECIONADOS

Nº	TÍTULO	ANO	AUTORES	RESULTADOS