



# ABORDAGEM INTEGRATIVA DOS PRINCIPAIS DESFECHOS CLÍNICOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHER COM CÂNCER DE MAMA

## INTEGRATIVE APPROACH TO THE MAIN CLINICAL OUTCOMES OF NURSING CARE FOR WOMEN WITH BREAST CANCER

Paulo Henrique FLORENCIO<sup>1</sup>, Rosiane Viana SALES<sup>1</sup>, Aline Lima dos ANJOS<sup>2</sup>, Aline Costa BASÍLIO<sup>2</sup>, Ueverton Rodrigues de SOUSA<sup>2</sup>, Rogerio Rodrigo RAMOS<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departamento em Ciências da Saúde, Centro Universitário de Santa Fé do Sul, Santa Fé do Sul, Brasil

<sup>2</sup>Departamento em Ciências da Saúde, Universidade Brasil, Fernandópolis, Brasil

### **Autores correspondentes:**

Rogério Rodrigo Ramos

rogerio.enfer@gmail.com

**Como citar:** Florêncio PH, Sales RV, Anjos AL, Basílio AC, de Sousa UR, Ramos RR. Abordagem integrativa dos principais desfechos clínicos da assistência de enfermagem à mulher com câncer de mama. *Biosciences and Health*. 2023; 01:1-8.

### **RESUMO**

O câncer de mama é a segunda e mais comum neoplasia no mundo e frequentemente a mais diagnosticada entre as mulheres. A neoplasia mamária é uma doença causada pela multiplicação desordenada de células mamárias, gerando células anormais, que se diversificam formando um tumor. O objetivo deste estudo foi identificar na produção científica os principais desfechos clínicos da assistência de enfermagem à mulher com câncer de mama. O estudo refere-se a uma revisão integrativa com levantamento de artigos nas bases de dados da BVS, PubMed e SciELO. O estudo trata-se de uma proposta de abordagem para o cuidado de enfermagem à mulher com câncer de mama. Esta pesquisa foi realizada no período de março a dezembro de 2023. Foram encontrados 414 artigos correspondentes ao tema pesquisado e selecionados 5 artigos para a realização do trabalho. As principais ações de enfermagem foram os cuidados dos enfermeiros com as pacientes com câncer de mama, o papel do enfermeiro como educador dessas mulheres e os enfrentamentos encontrados pelas mulheres durante o tratamento quimioterápico. Conclui-se que o estudo apresentou resultados sobre a importância dos enfermeiros e suas ações junto às mulheres com câncer de mama e a necessidade de apoio emocional fornecido pela equipe de enfermagem aos pacientes oncológicos.

**Palavras-chave:** Neoplasias da mama; Cuidados de enfermagem; Processo de enfermagem.

### **ABSTRACT**

Breast cancer is the second most common neoplasm in the world and often the most diagnosed among women. Breast neoplasia is a disease caused by the disordered multiplication of breast cells, generating abnormal cells, which diversify to form a tumor. The aim of this study was to identify the main clinical outcomes of nursing care for women with breast cancer. The study is an integrative review with a survey of articles in the Virtual Health Library, PubMed and SciELO databases. The study is a proposal for an approach to nursing care for women with breast cancer. This research was carried out between March and December 2023. A total of 414 articles were found corresponding to the research topic and 5 articles were selected for

the study. The main nursing actions were nurses' care for breast cancer patients, the role of nurses as educators of these women and the challenges faced by women during chemotherapy treatment. In conclusion, the study presented results on the importance of nurses and their actions with women with breast cancer and the need for emotional support provided by the nursing team to cancer patients.

**Keywords:** Breast neoplasms; Nursing care; Nursing process.

## 1. Introdução

O câncer de mama (CM) é o segundo e mais comum no mundo e é frequentemente o mais diagnosticado entre as mulheres. Essa doença, também conhecida como neoplasia mamária (NM), é causada pela multiplicação desordenada de células mamárias, formando novas células anormais, que se multiplicam para formar o tumor. Dessa maneira, esta patologia pode ser compreendida e abordada, bem como o seu desenvolvimento e agravamento. Assim, é tratado como um dos principais problemas de saúde pública e tema constante de debate na sociedade brasileira [1-3].

Em seus aspectos anormais, a NM prolifera nos lóbulos e ductos da mama, o que inclui carcinoma ductal invasivo e carcinoma ductal *in situ*. Por ser semelhante à casca de laranja, podem aparecer gânglios linfáticos nas axilas. A relação da qualidade de vida com a saúde das pacientes é afetada negativamente devido ao tratamento de quimioterapia (Qxt), que aumenta as escalas de sintomas. Diante disso, o CM vem se mostrando um vilão com cada vez mais incidências nas mulheres em todo o mundo. Sua origem provém de fatores, como predisposição genética, hábitos reprodutivos, estilo de vida e meio ambiente [4-6].

Para um tratamento profícuo, é necessário um diagnóstico preciso para identificar a doença. Nesse sentido, diversos métodos de diagnóstico médico são utilizados para investigar esta doença. Dessa forma, a mamografia destaca que vem aprimorando-se cada vez mais para o rastreamento do CM, sendo também um dos principais métodos eficientes para realizar a detecção precoce da doença. É relevante salientar que este exame, aliado à terapêutica adequada, pode reduzir em 3/5 o número de mortes. Outro exame a evidenciar é o autoexame das mamas, esse exame pode permitir que a mulher identifique alterações morfológicas nas mamas, o que também facilita a identificação de nódulos o mais cedo possível, mas não há recomendação para esse método, pois os danos que podem ser causados superam os benefícios, como falso-positivo [7-9].

Vale destacar um exame complementar, que é o ultrassom, mas não é utilizado isoladamente para rastrear a doença. Soma-se a isso a ressonância magnética (RM), que é um exame mais sensível que a mamografia e tem um custo elevado, por isso é pouco acessível. Devido a sua alta sensibilidade, a RM ainda é muito útil para identificar tumores ocultos em estágio inicial, bem como tumores multifocais e lesões adicionais que não são identificadas por outros exames clínicos [10,11].

O tratamento é dado de acordo com o estágio da doença, dependendo das características biológicas, podendo ser clínico ou cirúrgico. Embora existam vários tratamentos disponíveis, um dos mais utilizados é a cirurgia. Nos estágios iniciais I e II podem ser realizadas retirada do tumor, mastectomia e reconstrução mamária; no estágio III, como os tumores são maiores e localizados, são utilizadas técnicas de Qxt e no estágio IV as escolhas são baseadas no prolongamento do tempo de vida, resposta tumoral e viabilidade de procedimentos [12-14].

Em geral, o câncer é entendido como uma forma de dor, sofrimento e morte. Diante disso, cabe ao enfermeiro identificar suas próprias perspectivas em relação à doença e determinar estratégias de enfrentamento e cuidados a serem tomados. Justificando o foco fundamental na relevância do enfermeiro dentro de ambientes de tratamento específicos para mulheres com diagnóstico de CM, que é uma doença que causa muito medo e angústia devido ao alto índice de incidência e mortalidade, por isso é importante ter o apoio da enfermagem para ajudar a mulher a receber o diagnóstico e enfrentar o tratamento do câncer, com menos danos e sentindo-se mais acolhida. Portanto, a presença do enfermeiro no ambiente hospitalar é essencial, em razão de ser uma pessoa que terá mais contato com as mulheres, isso acarretará um atendimento profissional e cuidado humanizado ao paciente.

Dentro desse contexto, o objetivo do estudo foi abordar os principais desfechos clínicos da assistência de enfermagem à mulher com câncer de mama.

## 2. Metodologia

O estudo trata-se de uma revisão integrativa com proposta de abordagem para o cuidado de enfermagem à mulher com CM. Esta pesquisa foi realizada no período de março a dezembro de 2023.

Após consulta aos descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e ao Medical Subject Headings (MeSH) “Neoplasias da mama (D001943); Cuidados de enfermagem (D009732); Processo de enfermagem (D009736)”, a busca foi realizada nas bases de dados na Pubmed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO, juntamente com os operadores booleanos AND e OR.

Os critérios de inclusão de artigos para a realização do estudo foram publicações em português e inglês, artigos completos e gratuitos. Foram excluídos os artigos que não continham a proposta do estudo no título e no resumo.

Para análise dos dados encontrados, foi criado um fluxograma para mostrar as etapas de seleção dos artigos, de acordo com as diretrizes PRISMA [15] e uma tabela para destacar os principais cuidados de enfermagem às mulheres com CM.

## 3. Resultados

Através da pesquisa foi possível encontrar 414 artigos correspondentes ao tema pesquisado. Foram excluídos 57 artigos duplicados, restando 357 artigos triados. Durante o processo de catalogação dos artigos, 310 artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios do estudo e 47 artigos foram recuperados para revisão de texto completo avaliada quanto à elegibilidade. Foi realizada uma análise mais detalhada e 42 artigos foram excluídos por serem inelegíveis, selecionando 5 artigos para o desenvolvimento do estudo (Figura 1).

Os resultados dos estudos individuais estão detalhados na Tabela 1, evidenciando as características das publicações incluídas no estudo.

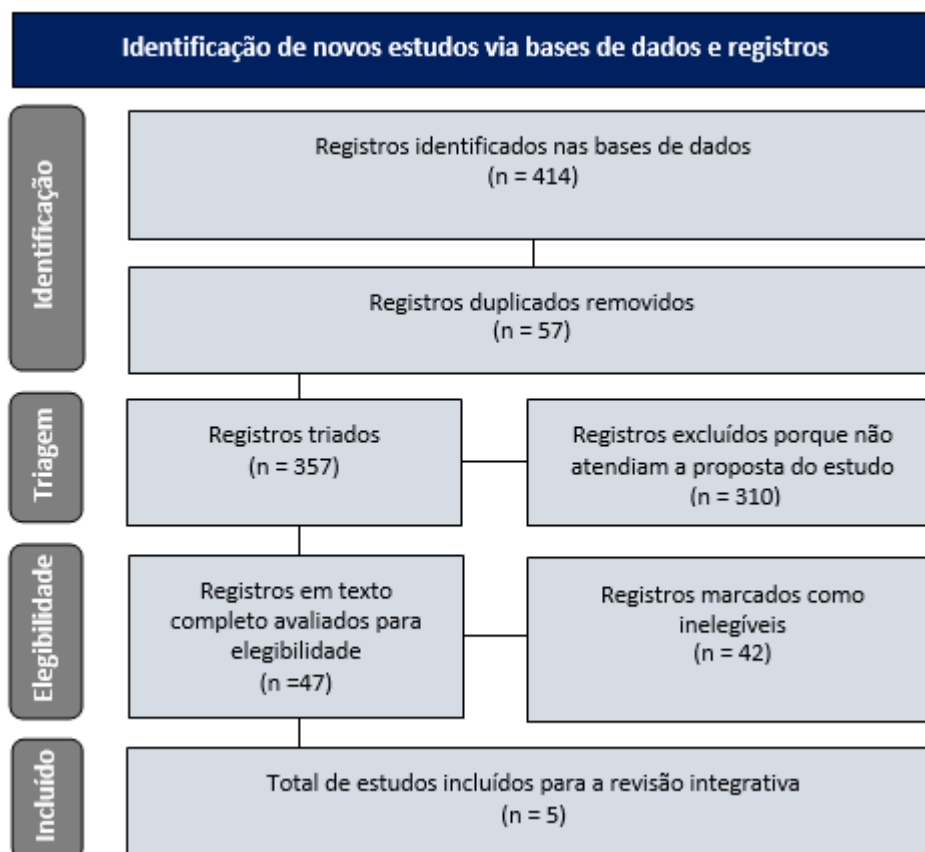


Figura 1: Fluxograma da seleção dos artigos.

Tabela 1. Caracterização dos estudos selecionados.

AUTORES	TÍTULO	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Ferrari <i>et al.</i> [16]	Orientações de cuidado do enfermeiro para a mulher em tratamento para CM	Identificar as principais queixas de saúde que os enfermeiros recebem ao cuidar de mulheres em tratamento de Qxt para CM.	Cuidado do enfermeiro frente às queixas recebidas, resposta corporal diante da Qxt, e a alopecia como uma das principais preocupações das mulheres.
Reis; Gradim [17]	A alopecia no CM	Conhecer o significado da alopecia para mulheres com CM em tratamento quimioterápico.	O enfrentamento da mulher em tratamento de Qxt apresentando a alopecia com pontos negativos e positivos conforme a situação de sua personalidade feminina.
Jurado <i>et al.</i> [18]	Sintomas depressivos em mulheres com CM submetidas à Qxt e radioterapia: uma revisão integrativa	Avaliar a ocorrência de depressão em mulheres com CM, sob tratamento antineoplásico, incluindo Qxt e radioterapia.	Prevalência da ansiedade e da depressão a fatores associados ao tratamento antineoplásico interferindo negativamente na adesão ao tratamento e na qualidade de vida das pacientes.
Kudjawu; Agyeman-Yeboah [19]	Experiências de mulheres com CM submetidas à Qxt: um estudo no Hospital Universitário Ho, Gana	O estudo explorou as experiências de mulheres com câncer de mama em Qxt no Hospital Universitário.	O enfermeiro no processo do cuidado educativo, observaram queda de cabelo, alterações na pigmentação da pele e das unhas e isolamento social.
Moura <i>et al.</i> [20]	Percepção dos enfermeiros acerca da detecção precoce e prevenção do CM na APS	Identificar a percepção do enfermeiro acerca do conhecimento sobre a SAE na detecção precoce e prevenção do CM em mulheres na APS.	Atuação do enfermeiro acerca do cuidado de enfermagem sobre o CM, e os desafios e barreiras encontrados pelos enfermeiros nas estratégias de promoção à saúde e combate ao CM.

CM (Câncer de mama); APS (Atenção Primária à Saúde); SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem); Qxt (Quimioterapia).

#### 4. Discussão

A assistência de enfermagem abrange toda ação prestada direta e indiretamente às mulheres que necessitam de cuidados humanizados. O enfermeiro deve gerenciar o cuidado da mulher durante a consulta de enfermagem para que tenha oportunidade de esclarecer todas as dúvidas referente à Qxt como proposta paliativa, além de conscientizar a mulher e contribuir para que ela consiga cuidar de si mesma durante o tratamento. Convém salientar que na consulta passa a ser o momento de integração entre o enfermeiro e a paciente, onde criam vínculos e estabelecem relações de confiança, o que favorece a adesão ao tratamento. Esses vínculos criados durante a consulta facilitam o esclarecimento de dúvidas, para que as mulheres se sintam à vontade para expressar as dificuldades que enfrentam, permitindo que o enfermeiro atue de forma que as ajude a enfrentar esse momento da melhor forma possível [21-23]. É imprescindível que a mulher compreenda toda a abordagem e proposta do tratamento de Qxt, e quando se trata de um plano de tratamento paliativo, na maioria das vezes há dificuldades de compreensão, principalmente quando a paciente é classificada como tendo um baixo nível socioeconômico [24].

Segundo Ferrari et al. [16], as mulheres alegam aos enfermeiros fatores como desconforto em relação a alterações na pele, unhas e queixas de secreção vaginal, com isso acabam formando um vínculo que possam compartilhar segredos e algumas dúvidas sobre sua nova vida. Dessa forma, o profissional deve estar apto a responder e sanar as dúvidas apresentadas pela paciente, demonstrar sempre conhecimento sobre o assunto e fornecer orientações eficazes para o cuidado.

Além desses fatores, observa-se no estudo de Kudjawu e Agyeman-Yeboah [19] que informações inadequadas sobre cuidados de saúde e falta de recursos, bem como pacientes com condições financeiras precárias, estavam entre os principais desafios enfrentados pelos pacientes. Mas, os autores relatam que o apoio familiar e o apoio dos profissionais no ambiente hospitalar são pontos fortes que permitiram às mulheres realizar a Qxt com sucesso.

Nesse sentido, Reis e Gradim [17] citam como pontos negativos que em alguns momentos os enfermeiros não orientaram ou encaminharam as pacientes para redes de apoio, mesmo sendo os profissionais mais próximos das mulheres e exigindo delas cuidados completos durante o tratamento quimioterápico. Isso mostra que a equipe de enfermagem está mais preocupada com a aplicação e efeitos da Qxt e não está aproveitando esse momento do tratamento para educação em saúde para prevenir outros efeitos colaterais e outras alterações que podem ser causadas pela terapia.

Uma condição clínica relevante a destacar é a depressão. Quando a paciente recebe a notícia de um diagnóstico de câncer, a depressão é quadro sintomático mais provável de estar associada ao CM. Esse transtorno de humor pode impactar no tratamento da doença, sendo um dos obstáculos para a recuperação das pacientes [25]. Além disso, Jurado et al. [18] argumentam que na fase inicial da doença, as pacientes apresentam elevados níveis de estresse emocional e medo da morte, pois a doença é percebida como uma ameaça de morte. Outro ponto é que os sintomas de depressão são mais frequentes em mulheres que apresentam dores e redução da esperança.

O enfermeiro que atua na Atenção Primária à Saúde tem papel principal na detecção precoce do câncer de mama, o que é necessário em vários aspectos, atuando como cuidador, sua estratégia essencial são as consultas de enfermagem, por meio das quais identificam possíveis problemas e levantam sintomas que são mencionados pelos pacientes por meio de anamnese, entrevista e exame físico e, se necessário, solicita exame de rastreamento, corroborando para o prognóstico da doença [26,27].

Um período que dificultou o trabalho de prevenção primária em saúde foi a pandemia da COVID-19, que impossibilitou o processo de promoção da saúde. Moura et al. [20] destacam a importância das visitas domiciliares dos agentes comunitários de saúde, por meio das quais esses agentes alertam as pacientes sobre as datas para a realização de exames preventivos, como a mamografia, além de desenvolverem ações educativas individuais e coletivas na comunidade.

Portanto, cabe ao enfermeiro orientar a busca por especialistas, que forneçam métodos como meditação, ioga e relaxamento por imagens guiadas, que auxiliam na redução do estresse e da depressão em pacientes em tratamento de Qxt e radioterapia. Assim, a detecção precoce dos sinais e sintomas é essencial na prevenção de complicações emocionais, que estão ligadas ao quadro clínico da doença [28,29].

## 5. Conclusão

O estudo apresentou desfechos significativos do enfermeiro no gerenciamento do cuidado ao paciente com CM, tanto na assistência direta quanto no momento da consulta de enfermagem. Com isso, o enfermeiro tem oportunidades de compreender as fragilidades e dificuldades enfrentadas pelas pacientes, além disso, o enfermeiro deve realizar um trabalho humanizado para conquistar a confiança dessas mulheres e, principalmente, utilizar seu conhecimento técnico-científico para conscientizar as mulheres de como podem contribuir com o tratamento e assim poder cuidar de si mesmo durante o tratamento.

Sugerem-se novos estudos, para que a qualidade de vida continue sendo a prioridade das mulheres com CM, trazendo em especial as possibilidades de cuidados paliativos precoces, facilitando o alcance de um bom prognóstico e assim, a paciente respondendo bem ao tratamento.

## Contribuição dos Autores

*Florêncio PH.; Sales RV.:* concepção e delineamento, aquisição dos dados, análise e interpretação dos dados, redação do artigo e revisão importante do conteúdo intelectual; *Anjos AL.; Basílio AC.; de Sousa UR.:* concepção e delineamento, aquisição dos dados, análise e interpretação dos dados e redação do artigo; *Ramos RR.:* análise e concepção do projeto e do artigo, análise crítica do conteúdo intelectual, interpretação e revisão final dos dados. Todos os autores leram e aprovaram a versão final do manuscrito.

## Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

## Aprovação Ética

Não aplicável.

## Agradecimentos

Não aplicável.

## Referências



1. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin*. 2018; 68(6):394-424. <https://doi.org/10.3322/caac.21492>
2. Bravo BS, Lopes ABB, Tijolin MB, Nunes PLP, Lenhani T, Junior SFD, et al. Câncer de mama: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*. 2021; 4(3):14254-14264. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n3-357>
3. Teixeira LA, Araújo Neto LA. Câncer de mama no Brasil: medicina e saúde pública no século XX. *Saúde e Sociedade*. 2020; 29(3):e180753. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020180753>
4. Barbosa M de L, Abe YAM, Medeiros F de Q, Pereira HFB do ESA. Câncer de mama e eritrodermia: relato de caso. *Rev Bras Cancerol*. 2021; 67:e-061156. <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2021v67n1.1156>
5. Lamb LR, Kim G, Oseni TO, Bahl M. Noncalcified ductal carcinoma *in situ* (DCIS): rate and predictors of upgrade to invasive carcinoma. *Acad Radiol*. 2021; 28(3):e71-e76. <https://doi.org/10.1016/j.acra.2020.02.011>
6. Co M, Cheng KCK, Yeung YH, Lau KC, Qian Z, Wong CM, et al. Clinical outcomes of conservative treatment for low-risk ductal carcinoma in situ: a systematic review and pooled analysis. *Clin Oncol (R Coll Radiol)*. 2023; 35(4):255-261. <https://doi.org/10.1016/j.clon.2023.01.019>
7. Migowski A, Silva GA, Dias MBK, Diz MDPE, Sant'Ana DR, Nadanovsky P. Diretrizes para detecção precoce do câncer de mama no Brasil. II - Novas recomendações nacionais, principais evidências e controvérsias. *Cadernos De Saúde Pública*. 2018; 34(6), e00074817. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00074817>
8. Barcelos MR, Chalupowski MN, Rebbeck TR, Facchini LA. Diretrizes de rastreamento do câncer de mama com práticas personalizadas e baseadas em risco: estamos preparados? *Feminina*. 2020; 48(11):685-698. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1140186>
9. Ferreira SS, Campos AM, Fernandes PL, Pereira IM, Rodrigues FM, Victor AFBF, et al. Indications for breast magnetic resonance imaging at a referral center for the diagnosis and treatment of breast cancer in Brazil. *Radiol Bras*. 2021; 54(2):83-86. <https://doi.org/10.1590/0100-3984.2019.0114>
10. França LKL, Bitencourt AGV, Paiva HLS, Silva CB, Pereira NP, Paludo J, et al. Role of magnetic resonance imaging in the planning of breast cancer treatment strategies: comparison with conventional imaging techniques. *Radiol Bras*. 2017; 50(2):76-81. <https://doi.org/10.1590/0100-3984.2015.0124>
11. Kazama T, Takahara T, Hashimoto J. Breast cancer subtypes and quantitative magnetic resonance imaging: a systemic review. *Life (Basel)*. 2022; 12(4):490. <https://doi.org/10.3390/life12040490>
12. Silva FCN, Arboit ÉL, Menezes LP. Counseling of women through oncological treatment and mastectomy as a repercussion from breast cancer. *Rev Pesqui*. 2020; 12:362-368. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7136>
13. Nair AG, Ko GTY, Semple JL, Lim DW. Breast reconstruction use and impact on surgical and oncologic outcomes amongst inflammatory breast cancer patients-a systematic review. *Curr Oncol*. 2023; 30(7):6666-6681. <https://doi.org/10.3390/curroncol30070489>
14. Saiga M, Nakagiri R, Mukai Y, Matsumoto H, Kimata Y. Trends and issues in clinical research on satisfaction and quality of life after mastectomy and breast reconstruction: a 5-year scoping review. *Int J Clin Oncol*. 2023; 28(7):847-859. <https://doi.org/10.1007/s10147-023-02347-5>
15. Shamseer L, Moher D, Clarke M, Ghersi D, Liberati A, Petticrew M, et al. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015: elaboration and explanation. *BMJ*. 2015; 350:g7647. <https://doi.org/10.1136/bmj.g7647>

16. Ferrari CF, Abreu EC de, Trigueiro TH, da Silva MBGM, Kochla KA, Souza SRRK. Nursing care orientations for women under treatment for breast cancer. *J Nurs UFPE*. 2018; 12(3):676-683. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i3a23299p676-683-201>
17. Reis APA, Gradim CVC. A alopecia no câncer de mama. *Rev Enferm*. 2018; 12(2):447-455. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i2a25097p447-455-2018>
18. Jurado SR, Saraiva KVO, Weis M, Pereira LVRC. Depressive symptoms in women with breast cancer submitted to chemotherapy and radiotherapy - an integrating review. *Revista Nursing*. 2019; 22(253):2967-2972. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1025617>
19. Kudjawu S, Agyeman-Yeboah J. Experiences of women with breast cancer undergoing chemotherapy: a study at Ho Teaching Hospital, Ghana. *Nurs Open*. 2021; 8(6):3161-3169. <https://doi.org/10.1002/nop2.1029>
20. Moura TS, Magalhães PAP, Feltrin AFS, da Silva TA. Nurses' perception about early detection and prevention of breast cancer in primary health care. *CuidArte Enferm*. 2022; 16:93-100. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1428390>
21. Pisoni AC, Kolankiewicz ACB, Scarton J, Loro MM, Souza MM, Rosanelli CLSP. Difficulties experienced by women undergoing treatment for breast cancer. *Revista de Pesquisa: Cuidado e Fundamental*. 2013; 5(3):194-201. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2013v5n3p194>
22. Agarwal R, Epstein AS. Advance Care Planning and End-of-Life Decision Making for Patients with Cancer. *Semin Oncol Nurs*. 2018; 34(3):316-326. <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2018.06.012>
23. Schenker Y, Althouse AD, Rosenzweig M, White DB, Chu E, Smith KJ, et al. Effect of an oncology nurse-led primary palliative care intervention on patients with advanced cancer: the CONNECT Cluster randomized clinical trial. *JAMA Intern Med*. 2021; 181(11):1451-1460. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2021.5185>
24. Cirilo JD, Silva MM da, Fuly P dos SC, Moreira MC. Nursing care management for women with breast cancer in palliative chemotherapy. *Texto Contexto Enferm*. 2016; 25(3):e4130015. <https://doi.org/10.1590/0104-07072016004130015>
25. Cai T, Huang Y, Huang Q, Xia H, Yuan C. Symptom trajectories in patients with breast cancer: an integrative review. *Int J Nurs Sci*. 2021; 9:120-128. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.12.011>
26. Teixeira M de S, Goldman RE, Gonçalves VCS, Gutiérrez MGR de, Figueiredo EN de. Atuação do enfermeiro da Atenção Primária no controle do câncer de mama. *Acta paul enferm*. 2017; 30:1-7. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700002>
27. Liebermann E, Segó R, Vieira D, Cheng Q, Xu B, Arome M, et al. Roles and activities of nurses in cancer prevention and early detection in low- and middle-income countries: a scoping review. *Asia Pac J Oncol Nurs*. 2023; 10(7):100242. <https://doi.org/10.1016/j.apjon.2023.100242>
28. Nicolussi AC, Sawada NO, Cardozo FMC, Paula JM. Relaxation with guided imagery and depression in patients with cancer undergoing Chemotherapy. *Cogit Enferm*. 2016; 21(4):01-10. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-833107>
29. Li Z, Geng W, Yin J, Zhang J. Effect of one comprehensive education course to lower anxiety and depression among Chinese breast cancer patients during the postoperative radiotherapy period - one randomized clinical trial. *Radiat Oncol*. 2018; 13:111-121. <https://doi.org/10.1186/s13014-018-1054-6>

**Recebido:** 20 Dezembro 2023 | **Aceito:** 30 Dezembro 2023 | **Publicado:** 31 Dezembro 2023



Florêncio et al. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons Attribution CC-BY 4.0, que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.