

Assistência de enfermagem no cuidado integral a mulher com câncer de mama

Nursing care in the comprehensive care of women with breast cancer

Larissa Amarantes da Silva¹

Lay Tiago da Luz Borges²

Leticia Maria Borges de Lima³

Mayra Daiane Freitas Dias⁴

Tamires Carvalho Moraes⁵

Jamilly Karoliny da Silva Miranda

RESUMO

O câncer de mama constitui um relevante problema de saúde pública, exigindo abordagens assistenciais que considerem a mulher de forma integral. Este estudo teve como objetivo analisar a produção científica sobre a assistência de enfermagem e a integralidade do cuidado à mulher com câncer de mama. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir da seleção de estudos nacionais e internacionais publicados em bases de dados científicas, conforme critérios previamente estabelecidos. Os resultados evidenciaram que a atuação do enfermeiro é essencial em todas as fases do cuidado, incluindo prevenção, diagnóstico precoce, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos. Observou-se que a Sistematização da Assistência de Enfermagem contribui para a organização do cuidado, favorecendo a individualização das intervenções, a continuidade assistencial e a segurança do paciente. Destacou-se ainda a importância do suporte psicossocial e da humanização da assistência como fatores determinantes para a qualidade de vida das mulheres acometidas. Conclui-se que, apesar dos avanços, persistem desafios relacionados à integração entre os

¹Uniplan – Bragança – Pará – Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-4794-1540>

²Uniplan – Bragança – Pará – Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-7883-0091>

³Uniplan – Bragança – Pará – Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-3963-7121>

⁴Uniplan – Bragança – Pará – Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-9171-9397>

⁵Uniplan – Bragança – Pará – Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-8871-9613>

níveis de atenção e à efetivação de práticas mais articuladas, evidenciando a necessidade de novas pesquisas que fortaleçam a integralidade do cuidado e qualifiquem a atuação da enfermagem.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem; Câncer de Mama; Saúde da Mulher.

ABSTRACT

Breast cancer is a significant public health issue, requiring care approaches that consider women in their entirety. This study aimed to analyze scientific production on nursing care and the comprehensiveness of care for women with breast cancer. This is an integrative literature review conducted through the selection of national and international studies published in scientific databases, according to previously established criteria. The findings showed that nurses play a fundamental role in all stages of care, including prevention, early diagnosis, treatment, rehabilitation, and palliative care. The Systematization of Nursing Care was identified as an essential tool for organizing care, contributing to individualized interventions, continuity of care, and patient safety. The importance of psychosocial support and humanized care was also highlighted as key factors in improving the quality of life of affected women. It is concluded that, despite advances, challenges remain regarding the integration between levels of care and the implementation of more coordinated practices, reinforcing the need for further research to strengthen comprehensive care and enhance nursing practice in this context.

Keywords: Nursing Care; Breast Cancer; Women's Health

1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama representa um importante desafio de saúde pública mundial, sendo a neoplasia maligna mais incidente entre mulheres e responsável por elevada morbimortalidade, o que exige intervenções em saúde que integrem aspectos biomédicos e humanos. Conforme Pereira *et al.*, (2022), a assistência de enfermagem às mulheres com câncer de mama envolve cuidados físicos, emocionais e educacionais, com foco na melhoria da qualidade de vida dessas pacientes, uma vez que a enfermagem apresenta papel central na promoção do autocuidado e na humanização da assistência.

A integralidade como princípio do Sistema Único de Saúde (SUS) pressupõe a oferta de cuidados que atendam às necessidades da mulher em todas as dimensões preventiva, curativa, reabilitadora e de promoção à saúde, articulando ações intersetoriais e contínuas ao longo do processo de doença e tratamento (Brasil, 2023). Esta perspectiva amplia a visão

assistencial tradicional, incorporando elementos biopsicossociais e favorecendo uma prática de enfermagem mais abrangente e centrada no sujeito.

Nesse contexto, Amthauer e Graczyk (2021) abordam em seu estudo sobre a percepção de enfermeiros no cuidado à mulher com câncer de mama, evidenciam que a atuação do profissional enfermeiro é determinante para a efetivação de práticas de cuidado que transcendam procedimentos técnicos isolados, destacando a necessidade de um olhar integral que inclua apoio emocional, orientação e ensino como estratégias essenciais no atendimento oncológico.

A pesquisa justifica-se na necessidade contemporânea de fortalecer práticas de enfermagem que respondam à complexidade do processo saúde-doença e valorizem a mulher em sua integralidade, especialmente em contextos oncológicos onde múltiplas vulnerabilidades emergem ao longo do tratamento. Estudos, como o de Silva *et al.*, (2025), apontam que desafios na implementação de linhas de cuidado específicas tais como a do câncer de mama, refletem fragilidades na coordenação de ações e na continuidade do cuidado, ressaltando a urgência de modelos assistenciais que incorporem integralidade e equidade em saúde.

O contexto desta pesquisa compreende o cenário brasileiro de atenção oncológica, marcado pela elevada prevalência de câncer de mama e pela busca por práticas de cuidado que articulem ações clínicas, educacionais, psicossociais e de promoção da saúde. Além disso, a discussão se insere no âmbito das políticas públicas de saúde que defendem a humanização e coordenação do cuidado, destacando a importância da enfermagem como elemento integrador no gerenciamento de casos oncológicos e na implementação de estratégias que garantam o cuidado integral à mulher ao longo de todas as fases terapêuticas.

Diante este cenário, o estudo tem como objetivo identificar na literatura a assistência de enfermagem direcionada a mulher com diagnóstico de câncer de mama, contemplando as diferentes dimensões do cuidado físico, psicológico, social e educativa.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Câncer de mama e cuidado integral

No Brasil, essa neoplasia ocupa posição de destaque entre os tipos de câncer que mais acometem mulheres, apresentando elevada incidência e figurando como a principal causa de morte por câncer nesse grupo populacional, o que evidencia sua relevância epidemiológica e social (Instituto nacional do câncer, 2023). A magnitude da doença está associada não apenas

à frequência dos casos, mas também às repercussões físicas, emocionais e sociais impostas às mulheres diagnosticadas.

Em relação à origem celular, a maioria dos casos de câncer de mama tem início no tecido glandular mamário, especialmente nos lóbulos responsáveis pela produção de leite e nos ductos lactíferos que conduzem essa secreção até a papila mamária. Dentre os tipos histológicos, o carcinoma ductal invasivo destaca-se como o mais prevalente, representando cerca de 80% a 90% dos diagnósticos, caracterizando-se pela capacidade de invadir tecidos adjacentes e disseminar-se para outros órgãos (OMS, 2022). Esse padrão histológico explica, em parte, a agressividade clínica observada em muitos casos da doença.

O câncer de mama é uma neoplasia maligna caracterizada pela proliferação desordenada de células anormais no tecido mamário, sendo reconhecido como um dos principais problemas de saúde pública que afetam a população feminina em escala mundial (Silva *et al.*, 2025). Essa diferença está relacionada a fatores hormonais, genéticos e reprodutivos, que influenciam diretamente a fisiopatologia da doença e explicam a predominância do câncer de mama no sexo feminino (Brasil, 2024).

Trata-se de uma enfermidade heterogênea, apresentando ampla variabilidade clínica, morfológica e biológica. Essa heterogeneidade manifesta-se por meio de diferentes padrões de crescimento tumoral, respostas terapêuticas distintas e prognósticos variados, o que reforça a complexidade da doença (Silva e Costa, 2022). Além disso, os avanços na biologia molecular permitiram a identificação de diferentes subtipos moleculares, como os tumores hormônio-dependentes, HER2 positivos e triplo-negativos, os quais apresentam comportamentos clínicos e necessidades terapêuticas específicas.

Diante dessa diversidade, a individualização do tratamento do câncer de mama tornou-se um princípio fundamental da prática oncológica contemporânea. A definição da conduta terapêutica baseia-se na análise das características anatomopatológicas do tumor, nos perfis moleculares identificados e no estadiamento da doença no momento do diagnóstico, permitindo a escolha de estratégias mais eficazes e seguras para cada paciente (Brasil, 2024). Essa abordagem personalizada contribui para melhores desfechos clínicos, maior sobrevida e melhor qualidade de vida, reforçando a importância do diagnóstico precoce e da avaliação integral da mulher acometida pela doença.

Esse tipo de câncer configura-se como uma condição complexa que ultrapassa os limites biológicos da doença, repercutindo diretamente na identidade feminina, na sexualidade, na autoestima e na saúde mental da mulher, o que exige uma abordagem assistencial ampliada e sensível às múltiplas dimensões do cuidado, a integralidade do

cuidado constitui um dos pilares estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS), pressupondo ações que não se restrinjam ao tratamento da patologia em si, mas que considerem o sujeito em sua totalidade, inserido em contextos sociais, culturais e econômicos específicos (Silva *et al.*, 2025).

Dessa forma, o cuidado à mulher com câncer de mama deve ser orientado por práticas que reconheçam desigualdades no acesso aos serviços, especialmente entre populações historicamente vulnerabilizadas, como mulheres com deficiência, exigindo a incorporação do princípio da equidade como elemento indissociável da integralidade. Essa diretriz evidencia que a integralidade não se concretiza apenas por meio do acesso aos serviços, mas pela capacidade de integrar ações preventivas, assistenciais e reabilitadoras, nas quais o enfermeiro assume protagonismo técnico e educativo.

2.2 A atuação do enfermeiro no tratamento oncológico e a sistematização da assistência de enfermagem (SAE)

No âmbito do tratamento oncológico, a assistência de enfermagem à mulher com câncer de mama assume um caráter multifacetado e altamente especializado, uma vez que envolve o cuidado contínuo diante de uma condição crônica complexa, marcada por intervenções invasivas, efeitos colaterais intensos e profundas repercussões emocionais.

Nesse contexto, o enfermeiro precisa mobilizar competências técnicas, científicas, éticas e relacionais para responder de maneira integral às demandas impostas pelo processo de adoecimento. Segundo Gomes (2023) o enfermeiro atua como elo fundamental entre a equipe multiprofissional e a paciente, exercendo papel estratégico no gerenciamento do plano de cuidados, na vigilância de eventos adversos e na garantia da continuidade assistencial ao longo das diferentes modalidades terapêuticas, como cirurgia, quimioterapia, radioterapia e hormonioterapia.

A operacionalização da integralidade no cuidado oncológico demanda uma rede de atenção articulada, na qual a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel estratégico como porta de entrada e coordenadora do cuidado ao longo da linha assistencial. O Ministério da Saúde (2023) destaca que a APS é responsável não apenas pelas ações de promoção e prevenção, mas também pelo acompanhamento longitudinal das mulheres com câncer de mama, assegurando continuidade, vínculo e coordenação entre os diferentes níveis de atenção. Nesse contexto, o enfermeiro emerge como profissional central, atuando de forma resolutiva na organização do cuidado, no monitoramento clínico e na articulação com os serviços especializados, fortalecendo a lógica da integralidade no SUS.

Além de coordenar o cuidado, a atuação do enfermeiro no tratamento do câncer de mama envolve a avaliação contínua das respostas da mulher às terapias instituídas, bem como a implementação de intervenções que minimizem os efeitos adversos e promovam maior conforto físico e emocional. Gomes (2023) ressalta que essa atuação exige sensibilidade para reconhecer sinais clínicos e subjetivos, como dor, fadiga, sofrimento emocional e alterações da autoimagem, elementos que impactam diretamente a adesão ao tratamento e a qualidade de vida. Assim, o enfermeiro se consolida como profissional central no acompanhamento longitudinal da mulher, fortalecendo o vínculo terapêutico e favorecendo uma assistência mais humanizada.

Nesse cenário, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) configura-se como instrumento metodológico indispensável para a organização do trabalho profissional, permitindo que o cuidado seja planejado, executado e avaliado de forma estruturada e fundamentada em evidências científicas. Silva (2022) afirma que a utilização da SAE no contexto da oncologia ginecológica possibilita a aplicação efetiva do Processo de Enfermagem, favorecendo a identificação precisa das necessidades da mulher com câncer de mama. Essas necessidades abrangem não apenas os agravos físicos, como dor, náuseas, vômitos, fadiga e risco de infecção, mas também aspectos psicossociais, como ansiedade, medo, sofrimento emocional e alterações da imagem corporal.

A aplicação sistemática da SAE contribui para intervenções individualizadas e contínuas, assegurando maior segurança e qualidade à assistência prestada. Segundo Silva (2022), considerando que o câncer de mama permanece entre as principais causas de mortalidade por neoplasias na população feminina, a sistematização do cuidado de enfermagem torna-se fundamental para a prevenção de complicações, para o manejo adequado dos sintomas e para o fortalecimento da autonomia da mulher durante o tratamento. Dessa forma, a SAE se apresenta como ferramenta essencial para a tomada de decisões clínicas fundamentadas, alinhadas às necessidades específicas de cada paciente.

De acordo com Santos e Erdmann (2021), é por meio da aplicação rigorosa da SAE que o cuidado se torna efetivamente integral, uma vez que permite reconhecer e respeitar as singularidades de cada mulher, considerando sua história de vida, valores, crenças e necessidades individuais. Essa perspectiva transforma a prática da enfermagem em uma ciência aplicada ao cuidado humano, na qual o olhar técnico se articula com a sensibilidade ética e relacional. Assim, a assistência de enfermagem à mulher com câncer de mama, quando sustentada pela sistematização do cuidado, contribui para uma abordagem mais humanizada,

segura e resolutiva, reafirmando o compromisso da enfermagem com a integralidade do cuidado.

2.3 Cuidados de enfermagem no pós-mastectomia e suporte psicossocial

A cirurgia para o tratamento do câncer de mama, especialmente a mastectomia, constitui um evento de grande impacto físico e emocional, com repercussões profundas na autoimagem, na sexualidade e na qualidade de vida da mulher. Alves *et al.* (2022) ressaltam que o enfermeiro deve estar atento não apenas às demandas de reabilitação física, como manejo da dor, prevenção de complicações e orientação quanto ao autocuidado, mas também às necessidades emocionais decorrentes da perda do seio e das mudanças corporais impostas pelo tratamento. Nesse sentido, os autores afirmam que:

Ademais, a promoção de apoio psicossocial pelos profissionais enfermeiros, associada à adoção de práticas de exercício físico, contribui significativamente para a melhora da qualidade de vida das mulheres submetidas ao tratamento do câncer de mama (ALVES *et al.*, 2022, p. 8).

O suporte psicossocial oferecido pela enfermagem é determinante para a adesão ao tratamento e para o enfrentamento da doença, uma vez que sentimentos como medo, insegurança, tristeza e ansiedade são frequentemente relatados pelas mulheres ao longo do processo terapêutico.

De acordo com Peres *et al.*, (2023), modelos internacionais de cuidado, como o da Breast Care Nurse (BCN), demonstram elevados níveis de satisfação das pacientes, especialmente no que se refere ao suporte emocional e à clareza das informações recebidas, reforçando a importância de um profissional de enfermagem especializado e presente de forma contínua no percurso do cuidado.

Além disso, a continuidade do cuidado no período pós-tratamento configura-se como elemento essencial para a manutenção da qualidade de vida a longo prazo. Chan *et al.*, (2024) destacam que o enfermeiro atua como facilitador de um modelo de cuidado integrado e compartilhado, promovendo a articulação entre os serviços especializados e a Atenção Primária à Saúde, o que contribui para a vigilância de recidivas, manejo de efeitos tardios do tratamento e fortalecimento do autocuidado, reafirmando o princípio da integralidade.

2.4 Humanização e o papel ético-emocional do enfermeiro na terminalidade

A humanização do cuidado em enfermagem constitui um eixo fundamental da prática profissional, especialmente no contexto da terminalidade, em que o sofrimento físico, emocional e existencial se intensifica. Peres *et al.*, (2023) compreende a humanização como uma atitude ética que ultrapassa a execução de procedimentos técnicos, fundamentando-se na valorização da dignidade humana, no respeito à singularidade e na construção de relações interpessoais baseadas na empatia, no acolhimento e na escuta sensível. Nesse sentido, o cuidado humanizado passa a ser entendido como um compromisso ético do enfermeiro diante da vulnerabilidade do paciente em fim de vida.

No contexto da assistência oncológica, a terminalidade impõe desafios complexos à prática de enfermagem, exigindo do profissional uma postura ética e emocionalmente preparada para lidar com o sofrimento e com a finitude. Oliveira (2022) destaca que o enfermeiro ocupa posição central no cuidado à pessoa em terminalidade, atuando como mediador entre a paciente, a família e a equipe multiprofissional, assegurando que as decisões relacionadas ao cuidado respeitem a autonomia, os valores e os desejos da mulher. Essa atuação reforça o compromisso da enfermagem com os princípios bioéticos, como a beneficência, a não maleficência e o respeito à dignidade humana.

A dimensão emocional do cuidado torna-se ainda mais evidente no acompanhamento de mulheres com câncer de mama em estágio avançado, uma vez que o enfermeiro permanece ao lado da paciente durante longos períodos, estabelecendo vínculos terapêuticos significativos. Gonçalves *et al.*, (2023) ressaltam que o suporte emocional oferecido pela enfermagem contribui para o alívio do sofrimento, para a redução da ansiedade e para a promoção de um ambiente de segurança e confiança, aspectos fundamentais para a vivência do processo de morrer com dignidade.

Além do suporte emocional, o manejo adequado dos sintomas na terminalidade configura-se como parte indissociável do cuidado humanizado. Peres *et al.*, (2023) afirmam que a atuação do enfermeiro no controle da dor e de outros sintomas estressantes é essencial para garantir conforto e qualidade de vida à paciente, exigindo avaliação contínua, tomada de decisão ética e intervenções baseadas em evidências. O cuidado ético, nesse contexto, pressupõe reconhecer os limites da terapêutica curativa e priorizar o alívio do sofrimento.

A comunicação terapêutica emerge como elemento central da humanização do cuidado na terminalidade, sendo uma competência essencial do enfermeiro. Silva (2022) enfatiza que a capacidade de comunicar más notícias, ouvir as angústias da paciente e da família e oferecer informações claras e sensíveis fortalece a relação de confiança e contribui para decisões

compartilhadas. Essa comunicação deve ser pautada no respeito, na honestidade e na empatia, elementos que sustentam a prática ética da enfermagem.

Por fim, a humanização do cuidado na terminalidade exige do enfermeiro uma postura reflexiva e sensível frente à morte como parte do ciclo da vida. Peres *et al.*, (2023), reforça que cuidar, nesse contexto, significa estar presente, reconhecer o sofrimento do outro e oferecer apoio emocional, espiritual e humano, mesmo quando a cura não é mais possível. Assim, o papel ético-emocional do enfermeiro na terminalidade reafirma a essência da enfermagem como profissão comprometida com a vida, a dignidade e o cuidado integral até o último momento.

2.5 Cuidados paliativos e o câncer de mama

Os cuidados paliativos constituem uma abordagem assistencial voltada à melhoria da qualidade de vida de pacientes e familiares que enfrentam doenças ameaçadoras da vida, sendo fundamentais no contexto do câncer de mama. O Instituto Nacional do Câncer (2022) enfatiza que os cuidados paliativos devem ser iniciados precocemente, desde o diagnóstico, e não apenas na fase terminal, visando o alívio do sofrimento físico, psicológico, social e espiritual.

Essa perspectiva amplia a compreensão do cuidado oncológico, alinhando-se ao princípio da integralidade. A enfermagem desempenha papel central na implementação dos cuidados paliativos, atuando de forma direta no manejo da dor e de outros sintomas estressantes, bem como no suporte à paciente e à família. Gonçalves *et al.*, (2023) destacam que o enfermeiro é responsável por avaliações contínuas das necessidades paliativas, planejamento de intervenções e promoção de um cuidado que reafirma a vida e reconhece a morte como um processo natural. Peres *et al.*, (2023) reforçam que a atuação da enfermagem nos cuidados paliativos contribui significativamente para a promoção do conforto, da dignidade e da autonomia da mulher com câncer de mama.

A eficácia da atuação da enfermagem em cuidados paliativos também está associada à capacidade de realizar avaliações sistemáticas das necessidades dos pacientes, o que resulta em melhores desfechos clínicos e maior satisfação com o cuidado recebido. Singh *et al.*, (2023) evidenciam que modelos de cuidados paliativos baseados na comunidade fortalecem a continuidade assistencial e reduzem lacunas no cuidado, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. Nesse sentido, Abdel-Aziz *et al.*, (2023) apontam que o fortalecimento do papel do enfermeiro nesses modelos é essencial para a consolidação de práticas integrais, humanizadas e centradas na pessoa.

Por fim, a atuação da enfermagem na prevenção do câncer de mama permanece como estratégia fundamental no enfrentamento da doença. Conforme destacado por Costa *et al.* (2021), o enfermeiro exerce papel crucial na promoção da saúde, na prevenção e na recuperação, sendo responsável por ações educativas, rastreamento oportuno e acompanhamento contínuo das mulheres, reafirmando a centralidade da enfermagem na construção de um cuidado integral e resolutivo.

3 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza qualitativa, desenvolvida por meio de revisão integrativa da literatura. Esse método possibilita a síntese e análise crítica do conhecimento científico produzido sobre determinado tema, permitindo compreender de forma ampla como a assistência de enfermagem à mulher com câncer de mama vem sendo abordada na literatura científica, especialmente no que se refere à integralidade do cuidado, aos aspectos psicossociais, éticos e organizacionais da assistência.

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa, fundamentada em materiais já publicados, como artigos científicos, diretrizes, documentos institucionais e publicações oficiais. A utilização da abordagem qualitativa permitiu compreender e descrever as práticas de cuidado de enfermagem direcionadas à mulher com câncer de mama, bem como analisar as estratégias de assistência relacionadas à promoção do cuidado integral, sem interferência ou manipulação de variáveis.

A pesquisa foi realizada no período de 2025 a 2026, sendo a coleta de dados desenvolvida entre os meses de setembro e novembro de 2025. As buscas ocorreram em bases de dados científicas nacionais e internacionais amplamente reconhecidas na área da saúde.

As plataformas utilizadas para a coleta das produções científicas foram a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), incluindo as bases LILACS e BDENF, a Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed/MEDLINE, CINAHL, além de documentos institucionais disponibilizados pelo Ministério da Saúde e pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA). A escolha dessas bases ocorreu devido à relevância e abrangência das publicações nas áreas de enfermagem, saúde coletiva e oncologia.

Para a realização das buscas, foram utilizados descritores controlados conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e o Medical Subject Headings (MeSH), associados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Os principais descritores empregados foram: “Câncer de mama”, “Enfermagem”, “Assistência de enfermagem”, “Integralidade do cuidado”, “Atenção primária à saúde”, “Cuidados paliativos” e “Humanização da assistência”,

bem como seus correspondentes em língua inglesa: “Breast cancer”, “Nursing care”, “Comprehensive health care”, “Primary health care” e “Palliative care”.

Os critérios de inclusão contemplaram artigos científicos disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem a assistência de enfermagem à mulher com câncer de mama e discutissem aspectos relacionados à integralidade do cuidado, atuação do enfermeiro, Sistematização da Assistência de Enfermagem, suporte psicossocial, humanização da assistência e cuidados paliativos. Também foram incluídos documentos oficiais e diretrizes nacionais relevantes para a compreensão da organização do cuidado oncológico no contexto brasileiro.

Como critérios de exclusão, foram desconsiderados artigos duplicados, estudos sem relação direta com o tema, publicações incompletas, resumos simples, editoriais, cartas ao leitor, relatos de opinião e trabalhos voltados exclusivamente para aspectos biomédicos do câncer de mama sem interface com a assistência de enfermagem ou com a integralidade do cuidado. Também foram excluídos estudos cujo foco não estivesse direcionado à população feminina.

A análise dos dados ocorreu em etapas sequenciais. Inicialmente, foi realizada a leitura dos títulos e resumos para identificação da pertinência ao tema. Em seguida, procedeu-se à leitura completa dos estudos selecionados, possibilitando análise aprofundada do conteúdo.

O método de análise adotado foi a análise temática, que permitiu organizar os achados da literatura em categorias analíticas relacionadas à integralidade do cuidado à mulher com câncer de mama, atuação do enfermeiro nos diferentes níveis de atenção, Sistematização da Assistência de Enfermagem no contexto oncológico, cuidados no pós-mastectomia, suporte psicossocial, humanização da assistência e cuidados paliativos. A partir dessa organização, foi possível construir uma síntese crítica e reflexiva sobre a assistência de enfermagem à mulher com câncer de mama na perspectiva da integralidade do cuidado.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

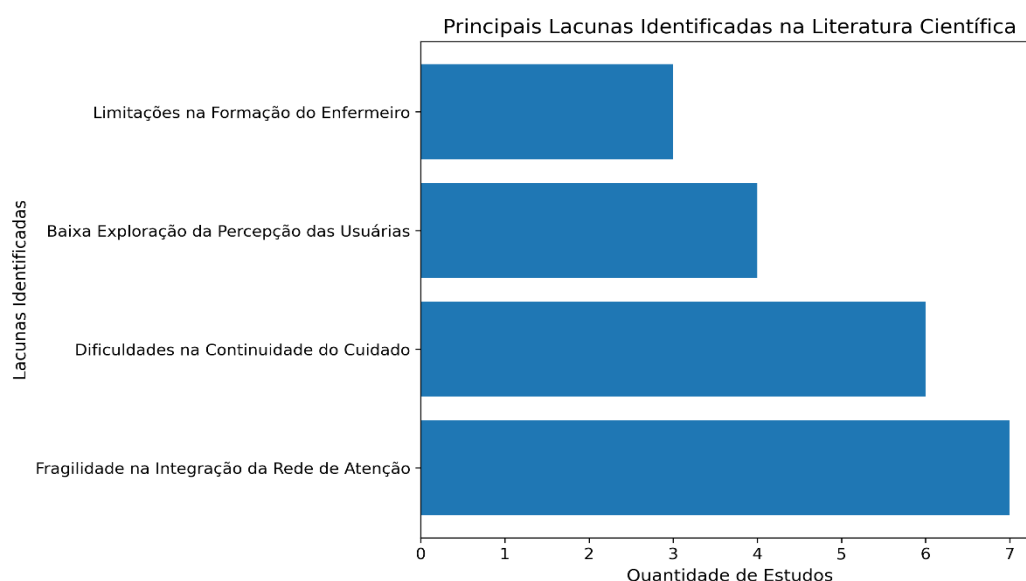
A análise dos estudos evidenciou avanços significativos na produção científica relacionada à atuação da enfermagem no cuidado à mulher com câncer de mama, especialmente no que se refere à Atenção Primária à Saúde, à Sistematização da Assistência de Enfermagem, ao suporte psicossocial e aos cuidados paliativos. No entanto, também foram identificadas lacunas importantes, sobretudo no que diz respeito à integração efetiva entre os diferentes níveis de atenção, à continuidade do cuidado ao longo da linha assistencial e à consolidação de práticas verdadeiramente orientadas pelo princípio da integralidade.

Observou-se que grande parte dos estudos concentra-se em abordagens específicas do cuidado, como prevenção, tratamento ou reabilitação, havendo menor número de pesquisas que analisem o cuidado de enfermagem de forma longitudinal e articulada, considerando as múltiplas dimensões que envolvem a experiência da mulher com câncer de mama. Além disso, foram identificadas limitações relacionadas à escassez de estudos empíricos que abordem a percepção das próprias mulheres acerca da integralidade do cuidado recebido, o que aponta para a necessidade de investigações que deem maior visibilidade à voz das usuárias dos serviços de saúde.

A análise dos estudos incluídos nesta revisão integrativa, conforme representado no Gráfico 1, evidencia lacunas relevantes na produção científica acerca da assistência de enfermagem e da integralidade do cuidado à mulher com câncer de mama. A principal lacuna identificada refere-se à fragilidade na integração da Rede de Atenção à Saúde, apontada por sete estudos, o que revela dificuldades persistentes na articulação entre os diferentes níveis de atenção.

Segundo Paim (2022), a integralidade pressupõe a organização do cuidado de forma contínua e articulada, o que ainda se mostra um desafio no contexto do Sistema Único de Saúde, especialmente no cuidado oncológico. Essa fragilidade compromete o acompanhamento longitudinal da mulher, impactando negativamente tanto o diagnóstico precoce quanto o seguimento terapêutico.

Gráfico 1- Principais lacunas identificadas na literatura científica



Fonte: Autores (2026).

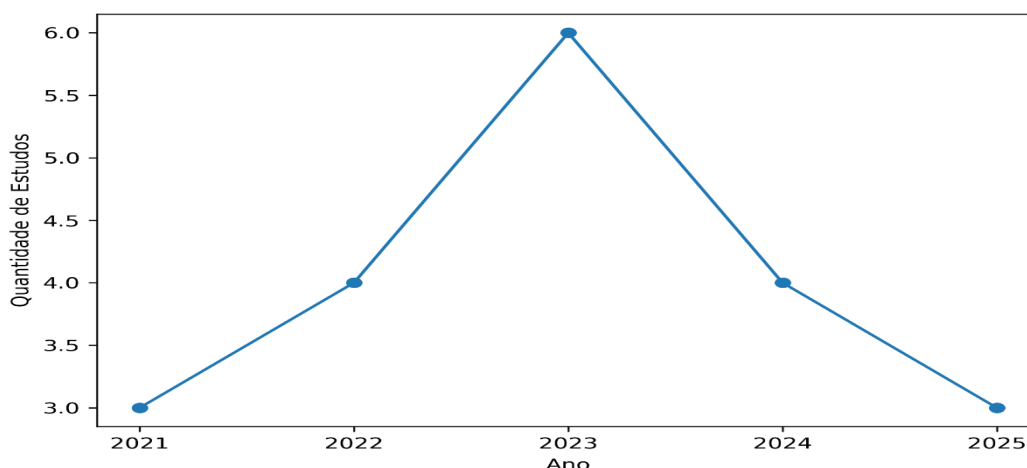
Outra lacuna expressiva diz respeito às dificuldades na continuidade do cuidado, identificada em seis estudos analisados. De acordo com Chan et al. (2024), a fragmentação do cuidado ao longo da trajetória da mulher com câncer de mama compromete a efetividade das ações de enfermagem, especialmente nos períodos de transição entre tratamento ativo, reabilitação e cuidados paliativos. A ausência de planos de cuidado estruturados e a insuficiente comunicação entre os serviços contribuem para a descontinuidade assistencial, reforçando a necessidade de modelos de cuidado centrados na pessoa e coordenados pelo enfermeiro.

Observa-se também uma baixa exploração da percepção das usuárias sobre a assistência recebida, apontada em quatro estudos. Alves et al. (2022) destacam que a qualidade de vida das mulheres submetidas à mastectomia está diretamente relacionada à forma como o cuidado de enfermagem considera suas experiências, sentimentos e necessidades subjetivas. A escassez de estudos que priorizem a escuta qualificada e a vivência das mulheres evidencia uma lacuna importante na produção científica, limitando a compreensão integral do impacto da doença e do tratamento na vida dessas pacientes.

Além disso, três estudos apontaram limitações relacionadas à formação do enfermeiro para o cuidado integral à mulher com câncer de mama. Silva (2022) ressalta que a Sistematização da Assistência de Enfermagem em oncologia ainda enfrenta entraves decorrentes da insuficiente capacitação profissional, especialmente no que se refere ao manejo dos aspectos psicossociais, emocionais e paliativos. Essa lacuna formativa reflete diretamente na qualidade do cuidado prestado e reforça a necessidade de investimentos em educação permanente e qualificação específica em oncologia.

De modo geral, os achados evidenciados no Gráfico 1 demonstram que, apesar dos avanços na assistência de enfermagem à mulher com câncer de mama, ainda persistem lacunas estruturais, organizacionais e formativas que dificultam a efetivação da integralidade do cuidado.

Gráfico 2- Distribuição dois estudos por ano de publicação



Fonte: Autores (2026).

Conforme Peres *et al.* (2023), o cuidar em enfermagem ultrapassa a dimensão técnica, exigindo uma abordagem humanizada, contínua e sensível às necessidades do sujeito. Assim, torna-se imprescindível que futuras pesquisas aprofundem essas lacunas, contribuindo para o fortalecimento da prática de enfermagem e para a consolidação de um cuidado verdadeiramente integral.

A distribuição temporal das publicações incluídas nesta revisão integrativa, apresentada no Gráfico 2, demonstra um crescimento progressivo da produção científica sobre a assistência de enfermagem e a integralidade do cuidado à mulher com câncer de mama, com maior concentração de estudos nos anos de 2022 e 2023. Esse aumento reflete o fortalecimento das discussões sobre o cuidado integral em oncologia, especialmente no contexto da Atenção Primária à Saúde e da Rede de Atenção à Saúde.

De acordo com Costa *et al.* (2021), o avanço das políticas públicas voltadas ao rastreamento e à prevenção do câncer de mama impulsionou o interesse acadêmico sobre o papel do enfermeiro na coordenação do cuidado, contribuindo para a ampliação das investigações na área.

No ano de 2022, observa-se uma elevação significativa no número de estudos publicados, o que pode ser associado à intensificação dos debates sobre qualidade de vida, humanização e sistematização da assistência de enfermagem no cuidado oncológico.

Segundo Silva (2022), esse período foi marcado por uma maior valorização da Sistematização da Assistência de Enfermagem como instrumento fundamental para garantir a integralidade do cuidado, especialmente frente às demandas complexas apresentadas pelas mulheres em tratamento do câncer de mama. Tal cenário favoreceu a produção de estudos que

analisam a prática profissional, os desafios assistenciais e as estratégias de cuidado adotadas pelos enfermeiros.

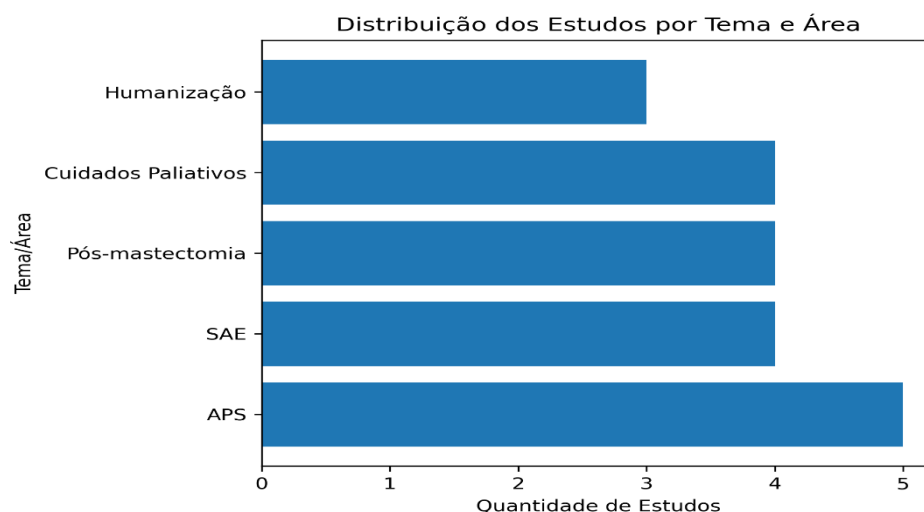
O pico de publicações identificado em 2023 evidencia a consolidação do tema na agenda científica da enfermagem. Nesse contexto, Gasparin et al. (2023) destacam que a ampliação das pesquisas está relacionada à necessidade de reorganização dos serviços de saúde e à busca por modelos assistenciais mais resolutivos, capazes de atender às múltiplas dimensões do cuidado à saúde da mulher. A literatura desse período enfatiza a importância da integralidade, da longitudinalidade e da coordenação do cuidado, reforçando o papel estratégico da enfermagem na articulação entre os diferentes níveis de atenção.

Já nos anos mais recentes, como 2024, observa-se a continuidade das publicações, ainda que em menor número, indicando uma tendência de aprofundamento teórico e metodológico dos estudos. Chan et al. (2024) ressaltam que as pesquisas mais atuais têm se voltado para modelos de cuidado centrados na pessoa, com ênfase na sobrevivência ao câncer, no acompanhamento pós-tratamento e na integração entre assistência clínica e suporte psicossocial. Essa mudança de enfoque demonstra a maturidade do campo e a ampliação do olhar sobre o cuidado integral ao longo de toda a trajetória da doença.

De forma geral, a análise do período de publicação dos estudos revela que a produção científica sobre a assistência de enfermagem à mulher com câncer de mama é recente e está em processo de expansão e consolidação.

Conforme Gonçalves et al. (2023), esse crescimento reflete o reconhecimento da complexidade do cuidado oncológico e da necessidade de práticas fundamentadas em evidências científicas. Assim, os achados do Gráfico 2 indicam não apenas o aumento quantitativo das pesquisas, mas também o fortalecimento da enfermagem como área estratégica na promoção da integralidade do cuidado à mulher com câncer de mama.

Gráfico 3- Distribuição dos estudos por tema e área



Fonte: Elaboração autores, 2026, dados da pesquisa

A análise da distribuição dos temas e das áreas dos estudos incluídos nesta revisão integrativa, conforme apresentado no Gráfico 3, evidencia a predominância de pesquisas voltadas à assistência de enfermagem no cuidado direto à mulher com câncer de mama, seguida por estudos que abordam a Atenção Primária à Saúde, os cuidados paliativos e a sistematização da assistência de enfermagem. Essa distribuição temática revela o esforço da produção científica em compreender o cuidado de enfermagem em suas múltiplas dimensões, ainda que de forma desigual entre as áreas investigadas.

Os estudos concentrados na Atenção Primária à Saúde destacam o papel estratégico do enfermeiro na prevenção, no rastreamento e na coordenação do cuidado ao longo da Rede de Atenção à Saúde. Costa et al. (2021) apontam que a Atenção Primária constitui a principal porta de entrada para o diagnóstico precoce do câncer de mama, sendo fundamental para a efetivação da integralidade do cuidado. No entanto, a menor quantidade de estudos nessa área evidencia uma lacuna na literatura, indicando a necessidade de maior aprofundamento sobre as práticas de enfermagem desenvolvidas nesse nível de atenção.

No que se refere aos cuidados paliativos, observa-se uma produção científica ainda limitada, apesar da relevância do tema no contexto do câncer de mama, especialmente em estágios avançados da doença. Abdel-Aziz et al. (2023) ressaltam que a atuação da enfermagem nos cuidados paliativos é essencial para o controle de sintomas, o alívio do sofrimento e a promoção da qualidade de vida, tanto da mulher quanto de sua família. A menor expressividade desse eixo temático no Gráfico 3 reforça a necessidade de ampliação das pesquisas voltadas ao cuidado paliativo integrado e precoce no percurso terapêutico.

Outro tema identificado refere-se à sistematização da assistência de enfermagem, cuja presença, embora significativa, ainda se mostra insuficiente frente à complexidade do cuidado oncológico. Santos e Erdmann (2021) destacam que a Sistematização da Assistência de Enfermagem constitui um instrumento fundamental para a organização do cuidado, favorecendo a integralidade, a segurança e a continuidade assistencial. A limitada quantidade de estudos sobre essa temática indica desafios na implementação efetiva da sistematização nos serviços que atendem mulheres com câncer de mama.

De modo geral, a distribuição dos temas e áreas dos estudos demonstra que a produção científica tem priorizado aspectos assistenciais e clínicos, enquanto áreas como a Atenção Primária, os cuidados paliativos e a gestão do cuidado ainda carecem de maior aprofundamento. Conforme Brasil (2024), o cuidar em enfermagem deve ser compreendido de forma ampliada, considerando não apenas a dimensão técnica, mas também os aspectos éticos, humanos e organizacionais. Assim, os achados apresentados no Gráfico 3 reforçam a importância de ampliar o escopo das pesquisas, de modo a fortalecer a integralidade do cuidado à mulher com câncer de mama em todos os níveis de atenção à saúde.

A revisão integrativa dos estudos selecionados evidencia que a assistência de enfermagem à mulher com câncer de mama tem sido progressivamente compreendida a partir de uma perspectiva ampliada, ancorada no princípio da integralidade do cuidado. Essa concepção dialoga diretamente com a compreensão do Sistema Único de Saúde enquanto política pública orientada pela articulação entre ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, conforme fundamentado por Paim (2022), ao defender que a integralidade extrapola a oferta de serviços, exigindo a consideração das múltiplas dimensões que atravessam o processo saúde-doença.

Nesse sentido, os documentos normativos do Ministério da Saúde reforçam o papel estruturante da Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado oncológico, destacando a necessidade de articulação entre os níveis assistenciais e a centralidade do enfermeiro nesse processo (BRASIL, 2023). Tal perspectiva é corroborada por Costa et al. (2021), ao evidenciar que a atuação do enfermeiro na atenção primária é estratégica tanto para o rastreamento quanto para o acompanhamento longitudinal das mulheres, contribuindo para o diagnóstico oportuno e para a redução de agravos associados ao câncer de mama.

A relevância da atenção primária também é reafirmada por Gasparin et al. (2023), cuja scoping review demonstra que a assistência à saúde da mulher nesse nível de atenção ainda enfrenta desafios relacionados à fragmentação do cuidado e à limitação de ações educativas contínuas. Esses achados dialogam com Gomes (2023), que enfatiza o enfermeiro como elo

entre a mulher, a família e a equipe multiprofissional, destacando sua função na coordenação do cuidado e na mediação entre as diferentes fases do tratamento oncológico.

No âmbito da organização do cuidado, a Sistematização da Assistência de Enfermagem emerge como elemento transversal e estruturante da prática profissional. Santos e Erdmann (2021) defendem que a SAE não se configura apenas como exigência normativa, mas como ferramenta essencial para a gestão do cuidado, conferindo cientificidade, visibilidade e continuidade à atuação do enfermeiro. Essa compreensão é aprofundada por Silva (2022), ao demonstrar que a aplicação sistemática do processo de enfermagem em oncologia impacta positivamente a qualidade e a segurança da assistência prestada à mulher com câncer de mama.

Ao tratar especificamente das repercussões do tratamento cirúrgico, especialmente da mastectomia, Alves et al. (2022) evidenciam que as intervenções de enfermagem exercem influência direta na qualidade de vida das mulheres, sobretudo quando associadas ao suporte psicossocial e à promoção de estratégias de reabilitação física. Esses achados se articulam com modelos internacionais de cuidado, como os analisados por Rodriguez-Ortega et al. (2024), que demonstram a eficácia da atuação da enfermeira especializada em cuidados da mama na melhoria da experiência da paciente, no acesso à informação e no suporte emocional ao longo do tratamento.

A continuidade do cuidado após o tratamento oncológico é outro eixo relevante identificado nos estudos. Chan et al. (2024) apontam que modelos de cuidado ao sobrevivente do câncer são mais efetivos quando estruturados de forma integrada, com participação ativa da enfermagem na articulação entre os serviços especializados e a atenção primária. Tal abordagem reforça a necessidade de um cuidado compartilhado e centrado na mulher, aspecto que converge com os princípios da integralidade defendidos ao longo da literatura analisada.

No que concerne à dimensão ética e humanizadora do cuidado, sustenta que o cuidar em enfermagem deve ser compreendido como expressão relacional e ética, fundamentada no respeito à singularidade e à dignidade humana. Essa perspectiva é aprofundada por Oliveira (2022), ao discutir a humanização da assistência de enfermagem no contexto da terminalidade, ressaltando o papel do enfermeiro como mediador de decisões, apoiador emocional e garantidor da autonomia da mulher em fases avançadas da doença.

A literatura também evidencia a crescente relevância dos cuidados paliativos no câncer de mama, compreendidos como abordagem que deve ser integrada precocemente ao tratamento. O Instituto Nacional de Câncer destaca que os cuidados paliativos não se restringem ao final da vida, mas devem ser incorporados desde o diagnóstico, visando ao

controle de sintomas e à melhoria da qualidade de vida (INCA, 2022). Essa compreensão é corroborada por Abdel-Aziz et al. (2023), que demonstram a efetividade de intervenções de enfermagem em cuidados paliativos comunitários, especialmente no suporte contínuo a pacientes com câncer avançado.

A atuação da enfermagem nos cuidados paliativos é aprofundada por Gonçalves et al. (2023), ao enfatizar o papel do enfermeiro no manejo de sintomas, na comunicação terapêutica e no apoio às famílias. Esses achados dialogam com Peres et al. (2023), que evidenciam a importância da enfermagem no manejo da dor oncológica, destacando a necessidade de avaliação sistemática e intervenções individualizadas. De forma complementar, Singh et al. (2023) demonstram que a avaliação estruturada das necessidades paliativas contribui significativamente para melhores desfechos clínicos e psicossociais, reforçando a centralidade da enfermagem nesse processo.

De modo integrado, os estudos analisados convergem ao indicar que a assistência de enfermagem à mulher com câncer de mama deve ser compreendida como prática complexa, contínua e interdisciplinar, que articula ações clínicas, educativas, gerenciais, éticas e psicossociais. Embora haja avanços significativos na produção científica, a revisão integrativa evidencia lacunas relacionadas à consolidação de práticas integradas, especialmente na atenção primária, nos cuidados paliativos precoces e na aplicação sistemática da SAE. Assim, os achados reforçam a necessidade de ampliar e aprofundar as pesquisas que fortaleçam a integralidade do cuidado, contribuindo para uma assistência de enfermagem cada vez mais qualificada, humanizada e centrada na mulher.

5 CONCLUSÃO

Este estudo evidenciou que a assistência de enfermagem à mulher com câncer de mama desempenha papel fundamental na efetivação da integralidade do cuidado, conforme proposto como objetivo da pesquisa. A análise da literatura demonstrou que a atuação do enfermeiro abrange todas as etapas do processo saúde-doença, incluindo ações de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, contribuindo para um cuidado contínuo e centrado na paciente.

Os achados apontam que a Sistematização da Assistência de Enfermagem constitui uma ferramenta essencial para a organização e qualificação do cuidado, favorecendo a individualização das intervenções, a continuidade assistencial e a segurança do paciente. Além disso, destaca-se a relevância do suporte psicossocial e da humanização da assistência

como elementos indispensáveis para a promoção da qualidade de vida das mulheres acometidas pelo câncer de mama.

Entretanto, identificaram-se fragilidades relacionadas à articulação entre os níveis de atenção à saúde e à implementação de práticas integradas, o que pode comprometer a integralidade do cuidado. Dessa forma, conclui-se que, embora a enfermagem exerça papel estratégico na assistência à mulher com câncer de mama, ainda são necessários avanços na organização dos serviços e no fortalecimento de práticas assistenciais mais articuladas.

Por fim, recomenda-se o desenvolvimento de novas pesquisas voltadas à integração do cuidado, à ampliação do suporte psicossocial e à consolidação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, com vistas à qualificação da prática profissional e à promoção de uma assistência mais humanizada, resolutiva e integral.

REFERÊNCIAS

- ABDEL-AZIZ, S. B. *et al.* Community-based palliative care nursing interventions for patients with advanced cancer: an integrative review. **BMC Palliative Care**, Londres, v. 22, n. 1, p. 1-12, 2023. Disponível em: <https://bmcpalliatcare.biomedcentral.com/>. Acesso em: 4 maio 2026.
- ALVES, P. C. *et al.* Qualidade de vida de mulheres submetidas à mastectomia: contribuições da enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 75, n. 2, e20210589, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/>. Acesso em: 12 maio 2026.
- BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br>. Acesso em: 14 maio 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção primária à saúde no cuidado ao câncer**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 9 maio 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 16 maio 2026.
- CHAN, R. J. *et al.* Models of survivorship care for people with cancer: a systematic review. **Journal of Cancer Survivorship**, Nova York, v. 18, n. 1, p. 1-15, 2024. Disponível em: <https://link.springer.com/journal/11764>. Acesso em: 13 maio 2026.
- COSTA, R. F. *et al.* Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de mama na atenção primária à saúde. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v. 11, e34, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm>. Acesso em: 12 maio 2026.

GASPARIN, V. A. *et al.* Assistência à saúde da mulher na atenção primária: uma scoping review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 76, supl. 1, e20220567, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/>. Acesso em: 10 maio 2026.

GOMES, L. C. Atuação do enfermeiro no cuidado à mulher com câncer de mama. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, Rio de Janeiro, v. 97, n. 35, p. 1-8, 2023. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/>. Acesso em: 19 maio 2026.

GONÇALVES, J. R. *et al.* O papel da enfermagem nos cuidados paliativos oncológicos. **Revista Bioética**, Brasília, v. 31, n. 2, p. 345-353, 2023. Disponível em: <https://revistabioetica.cfm.org.br/>. Acesso em: 22 maio 2026.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Cuidados paliativos oncológicos: controle de sintomas**. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br>. Acesso em: 8 maio 2026.

OLIVEIRA, S. R. Ética e humanização no cuidado de enfermagem ao paciente oncológico em terminalidade. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 30, e62871, 2022. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj>. Acesso em: 15 maio 2026.

PAIM, J. S. **O que é o SUS**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2022. Disponível em: <https://editora.fiocruz.br/>. Acesso em: 22 maio 2026.

PERES, M. F. *et al.* Manejo da dor oncológica: contribuições da enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 36, eAPE00245, 2023. Disponível em: <https://acta-ape.org/>. Acesso em: 12 maio 2026.

SANTOS, J. L. G.; ERDMANN, A. L. Sistematização da assistência de enfermagem como instrumento de gestão do cuidado. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 29, e3456, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/>. Acesso em: 14 maio 2026.

SILVA, R. C. Sistematização da assistência de enfermagem em oncologia: implicações para a qualidade do cuidado. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 68, n. 4, e-042202, 2022. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/>. Acesso em: 3 maio 2026.

SINGH, T. *et al.* Needs assessment in palliative cancer care: outcomes for patients and families. **Palliative Medicine**, Londres, v. 37, n. 2, p. 214-223, 2023. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/home/pmj>. Acesso em: 1 maio 2026.