Revista UniLS Acadêmica
Sua fonte de conhecimento científico
ISSN: 2966-3598

MANEJOS NÃO FARMACOLÓGICOS NOS EFEITOS COLATERAIS DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO DO CÂNCER DE MAMA: Uma Revisão da Literatura

NON-PHARMACOLOGICAL MANAGEMENT OF SIDE EFFECTS OF BREAST CANCER TREATMENT: A Literature Review

Karoline Rodrigues Rocha[1]
Poliana Farias da Silva[2]
Jesiel Magalhães Laurentino[3]
Erika Fabris do Nascimento[**]

Resumo: O câncer de mama constitui a neoplasia maligna de maior prevalência entre a população feminina mundial, exigindo, em grande parte dos casos, o emprego de terapêuticas sistêmicas e locais que, embora eficazes do ponto de vista oncológico, acarretam importantes efeitos adversos físicos, emocionais e psicossociais. Nesse contexto, evidencia-se a necessidade de práticas assistenciais integradas que transcendam o modelo médico tradicional. O presente estudo teve por objetivo analisar, sob a ótica da literatura científica, a aplicabilidade de intervenções não farmacológicas no manejo dos efeitos colaterais associados ao tratamento oncológico de mulheres com câncer de mama. Trata-se de uma revisão bibliográfica de natureza qualitativa, cujas fontes foram selecionadas nas bases SciELO, PubMed, LILACS e Google Acadêmico, utilizando-se descritores controlados e operadores booleanos para refinamento dos resultados. Os dados analisados apontam que abordagens como a terapia cognitivo-comportamental, o exercício físico supervisionado, a acupuntura, a musicoterapia, as práticas meditativas e técnicas de relaxamento, entre outras, demonstram evidências consistentes quanto à sua efetividade no controle de sintomas como fadiga, náuseas, insônia, dor, sofrimento psicoemocional e disfunções sexuais. Pode-se inferir que as intervenções não farmacológicas se configuram como dispositivos terapêuticos de relevância crescente no campo da oncologia atual, uma vez que contribuem de maneira substancial para a ressignificação do processo de cuidado, ao promoverem a integralidade da assistência, a valorização da subjetividade da paciente, o fortalecimento de sua autonomia decisória e, sobretudo, a melhoria da qualidade de vida.

[1] Graduando do curso de Enfermagem – *e-mail*: karoline.rocha@lseducacional.com
[2] Graduando do curso de Enfermagem – *e-mail*: poliana.f.silva@unils.com.br
[3] Graduando do curso de Enfermagem – *e-mail*: jesiel.laurentino64@unils.com.br
[**] Professora orientadora Ms.. E-mail: erika.nascimento@unils.edu.br

Palavras-chave: Neoplasia; Câncer de Mama; Intervenções Não-Farmacológicas; Tratamento Oncológico.

Abstract: *Breast cancer is the most prevalent malignant neoplasm among the female population worldwide, requiring, in most cases, the use of systemic and local therapies that, although effective from an oncological point of view, cause significant physical, emotional and psychosocial adverse effects. In this context, the need for integrated care practices that transcend the traditional medical model is evident. The present study aimed to analyze, from the perspective of the scientific literature, the applicability of non-pharmacological interventions in the management of side effects associated with oncological treatment of women with breast cancer. This is a qualitative bibliographic review, whose sources were selected from the SciELO, PubMed, LILACS and Google Scholar databases, using controlled descriptors and Boolean operators to refine the results. The data analyzed indicate that approaches such as cognitive-behavioral therapy, supervised physical exercise, acupuncture, music therapy, meditation practices and relaxation techniques, among others, demonstrate consistent evidence regarding their effectiveness in controlling symptoms such as fatigue, nausea, insomnia, pain, psycho-emotional distress and sexual dysfunctions. It can be inferred that non-pharmacological interventions are increasingly relevant therapeutic devices in the current field of oncology, since they contribute substantially to the redefinition of the care process, by promoting comprehensive care, valuing the patient's subjectivity, strengthening their decision-making autonomy and, above all, improving quality of life.*

Key-words: *Neoplasia; Breast Cancer; Non-Pharmacological Interventions; Oncological Treatment.*

1 INTRODUÇÃO

O câncer constitui uma das principais causas de morbidade e mortalidade em âmbito global, sendo responsável por aproximadamente uma em cada seis mortes, segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde. Trata-se de uma condição patológica de etiologia multifatorial, caracterizada por proliferação celular desordenada, potencial invasivo e disseminação metastática, o que impõe significativos desafios terapêuticos e assistenciais, especialmente nos estágios avançados da doença (Castro *et al.*, 2022).

No caso específico do câncer de mama, que representa a neoplasia maligna mais prevalente entre mulheres em todo o mundo, os avanços nos diagnósticos e terapias têm contribuído para o aumento da sobrevida, mas não eliminaram as complexas repercussões físicas, emocionais e sociais decorrentes do tratamento oncológico (Castro *et al.*, 2022).

Sob essa perspectiva, constata-se a crescente valorização, no campo da produção científica em saúde, de abordagens terapêuticas não farmacológicas voltadas ao manejo dos

efeitos adversos decorrentes do tratamento oncológico. Entre essas estratégias, destacam-se as terapias complementares e integrativas, as práticas corporais e meditativas, as intervenções psicoterapêuticas de base cognitivo-comportamental, os métodos de relaxamento, a acupuntura, bem como as ações de educação em saúde e apoio psicossocial (Novaes *et al.*, 2024).

A despeito do progresso farmacológico e tecnológico no enfrentamento do câncer, pacientes submetidas a quimioterapia, radioterapia e hormonioterapia continuam a apresentar múltiplos efeitos colaterais que comprometem significativamente sua qualidade de vida, funcionalidade e bem-estar psicossocial. Estudos relatam que indivíduos em tratamento oncológico vivenciam, em média, entre oito a doze sintomas simultâneos, muitos dos quais são subdiagnosticados e subtratados, entre eles dor, fadiga, insônia, anorexia, náuseas, disfunções sexuais, alterações na imagem corporal e sofrimento psicoemocional (Hui *et al.*, 2018; Good *et al.*, 2019). A presença cumulativa desses sintomas, associada à cronicidade do tratamento, potencializa o risco de abandono terapêutico e impacta negativamente o prognóstico clínico (Castro *et al.*, 2022).

Diante do exposto, o presente artigo tem como objetivo geral analisar, à luz da literatura científica, a aplicabilidade dos manejos não farmacológicos utilizados para controlar os efeitos colaterais do tratamento oncológico em mulheres com câncer de mama. Sendo assim, justifica-se a presente investigação, que se propõe a analisar o contributo das práticas não medicamentosas na promoção da qualidade de vida de mulheres em tratamento oncológico.

Nesse sentido, a presente investigação se fundamenta na seguinte pergunta norteadora: De que maneira as intervenções não farmacológicas contribuem para o manejo dos efeitos colaterais do tratamento oncológico em mulheres com câncer de mama?

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A presente fundamentação teórica tem por escopo delinear, sob uma perspectiva crítica, os principais conceitos, determinantes e implicações clínicas e psicossociais relativos ao câncer, com ênfase particular na neoplasia mamária feminina. Para tanto, propõe-se uma análise conceitual dos fundamentos históricos e etimológicos da enfermidade, bem como uma análise de sua fisiopatologia, classificações e estatísticas epidemiológicas atuais. Na sequência, procede-se à abordagem específica do câncer de mama, doença cujo impacto transcende o corpo biológico e reverbera na constituição subjetiva e social da mulher.

A origem etimológica do vocábulo 'câncer' encontra-se na língua grega antiga, mais precisamente no termo *karkínos*, cujo significado literal remete ao crustáceo vulgarmente conhecido como caranguejo. Essa denominação, impregnada de simbolismo e observação empírica, foi atribuída por Hipócrates de Cós – eminente figura da medicina clássica, cuja existência se situa entre os séculos V e IV antes da era cristã – o qual, ao descrever as projeções venosas ao redor de determinadas massas tumorais, viu nelas semelhança com as patas do animal em questão (Bitencourt, 2019).

Cumpre desfazer o equívoco comum, ainda hoje disseminado entre os leigos, segundo o qual o câncer seria uma enfermidade oriunda da modernidade. A investigação arque patológica já demonstrou sua presença em vestígios humanos da antiguidade, notadamente em múmias egípcias, o que evidencia que esta moléstia acompanha a trajetória da humanidade há milênios, constituindo-se como uma constante – ainda que dolorosa – da experiência humana (Bitencourt, 2019; Teixeira; Araujo Neto, 2020).

Sendo assim, o corpo humano, em sua constituição funcional, é formado por tecidos compostos por células que, em estado de normalidade fisiológica, obedecem a um ciclo biológico regulado, no qual se observa a sequência de crescimento, multiplicação e morte celular programada, também conhecida como apoptose (Makluf, 2023).

Todavia, em determinadas circunstâncias, algumas células passam a apresentar alterações em sua dinâmica de replicação, caracterizando-se por um comportamento desviante, marcado por crescimento acelerado, divisão contínua e resistência à apoptose. Essas células deixam de responder aos mecanismos reguladores endógenos e iniciam um processo de proliferação desordenada, gerando cópias igualmente anômalas, o que compromete o equilíbrio do tecido ao qual pertencem (Santos *et al.*, 2022).

Esse desequilíbrio no ciclo celular, caso persistente, pode originar uma massa celular com potencial de infiltração e expansão local, afetando tecidos vizinhos e prejudicando a função de órgãos diversos. Tais características são próprias das neoplasias malignas, cuja principal definição é a perda da regulação mitótica e a capacidade de invasão tecidual. O câncer, portanto, representa uma disfunção celular de natureza progressiva e potencialmente letal, cujas implicações ultrapassam os limites locais do tecido acometido (Bitencourt, 2019; Santos *et al.*, 2022; Makluf, 2023).

Há dois estágios de câncer: o in situ, caracterizado pela permanência do tumor restrito à membrana basal – estrutura que separa a camada superficial da pele ou mucosa das camadas mais profundas, onde se localizam vasos sanguíneos e linfáticos –, sendo este o estágio inicial da doença. Já o câncer invasivo ocorre quando as células neoplásicas transgridem essa barreira, alcançam a circulação sanguínea ou linfática e adquirem a capacidade de se disseminar para outras regiões do corpo, processo este que pode culminar na metástase (Silva, 2022).

Quanto à sua natureza, os tumores podem ser classificados em benignos ou malignos. Os primeiros possuem crescimento lento, ordenado e limites bem definidos, sendo representados por formações como os miomas (originados do tecido muscular liso), lipomas (de origem adiposa) e adenomas (tumores glandulares benignos). Já as neoplasias malignas são dotadas de autonomia proliferativa, invasiva e metastática, podendo comprometer gravemente o funcionamento de órgãos e sistemas, sendo frequentemente resistentes aos tratamentos e associadas a elevadas taxas de mortalidade (Souto; Lima, 2024; Matias, 2024; Noversa, 2024).

No Brasil, o câncer de pele não melanoma constitui o tipo mais frequente da doença, correspondendo a 31,3% de todos os diagnósticos estimados no país. Em seguida, destaca-se o câncer de mama, que representa 10,5% do total de casos e aproximadamente 30,1% entre as mulheres. Para o triênio atual (2023–2025), estima-se a ocorrência de 73.610 novos casos de câncer de mama. No mesmo período, o câncer de próstata figura como o segundo mais incidente entre os homens, com 71.730 novos casos previstos, representando 10,2% do total geral (INCA, 2023).

Sendo assim, impõe-se considerar que, embora o câncer possa acometer distintos tecidos e órgãos, assumindo formas clínicas e prognósticos diversos, certas localizações anatômicas conferem-lhe especificidades de ordem biológica, simbólica e social. Em consonância com esse contexto, passa-se, adiante, à análise específica do câncer de mama.

2.1 Câncer de Mama

Entre as diversas enfermidades que acometem o organismo feminino, o câncer de mama ocupa lugar de singular apreensão, sendo considerado, em escala global, o mais incidente e, por conseguinte, o mais temido entre as mulheres - uma em cada 20 mulheres no mundo será diagnosticada com câncer de mama ao longo da vida, e uma em cada 70 morrerá da doença. Essa neoplasia incide sobre as mamas, glândulas de natureza exócrina compostas por lobos, que por sua vez subdividem-se em lóbulos e ductos, estruturas responsáveis pela produção e

condução do leite. A gênese tumoral compromete esse arranjo glandular, manifestando-se, em muitos casos, por meio de alterações morfológicas perceptíveis ao exame clínico, como nodulações, eritemas, tumefações e secreções mamilares – sinais que, em sua inteireza, denunciam a possível presença de um processo patológico subjacente (Rodrigues, 2021).

Fatores como a menstruação precoce, menopausa tardia, nuliparidade ou maternidade tardia, além da exposição prolongada a hormônios exógenos e hábitos de vida inadequados – tais como sedentarismo, dieta hipercalórica e consumo alcoólico – são largamente reconhecidos como elementos de risco (Kiderlen *et al.*, 2015). A predisposição genética, por sua vez, configura um componente de singular relevância, mormente quando associada à presença de mutações nos genes BRCA1 e BRCA2[4]. Em função da multiplicidade de variáveis implicadas, a identificação precoce da doença torna-se imperativa, sendo a mamografia consagrada como o método mais eficaz para a detecção de alterações iniciais, frequentemente subclínicas, o que propicia intervenções menos invasivas e de prognóstico mais favorável (Rodrigues, 2021; Assis; Santos; Migowski, 2020).

Entretanto, importa frisar que o impacto do diagnóstico transcende os domínios puramente somáticos, incidindo de maneira profunda sobre o psiquismo e a constituição simbólica da subjetividade feminina. A escolha do regime terapêutico, que pode incluir cirurgia, quimioterapia, radioterapia e hormonioterapia, exige ponderação refinada dos fatores prognósticos, os quais não apenas informam o grau de disseminação tumoral, mas também servem de parâmetro para a individualização do tratamento (Tiezzi, 2013). Esses fatores contemplam aspectos clínicos, laboratoriais e histopatológicos, perpassando a idade da paciente, o estadiamento da neoplasia, o grau de diferenciação celular e a presença de receptores hormonais, entre outros.

Não obstante os inegáveis avanços da ciência oncológica, as terapias disponíveis não se mostram isentas de efeitos deletérios, os quais por vezes atingem a mulher em sua inteireza física e simbólica. A mastectomia constitui intervenção de caráter profundamente invasivo, que compromete de forma indelével a imagem corporal, a autoestima e, por conseguinte, a vida sexual e emocional da paciente (Rodrigues; Silva; Mamede, 2002). A quimioterapia, ao atuar indiscriminadamente sobre células de alta taxa de renovação, desencadeia sintomas penosos como alopecia, náuseas, astenia e mucosite; a radioterapia, por sua vez, pode desencadear lesões

[4] Os genes BRCA1 (abreviação de *Breast Cancer gene 1*) e BRCA2 (*Breast Cancer gene 2*) são genes supressores de tumor, ou seja, eles desempenham uma função fundamental na reparação do DNA e na manutenção da estabilidade genética.

cutâneas severas e alterações funcionais pulmonares. Já a hormonioterapia, ainda que eficaz na supressão do estímulo estrogênico em neoplasias receptor-positivas, acarreta efeitos adversos, tais como osteopenia, transtornos vasomotores e rebaixamento da libido (Bitencourt, 2019).

Diante do exposto, evidencia-se que os efeitos colaterais decorrentes do tratamento oncológico do câncer de mama não se limitam ao domínio fisiológico, mas reverberam amplamente na esfera psíquica, funcional e social das mulheres acometidas, comprometendo sua qualidade de vida. Sendo assim, por meio dos manejos não farmacológicos objetifica-se não apenas a atenuação dos sintomas colaterais, mas igualmente a revalorização da autonomia da paciente e a ampliação de sua capacidade de enfrentamento.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A presente pesquisa caracteriza-se como uma investigação de natureza aplicada, pois visa à produção de conhecimentos voltados à qualificação das práticas de cuidado no contexto da oncologia, com foco na análise dos efeitos colaterais decorrentes do tratamento do câncer de mama e na utilização de estratégias não farmacológicas como medidas complementares à terapêutica convencional. Sob essa perspectiva, o escopo central é contribuir com subsídios teóricos que orientem a tomada de decisão clínica e promovam a melhoria da qualidade de vida das pacientes em tratamento oncológico, considerando as repercussões físicas, funcionais e psicossociais associadas a tais efeitos adversos.

Quanto à abordagem metodológica, trata-se de um estudo de natureza qualitativa, uma vez que a pesquisa qualitativa é apropriada para a investigação de fenômenos que não podem ser quantificados diretamente, permitindo a compreensão de aspectos subjetivos e contextuais relacionados à experiência do adoecimento e do tratamento (Taquette; Minayo, 2015). Nesse sentido, a presente pesquisa busca analisar, a partir de fontes secundárias, como os efeitos colaterais do tratamento oncológico impactam a vida das mulheres com câncer de mama e de que forma os manejos não farmacológicos têm sido abordados na literatura científica como possibilidades de cuidado.

O método adotado foi a revisão bibliográfica, a qual consiste como o levantamento, a seleção e a análise crítica de publicações científicas relevantes sobre o tema em questão, como livros, artigos científicos, dissertações, teses e documentos institucionais (Gil; Vergara, 2015). A coleta de dados foi realizada a partir da busca em bases de dados científicas reconhecidas, incluindo o SciELO, o PubMed, o LILACS e o Google Acadêmico. Foram utilizados

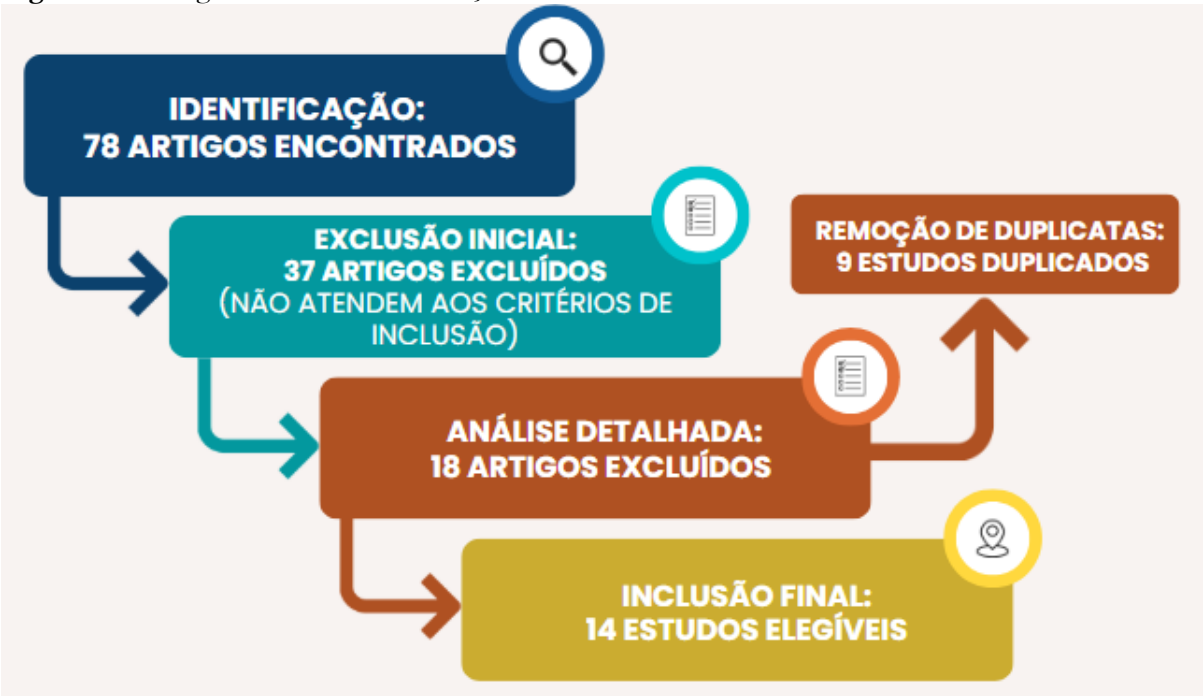
descritores controlados e não controlados com base nos vocabulários DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (*Medical Subject Headings*), sendo selecionados os seguintes termos: "câncer de mama", "qualidade de vida", "efeitos colaterais", "quimioterapia", "terapia endócrina", "cuidados paliativos" e "manejo não farmacológico". Além disso, a combinação dos descritores utilizou operadores booleanos ("AND", "OR") com o objetivo de refinar os resultados.

Para garantir o rigor metodológico, foram definidos critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão foram: (a) publicações entre os anos de 2010 e 2025; (b) estudos disponíveis em texto completo; (c) textos redigidos em português, inglês ou espanhol; (d) publicações que abordassem, direta ou indiretamente, os efeitos colaterais do tratamento oncológico em mulheres com câncer de mama; (e) trabalhos que apresentassem dados ou discussões sobre intervenções não farmacológicas. Foram excluídos: (a) estudos com foco exclusivo em intervenções farmacológicas; (b) artigos repetidos entre bases de dados; (c) publicações que não apresentassem metodologia definida; e (d) textos anteriores a 2015, exceto aqueles de autores clássicos ou cuja relevância teórica justificasse sua inclusão.

A análise das publicações foi orientada por uma leitura crítica e interpretativa, com foco na identificação de abordagens não farmacológicas descritas na literatura, sua aplicabilidade e seus efeitos sobre a qualidade de vida das pacientes em tratamento. Na sequência, a próxima seção apresenta o desenvolvimento do artigo, no qual serão aprofundadas as principais evidências encontradas, contextualizadas à luz do referencial teórico e dos pressupostos que orientam o cuidado integral à mulher com câncer de mama.

Durante o processo de seleção dos estudos para a presente revisão, foram inicialmente identificados 78 artigos nas bases de dados científicas consultadas, 37 publicações foram excluídas por não atenderem aos critérios de inclusão estabelecidos. Desses, 18 foram excluídos por não apresentarem metodologia definida, por abordarem outras populações-alvo ou por apresentarem resultados incompatíveis com os objetivos da revisão. Além disso, 9 estudos foram descartados por duplicidade entre as bases. Ao final do processo, 14 estudos foram considerados elegíveis e incluídos na análise final. Essas informações estão sistematizadas no fluxograma apresentado na **Figura 1**.

Figura 1. Fluxograma Referente à Seleção dos Estudos.



Fonte: Autoria própria, 2025.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nos pressupostos teóricos anteriormente delineados e nas evidências extraídas da literatura especializada, procede-se, nesta seção, à exposição analítica das principais estratégias não farmacológicas empregadas no manejo dos efeitos colaterais do tratamento oncológico em mulheres acometidas por câncer de mama. O desenvolvimento que ora se inicia tem como propósito examinar as contribuições dessas intervenções para o alívio sintomático, a promoção do bem-estar e a melhoria da qualidade de vida das pacientes, destacando seus fundamentos, mecanismos de ação e aplicabilidades clínicas. Isto posto, a **Tabela 1** sintetiza os estudos utilizados neste trabalho, bem como os objetivos e os resultados de cada um.

Tabela 1. Síntese dos Estudos Utilizados para Análise.

Autor/Ano	Título	Objetivo	Resultados
Conde *et al.* (2016)	A Repercussão do Diagnóstico e Tratamento do	Compreender, na visão da mulher submetida ao	O apoio familiar teve papel fundamental no enfrentamento da

	Câncer de Mama no Contexto Familiar	procedimento cirúrgico, a repercussão do diagnóstico e tratamento do câncer de mama no contexto familiar.	doença, promovendo autoestima, segurança e adesão ao tratamento. A partir da análise dos relatos, identificaram-se sete categorias: o impacto inicial diante do diagnóstico, o suporte proveniente da família, a crença em Deus como estratégia de enfrentamento, a aceitação do diagnóstico mediada pelo ambiente familiar, a presença constante da família ao longo do tratamento, a solidariedade expressa por familiares e amigos, e o processo de aceitação da doença pela própria família.
Ferreira *et al.* (2024)	Manejo e Desafios no Tratamento de Pacientes Oncológicos: Uma Revisão Integrativa	Analisar a literatura sobre estratégias terapêuticas e os desafios no manejo de pacientes oncológicos.	Destaca-se a importância de intervenções integradas, como terapias não farmacológicas e apoio psicossocial, com impacto na qualidade de vida dos pacientes. Intervenções como dietas restritivas, exercício, apoio psicológico, e tratamentos farmacológicos mostraram eficácia.
Chan *et al.* (2020)	*The effects of pharmacological and non-pharmacological interventions on symptom management and quality of life among breast cancer survivors undergoing adjuvant endocrine therapy: a systematic review*	Revisar a eficácia de intervenções farmacológicas e não farmacológicas na qualidade de vida de sobreviventes de câncer de mama em terapia endócrina.	Foram incluídos vinte e quatro estudos. Tanto as intervenções farmacológicas quanto as não farmacológicas mostraram-se eficazes no enfrentamento dos sintomas associados à terapia endócrina adjuvante em sobreviventes de câncer de mama, bem como na

			melhoria de sua qualidade de vida (QV), embora tenham sido observadas discrepâncias entre os estudos quanto à significância desses efeitos
Oei *et al.* (2021)	Assessment of integrative non-pharmacological interventions and quality of life in breast cancer patients using real-world data	Avaliar as mudanças longitudinais na qualidade de vida autorrelatada de pacientes com câncer de mama que receberam um programa de medicina integrativa composto por intervenções não farmacológicas (INFs) hospitalares, além dos tratamentos oncológicos padrão.	Um total de 231 pacientes com diagnóstico primário de câncer de mama foi incluído no estudo, sendo realizadas análises de regressão separadas. Observaram-se associações significativas entre a aplicação de intervenções não farmacológicas (INFs), tais como compressas terapêuticas de enfermagem, musicoterapia e euritmia terapêutica, e melhorias nos escores de saúde global, bem como nos sintomas de fadiga, dispneia, insônia e dificuldades financeiras.
Lima e Silva (2020)	Qualidade de vida de mulheres acometidas por câncer de mama localmente avançado ou metastático	Identificar domínios afetados da qualidade de vida e sua associação com o estadiamento do câncer de mama.	A média do estado global de saúde foi de 32,04. Dentre os domínios da escala funcional, o funcionamento cognitivo apresentou a maior média (60,47), enquanto o desempenho pessoal obteve o menor valor médio (12,48). Entre os sintomas avaliados, a fadiga destacou-se com a maior média (69,57). Observou-se uma tendência de redução dos escores do estado

			global de saúde e das escalas funcionais à medida que o estadiamento da doença progredia.
Rafihi-Ferreira e Soares (2012)	Insônia em pacientes com câncer de mama	Revisar fatores etiológicos, consequências e tratamentos para insônia em pacientes com câncer de mama.	Os estudos revisados demonstraram que a etiologia da insônia envolve fatores de predisposição, precipitação e perpetuação. Evidencia-se a importância da melhora na qualidade de sono em pacientes oncológicos, além de se indicar a combinação de terapia farmacológica e cognitivo comportamental no tratamento dos problemas de sono.
Gomes *et al.* (2020)	Cuidados de enfermagem para o manejo adequado de náuseas e vômitos em mulheres com câncer de mama em terapia antineoplásica parenteral: revisão integrativa.	Identificar condutas não farmacológicas da enfermagem para náuseas e vômitos em quimioterapia.	Acupuntura, massagem, musicoterapia e gengibre se destacaram como intervenções eficazes para melhorar a qualidade de vida, no que tange náuseas e vômitos em quimioterapia.
Gozzo *et al.* (2013)	Náuseas, vômitos e qualidade de vida de mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico	Avaliar a incidência de náuseas e vômitos e seus efeitos na qualidade de vida durante a quimioterapia.	Das 79 mulheres incluídas, 93% apresentaram náuseas e 87% vômitos pelo menos uma vez durante o tratamento. A QV apresentou pequena diminuição durante o tratamento.
Cardoso *et al.* (2023)	Exercício físico, ângulo de fase e modulação autonômica cardíaca em mulheres com	Investigar efeitos do exercício sobre modulação autonômica cardíaca e ângulo de fase.	Programas de exercícios supervisionados e não supervisionados, aeróbicos, resistidos, de flexibilidade e equilíbrio, são eficazes para a melhora da aptidão

	câncer de mama: uma revisão.		física, diminuição da fadiga e melhora de aspectos psicossociais em pacientes com câncer de mama em tratamento. Contudo faltam estudos específicos sobre os parâmetros fisiológicos avaliados.
Lopez e Francisco (2021)	Exercício físico como terapia adjuvante para o câncer de mama: uma revisão sobre as evidências atuais e perspectivas do exercício em oncologia	Analisar efeitos do exercício sobre fadiga, capacidade cardiorrespiratória e sobrevida.	Exercício reduziu fadiga e melhorou aptidão física, com benefícios maiores em pacientes supervisionadas; Pode estar associado à maior sobrevida.
Demarque *et al.* (2016)	Depressão e Câncer de Mama	Discutir a relação entre depressão e câncer de mama e o papel da oncopsiquiatria.	A associação entre o câncer, quadros depressivos e demais transtornos do humor revela-se recorrente, estando frequentemente vinculada à menor adesão ao tratamento, pior prognóstico clínico e comprometimento da qualidade de vida dos pacientes.
Makluf (2023)	Programa de exercício aeróbico em mulheres com câncer de mama em vigência de quimioterapia neoadjuvante: um estudo de viabilidade	Avaliar viabilidade e efeitos preliminares de exercício aeróbico durante quimioterapia.	Programa foi viável e seguro; melhora leve na fadiga e qualidade de vida; 180 participantes necessários para validação estatística.
Reis e Gradim (2018)	A alopecia no câncer de mama	Compreender o significado da alopecia em mulheres em quimioterapia.	Verificou-se que o enfrentamento da mulher apresenta pontos positivos e negativos, conforme a situação e a sua personalidade, e que ela recorre a adornos,

			grupos e família para enfrentar a sociedade que a vê como doente.
Silva (2022)	Crioterapia para redução da alopecia induzida por quimioterapia: uso em mulheres com câncer de mama	Analisar a eficácia e efetividade da crioterapia na redução da alopecia em mulheres com câncer de mama.	A crioterapia capilar demonstrou eficácia na prevenção da alopecia de grau 2, além de apresentar benefícios quanto à aceleração do crescimento capilar após a alopecia induzida por quimioterapia (AIQ). No entanto, os resultados foram menos satisfatórios entre a população negra avaliada. Entre os efeitos adversos mais frequentemente relatados destacam-se cefaleia, dor mandibular e episódios de calafrios.

Fonte: Autoria própria, 2025.

O artigo de Conde *et al.* (2016) oferece uma importante revisão da literatura sobre os múltiplos fatores que influenciam a qualidade de vida de mulheres com câncer de mama. Destaca-se o reconhecimento de que os efeitos do diagnóstico e do tratamento oncológico ultrapassam a dimensão biomédica, impactando profundamente os aspectos emocionais, sexuais, econômicos e sociais das pacientes. De acordo com Conde *et al.*, 2016, a qualidade de vida de mulheres com câncer de mama está intimamente associada à forma como elas elaboram subjetivamente o adoecimento e às condições psicossociais às quais estão expostas. O apoio familiar teve papel fundamental no enfrentamento da doença, promovendo maior autoestima, segurança e adesão ao tratamento; emergiram sete categorias: impacto do diagnóstico, apoio da família, fé, presença durante o tratamento, solidariedade, apoio mútuo e aceitação familiar.

O estudo de Ferreira *et al.* (2024) corrobora de forma contundente a relevância das intervenções não farmacológicas no contexto oncológico. Os autores evidenciam que estratégias como massagem, relaxamento, musicoterapia e técnicas de visualização guiada possuem impactos significativos tanto na dimensão física quanto emocional dos pacientes oncológicos. A análise também ressalta que os efeitos benéficos dessas práticas tendem a ser

mais pronunciados quando há alta adesão por parte dos pacientes e continuidade no uso das terapias ao longo do tratamento. Ademais, a pesquisa evidencia que intervenções integrativas são especialmente efetivas quando aplicadas em momentos-chave do processo terapêutico, como durante as primeiras semanas de quimioterapia ou nas fases de cuidados paliativos (Ferreira *et al.*, 2024).

Além disso, com base na revisão sistemática de Chan *et al.* (2020), pode-se afirmar que as intervenções não farmacológicas ocupam lugar de destaque no manejo dos efeitos adversos da hormonioterapia adjuvante em mulheres sobreviventes ao câncer de mama (Chan *et al.*, 2020). Já o estudo de Oei *et al.*, (2021) evidencia o impacto positivo de intervenções não farmacológicas integrativas (NPIs) na qualidade de vida de mulheres com câncer de mama, com base em dados do mundo real provenientes do Hospital *Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe*, na Alemanha. A análise longitudinal com 231 pacientes revelou que a combinação de terapias complementares como compressas de enfermagem, musicoterapia, euritmia terapêutica e consultas elaboradas com revisão de vida (ECLR) contribuiu significativamente para melhorias em múltiplas dimensões da qualidade de vida autorreferida (Oei *et al.*, 2021).

As consultas ECLR, por exemplo, associaram-se a aumentos superiores a 10 pontos nos escores de saúde global, funcionamento emocional e social, além de alívio de sintomas como fadiga, dispneia e dificuldades financeiras. As compressas de enfermagem destacaram-se por promoverem melhorias nas escalas funcionais física, emocional, cognitiva e de papéis, além de reduzirem sintomas físicos e psicossociais como fadiga, dispneia e dificuldades financeiras. Musicoterapia e euritmia terapêutica, por sua vez, demonstraram eficácia na melhora do sono, do funcionamento físico e emocional (Oei *et al.*, 2021).

Neste diapasão, um estudo realizado por Lima e Silva (2019), com 199 mulheres hospitalizadas com câncer de mama localmente avançado ou metastático, observou-se que o estadiamento[5] da doença interfere diretamente nos níveis de qualidade de vida, com destaque para a progressiva redução dos escores de saúde global conforme avançam os estágios clínicos da enfermidade – média de 41,30 no estadiamento II, 36,02 no III e 29,71 no IV. A escala funcional também demonstrou declínio significativo, principalmente nos domínios de desempenho pessoal (média de 12,48) e funcionamento físico (média de 27,67), reforçando a presença de limitações severas nas atividades cotidianas e de autocuidado. No escopo dos sintomas, a fadiga apresentou a maior média (69,57), seguida por dor (67,42) e dificuldades

[5] Informa o tamanho do tumor, o grau de invasão local e se há ou não disseminação para linfonodos (gânglios linfáticos) ou metástases (quando o câncer se espalha para outros órgãos).

financeiras (69,01), todos fatores com impacto negativo na vivência subjetiva da doença e na adesão ao tratamento (Lima; Silva, 2019).

No escopo das manifestações adversas que acometem mulheres submetidas à terapêutica antineoplásica, a insônia destaca-se como um distúrbio de prevalência significativamente elevada, cuja incidência não se restringe à fase ativa do tratamento, estendendo-se, por vezes, ao período pós-terapêutico, com efeitos deletérios sobre a qualidade de vida e o bem-estar psicossocial das pacientes. Nesse sentido, o estudo de El Rafihi-Ferreira e Soares (2012) apresenta relevante contribuição à literatura especializada ao abordar, com profundidade analítica, a correlação entre a insônia e o câncer de mama, desvelando as múltiplas facetas etiológicas, clínicas e terapêuticas desse fenômeno.

A insônia, conforme sustentado pelas autoras, configura-se como condição de etiologia multifatorial, resultante da interação entre fatores predisponentes (como idade avançada, presença de transtornos psiquiátricos e histórico familiar de distúrbios do sono), fatores precipitantes (estressores relacionados ao diagnóstico, efeitos colaterais da quimioterapia, hospitalização e dor) e fatores perpetuadores (crenças disfuncionais sobre o sono e comportamentos mal adaptativos). Dentre as consequências observadas, a insônia encontra-se estreitamente vinculada ao aumento de sintomas de fadiga, alterações no ciclo vigília-sono, comprometimento da concentração e memória, bem como ao agravamento de quadros depressivos e ansiosos (El Rafihi-Ferreira; Soares, 2012).

No que concerne ao manejo clínico, embora o uso de hipnóticos e benzodiazepínicos represente conduta comum no alívio sintomático imediato, a literatura aponta limitações importantes quanto à sua eficácia prolongada e segurança terapêutica. Nesse cenário, a terapia cognitivo-comportamental (TCC) revela-se como abordagem de primeira linha, sobretudo por seus efeitos sustentáveis a longo prazo e por sua capacidade de modificar crenças disfuncionais e padrões de comportamento associados ao distúrbio. Técnicas como controle de estímulos, restrição do sono, higiene do sono e relaxamento progressivo demonstram eficácia quando aplicadas de forma sistematizada e adaptadas à realidade do paciente oncológico (El Rafihi-Ferreira; Soares, 2012).

Já a pesquisa conduzida por Gozzo *et al.* (2013) representa uma contribuição de elevada relevância para a compreensão dos impactos adversos da quimioterapia sobre a qualidade de vida de mulheres acometidas por neoplasia mamária, no que tange à prevalência dos sintomas de náuseas e vômitos – eventos frequentemente subvalorizados no escopo assistencial oncológico. A partir de um delineamento quantitativo e prospectivo, ancorado na aplicação

dos instrumentos validados EORTC QLQ-C30 e BR-23[6], as autoras demonstram que, entre as 79 participantes do estudo, 93% apresentaram náuseas e 87% relataram episódios de vômitos ao longo do tratamento, o que denota não apenas a elevada incidência desses sintomas, mas também sua expressiva repercussão sobre o bem-estar físico, emocional e funcional das pacientes.

O estudo corrobora a literatura nacional e internacional ao apontar a náusea como um dos efeitos colaterais mais angustiantes para pacientes em quimioterapia, sobretudo quando associada a esquemas terapêuticos com potencial emetogênico elevado, como os que combinam epirrubicina, ciclofosfamida e docetaxel. Esses achados enfatizam a necessidade de abordagem sistemática desses sintomas, uma vez que sua recorrência está diretamente implicada na adesão terapêutica e na preservação da qualidade de vida durante o curso do tratamento antineoplásico (Gozzo *et al.*, 2013).

A despeito da constatação de relativa estabilidade nos escores de qualidade de vida ao longo dos ciclos terapêuticos, o domínio específico de náuseas e vômitos revelou significância estatística, demonstrando que tais sintomas afetam substancialmente a experiência subjetiva das mulheres frente ao processo terapêutico. Nesse sentido, o artigo ratifica que o controle desses efeitos adversos exige não apenas intervenções farmacológicas bem delineadas, mas também o emprego de estratégias complementares, educativas e não farmacológicas que capacitem as pacientes para o autocuidado e promovam o enfrentamento ativo da terapêutica (Gozzo *et al.*, 2013).

Do ponto de vista prático, o estudo clama por uma atuação mais incisiva dos profissionais de enfermagem na avaliação contínua dos sintomas e no oferecimento de orientações individualizadas, especialmente no que tange ao manejo não farmacológico dos eventos eméticos. Ao realçar a centralidade do enfermeiro nesse processo, as autoras evocam a necessidade de um cuidado que transcenda a dimensão técnico-procedimental e incorpore os preceitos da integralidade, da escuta qualificada e da humanização (Gozzo *et al.*, 2013).

Neste contexto, o estudo de Gomes *et al.* (2020) apontou que, além das medidas educativas, diversas intervenções não farmacológicas configuram-se como componentes fundamentais dos cuidados paliativos. Entre essas práticas, destaca-se a massagem terapêutica, associada à redução significativa de náuseas, vômitos, fadiga, ansiedade e distúrbios do sono.

[6] Instrumentos padronizados de avaliação da qualidade de vida, muito utilizados em pesquisas na área da oncologia. Eles foram desenvolvidos e validados pela *European Organisation for Research and Treatment of Cancer* (EORTC), sendo QLQ-C30 a avaliação geral da qualidade de vida em pacientes com câncer e o BR-23 a avaliação específica para mulheres com câncer de mama, complementando o QLQ-C30 (Gozzo *et al.*, 2013).

A acupuntura e a acupressão também demonstraram eficácia no controle de náuseas agudas e tardias, sem apresentar efeitos adversos relevantes. A musicoterapia foi ressaltada como uma prática complementar que promove relaxamento, bem-estar e alívio de sintomas como dor, ansiedade e episódios eméticos. Além disso, o uso do gengibre (*Zingiber officinale*), na forma de cápsulas, evidenciou resultados positivos no controle das náuseas e vômitos induzidos pela quimioterapia (Gomes *et al.*, 2020).

Analisando outro sintoma, o artigo de Cardoso *et al.* (2023) apresenta uma revisão narrativa com o objetivo de identificar os efeitos do exercício físico sobre dois parâmetros fisiológicos ainda pouco explorados no contexto do câncer de mama: o ângulo de fase, derivado da bioimpedância elétrica, e a modulação autonômica cardíaca, avaliada por meio da variabilidade da frequência cardíaca (VFC). Embora não tenham sido encontrados estudos diretos sobre esses dois desfechos específicos em mulheres com câncer de mama em tratamento, os autores reforçam a importância clínica dessas variáveis como potenciais marcadores prognósticos e de gravidade (Cardoso *et al.*, 2023).

O trabalho destaca que a prática de exercício físico – em especial os programas supervisionados e estruturados que envolvem componentes aeróbicos, resistidos, de equilíbrio e flexibilidade – traz benefícios significativos para a aptidão física, redução da fadiga, bem-estar psicológico e composição corporal. Essas evidências são consistentes com outros estudos, como os de Lopez e Francisco (2021), que mostram melhora na qualidade de vida, função física e fadiga em mulheres em hormonioterapia com inibidores de aromatase.

Apesar de sua relevância, a lacuna identificada por Cardoso *et al.* (2023) – a ausência de estudos que relacionem exercício físico com ângulo de fase e modulação autonômica cardíaca nesse grupo específico de pacientes – reforça a necessidade de mais investigações clínicas com foco nas respostas fisiológicas profundas e sistêmicas ao exercício (Cardoso *et al.*, 2023).

Ademais, a abordagem proposta pelos autores aponta para um potencial da atenção básica no monitoramento desses marcadores, especialmente por meio de tecnologias acessíveis como a bioimpedância elétrica, além de atividades supervisionadas em grupos comunitários ou domiciliares.

Em consonância com a temática, o estudo desenvolvido Makluf (2023), que teve como foco a viabilidade de um programa de exercício aeróbico supervisionado, revelou que a prática regular de atividades físicas, mesmo durante o curso do tratamento sistêmico, mostrou-se segura, com baixos índices de eventos adversos, além de apresentar efeitos positivos na redução da fadiga oncológica e impacto favorável em domínios da qualidade de vida, como

função cognitiva, desempenho funcional e estado emocional. A despeito dos benefícios observados, o estudo também evidencia os obstáculos concretos à adesão à atividade física, tais como os efeitos colaterais da quimioterapia, as dificuldades financeiras, a sobrecarga de consultas e procedimentos e o desânimo psicossocial (Makluf, 2023).

O estudo de Demarque *et al.* (2016) evidenciou a íntima relação entre câncer de mama e transtornos do humor, especialmente a depressão, destacando os impactos psicossociais e clínicos que essa associação acarreta. Segundo os autores, mulheres com câncer de mama apresentam prevalência significativamente elevada de transtorno depressivo maior – chegando a 25%, especialmente entre aquelas mais jovens ou em tratamento com quimioterapia. A depressão, nesses casos, não apenas compromete a qualidade de vida, mas também está associada à menor adesão ao tratamento e à pior evolução clínica. O artigo ressalta que a investigação da depressão em oncologia é complicada, pois muitos sintomas se confundem com os da própria doença ou são efeitos colaterais do tratamento. Além disso, destaca-se que o manejo adequado dos sintomas depressivos pode contribuir para melhores desfechos terapêuticos e maior aderência ao tratamento oncológico. A equipe multiprofissional, composta por enfermeiros, psicólogos, psiquiatras, fisioterapeutas e assistentes sociais, é fundamental para garantir esse cuidado, sendo necessário incluir estratégias de apoio emocional, planejamento familiar, orientação durante o climatério e reabilitação psicossocial.

Por fim, um estudo realizado por Reis e Gradim (2018), com mulheres em tratamento quimioterápico para câncer de mama, evidenciou que a alopecia representa um dos efeitos colaterais mais temidos e impactantes no processo terapêutico, não pelo risco clínico que oferece, mas pelas repercussões estéticas, emocionais e sociais que desencadeia. As autoras apontam que, embora a perda dos cabelos seja esperada pelas pacientes, a experiência de vê-los cair simboliza uma ruptura com a própria identidade, afetando diretamente a autoestima, a imagem corporal e a inserção social dessas mulheres. A alopecia, muitas vezes interpretada como um "mal necessário que vem, marca, mas passa", revela-se um marcador visível da doença, tornando o corpo um território exposto ao olhar social, frequentemente atravessado por estigmas, curiosidade, pena ou afastamento (Reis; Gradim, 2018).

Estratégias de enfrentamento, como o uso de perucas, lenços e chapéus, além do apoio familiar e espiritual, foram mencionadas como recursos fundamentais para a superação desse sofrimento, embora muitas mulheres não tenham recebido orientação prévia ou suporte da equipe de saúde. Nesse sentido, o estudo reforça a importância de uma atuação mais sensível e propositiva por parte da enfermagem, não apenas na administração da quimioterapia, mas

também na escuta qualificada, na preparação para os efeitos colaterais e no encaminhamento a grupos de apoio. Cabe ao enfermeiro reconhecer a alopecia como um evento que ultrapassa o biológico, impactando profundamente o bem-estar psicossocial da mulher, e oferecer um cuidado integral que acolha sua subjetividade (Reis; Gradim, 2018).

Sob esta perspectiva, um estudo publicado por Silva (2022) investigou a eficácia da crioterapia na prevenção da alopecia em mulheres com câncer de mama submetidas à quimioterapia, revelando que essa técnica tem se mostrado uma alternativa promissora na redução da queda capilar, ao provocar vasoconstrição no couro cabeludo, diminuindo a absorção dos agentes citotóxicos pelos folículos pilosos. O autor identificou que, apesar de a alopecia não ser um efeito colateral clinicamente grave, ela representa um dos maiores fatores de sofrimento para as pacientes (Silva, 2022), o que está em consonância com o estudo supracitado.

O uso da crioterapia demonstrou eficácia significativa, com taxas de preservação capilar superiores a 70% em determinados regimes terapêuticos. No entanto, efeitos adversos como cefaleias, sensação de frio intenso, lesões térmicas leves e abandono da técnica por desconforto também foram observados, exigindo orientação, manejo técnico adequado e acompanhamento rigoroso. Neste cenário, o enfermeiro deve fornecer informações claras, avaliar a tolerância ao procedimento, garantir o correto manuseio dos equipamentos e oferecer suporte emocional contínuo (Silva, 2022).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das múltiplas repercussões físicas, emocionais e sociais provocadas pelo tratamento oncológico do câncer de mama, torna-se imprescindível a adoção de práticas assistenciais que transcendam o modelo médico tradicional e incorporem abordagens integrativas centradas no cuidado humanizado. As intervenções não farmacológicas – tais como exercício físico supervisionado, acupuntura, terapia cognitivo-comportamental, técnicas de relaxamento, musicoterapia, uso de fitoterápicos como o gengibre e a crioterapia – demonstram eficácia no manejo de efeitos colaterais como fadiga, náuseas, insônia, dor, disfunções sexuais e sofrimento psicoemocional, promovendo não apenas o alívio sintomático, mas também a revalorização da autonomia da paciente e o fortalecimento de sua capacidade de enfrentamento.

Os achados desta revisão permitem inferir que tais estratégias devem ser compreendidas como recursos terapêuticos complementares, sobretudo quando aplicadas de forma sistemática, segura e com respaldo multiprofissional. Nesse contexto, o papel da enfermagem revela-se insubstituível. O enfermeiro, enquanto profissional que mantém contato contínuo com a paciente, é o elo fundamental entre a técnica e o cuidado humanizado, sendo responsável não apenas pela monitorização clínica, mas também pela escuta sensível, pelo acolhimento das angústias e pela educação em saúde.

Cabe ao profissional de enfermagem conhecer e aplicar, de forma crítica e reflexiva, os manejos não farmacológicos adequados a cada realidade, respeitando os limites físicos e emocionais da mulher em tratamento. Além disso, sua atuação deve estender-se à orientação sobre autocuidado, adesão terapêutica e participação ativa da paciente nas decisões sobre sua trajetória de cuidado. Por fim, ao integrar práticas complementares à assistência oncológica, a enfermagem reafirma seu compromisso ético com a promoção da dignidade, do bem-estar e da qualidade de vida das mulheres com câncer de mama.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Iêda Lessa de Souza. **Cuidados paliativos oncológicos:(re) desenhando a prática do cuidado de fim de vida no ambiente hospitalar**. 2021. Dissertação de Mestrado. 2021. Disponível em: http://repositorio-bc.unirio.br:8080/xmlui/bitstream/handle/unirio/13680/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Ieda%20Lessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 08 abr. 2025.

ASSIS, Mônica De; SANTOS, Renata Oliveira Maciel dos; MIGOWSKI, Arn. Detecção precoce do câncer de mama na mídia brasileira no Outubro Rosa. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, p. e300119, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/physis/a/yv3nLJmpv55Jtk8nshYXHBM/?format=html. Acesso em: 08 abr. 2025.

BITENCOURT, Lais Esmeria. **Mulheres com câncer de mama: o corpo que habitam.** 2019. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Instituto de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Uberaba, 2019. Disponível em: https://bdtd.uftm.edu.br/handle/123456789/1429. Acesso em: 08 abr. 2025.

CARDOSO, Sara Caroline Frazão et al. Exercício físico, ângulo de fase e modulação autonômica cardíaca em mulheres com câncer de mama: uma revisão. **RBPFEX-Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, v. 17, n. 108, p. 163-169, 2023. Disponível em: https://www.rbpfex.com.br/index.php/rbpfex/article/view/2697. Acesso em: 08 abr. 2025.

CASTRO, Ivana et al. Cuidados paliativos oncológicos e manejo dos sintomas relacionados ao câncer e seu tratamento: revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 18, p. e10970-e10970, 2022. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/10970. Acesso em: 08 abr. 2025.

CHAN, Carmen WH et al. The effects of pharmacological and non-pharmacological interventions on symptom management and quality of life among breast cancer survivors undergoing adjuvant endocrine therapy: a systematic review. **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n. 8, p. 2950, 2020. Disponível em: https://www.mdpi.com/1660-4601/17/8/2950. Acesso em: 08 abr. 2025.

CONDE, Carla et al. A repercussão do diagnóstico e tratamento do câncer de mama no contexto familiar. **Revista Uningá**, v. 47, n. 1, 2016. Disponível em: https://revista.uninga.br/uninga/article/view/1263. Acesso em: 08 abr. 2025.

DEMARQUE, Renata et al. Depressão e câncer de mama. **Debates em Psiquiatria**, v. 6, n. 1, p. 32-34, 2016. Disponível em: https://revistardp.org.br/revista/article/view/146. Acesso em: 08 abr. 2025.

FORTES JR, Pedro. **Irisina:** Hormônio Liberado pelo Exercício físico vs Câncer de mama. Viseu, 2024. Disponível em: https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=a6A4EQAAQBAJ&oi=fnd&pg=IA8&dq=FORTES+JR,+Pedro.+Irisina:+Horm%C3%B4nio+Liberado+pelo+Exerc%C3%ADcio+f%C3%ADsico+vs+C%C3%A2ncer+de+mama.+Viseu,+2024.+&ots=YAyL-rRNTA&sig=W9PO2JErRho4dB7mugKvRiZ0jDw#v=onepage&q=FORTES%20JR%2C%20Pedro.%20Irisina%3A%20Horm%C3%B4nio%20Liberado%20pelo%20Exerc%C3%ADcio%20f%C3%ADsico%20vs%20C%C3%A2ncer%20de%20mama.%20Viseu%2C%202024.&f=false. Acesso em: 08 abr. 2025.

FERREIRA, Natália Fonseca et al. Manejo e desafios no tratamento de pacientes oncológicos: uma revisão integrativa. **Revista Foco**, v. 17, n. 8, p. e5726-e5726, 2024. Disponível em: https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/5726. Acesso em: 08 abr. 2025.

FULTON, Jessica J. et al. Integrated outpatient palliative care for patients with advanced cancer: a systematic review and meta-analysis. **Palliative medicine**, v. 33, n. 2, p. 123-134, 2019. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0269216318812633?casa_token=0mGLZIhtFbcAAAAA%3A6lKaZCwbgnJYyPYjq9xxlOoQPQRCrZw8OeEXe5IWGS_xEq7MuZwD9_CV3BSHt50d5UZHkv941G2NhA. Acesso em: 08 abr. 2025.

GIL, Antonio Carlos; VERGARA, Sylvia Constant. Tipo de pesquisa. **Universidade Federal de Pelotas. Rio Grande do Sul**, v. 31, 2015. Disponível em: https://www2.dbd.puc-rio.br/pergamum/tesesabertas/0212238_04_cap_05.pdf. Acesso em: 08 abr. 2025.

GOMES, Valéria et al. Cuidados de enfermagem para o manejo adequado de náuseas e vômitos em mulheres com câncer de mama em terapia antineoplásica parenteral: revisão

integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 53, p. e3517-e3517, 2020. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3517. Acesso em: 08 abr. 2025.

GOOD, Phillip et al. Oral medicinal cannabinoids to relieve symptom burden in the palliative care of patients with advanced cancer: a double-blind, placebo controlled, randomised clinical trial of efficacy and safety of cannabidiol (CBD). **BMC palliative care**, v. 18, p. 1-7, 2019. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1186/s12904-019-0494-6. Acesso em: 08 abr. 2025.

GOZZO, Thais de Oliveira et al. Náuseas, vômitos e qualidade de vida de mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 34, p. 110-116, 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/PGQ6PSjw6t6Npqq5nMk8W3m/?lang=pt&format=html. Acesso em: 08 abr. 2025.

HUI, David et al. Improving patient and caregiver outcomes in oncology: Team-based, timely, and targeted palliative care. **CA: a cancer journal for clinicians**, v. 68, n. 5, p. 356-376, 2018. Disponível em: https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.3322/caac.21490. Acesso em: 08 abr. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA – INCA. **Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil. Acesso em: 08 abr. 2025.

KIDERLEN, Mandy *et al.* Variations in compliance to quality indicators by age for 41,871 breast cancer patients across Europe: a European Society of Breast Cancer Specialists database analysis. **European Journal of Cancer**, v. 51, n. 10, p. 1221-1230, 2015. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0959804915002609. Acesso em: 08 abr. 2025.

LIMA, Eunice de Oliveira Lacerda; SILVA, Marcelle Miranda da. Qualidade de vida de mulheres acometidas por câncer de mama localmente avançado ou metastático. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 41, p. e20190292, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/Ydv99nsvvxypcYBspvdzwHx/abstract/?lang=pt. Acesso em: 08 abr. 2025.

LOPEZ, Pedro; FRANCISCO, Alice Aparecida Rodrigues Ferreira. Exercício físico como terapia adjuvante para o câncer de mama: uma revisão sobre as evidências atuais e perspectivas do exercício em oncologia. **Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício**, v. 20, n. 4, p. 503-515, 2021. Disponível em: https://convergenceseditorial.com.br/index.php/revistafisiologia/article/view/4789. Acesso em: 08 abr. 2025.

MAKLUF, Ana Silvia Diniz. **Programa de exercício aeróbico em mulheres com câncer de mama em vigência de quimioterapia neoadjuvante: um estudo de viabilidade.** 2023. Tese (Doutorado em Ciências da Reabilitação) – Universidade Federal de Minas Gerais,

Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Belo Horizonte, 2023. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/62621. Acesso em: 08 abr. 2025.

MATIAS, Susana Maria Grilo. **A Importância da Citologia no Contexto Clínico-Revisão Bibliográfica e Discussão de Casos Clínicos**. 2024. Dissertação de Mestrado. Universidade do Porto (Portugal). Disponível em: https://www.proquest.com/openview/3423339d8fdd96fdf0c8a2cbe998290f/1?cbl=2026366&diss=y&pq-origsite=gscholar. Acesso em: 08 abr. 2025.

NOVAES, Bernardo Caetano et al. Intervenções não farmacológicas nos eventos adversos secundários a hormonioterapia em sobreviventes ao câncer de mama. In: **Tudo é Ciência: Congresso Brasileiro de Ciências e Saberes Multidisciplinares**. 2024. p. 1-8. Disponível em: https://conferenciasunifoa.emnuvens.com.br/tc/article/view/1940. Acesso em: 08 abr. 2025.

NOVERSA, Ana Luísa Torres. **Alterações metabólicas na doença oncológica**. 2024. Tese de Doutorado. 2024. Disponível em: https://bdigital.ufp.pt/bitstreams/aae7cbdd-d236-4f08-b0aa-3c5113b3a335/download. Acesso em: 08 abr. 2025.

OEI, Shiao Li et al. Assessment of integrative non-pharmacological interventions and quality of life in breast cancer patients using real-world data. **Breast Cancer**, v. 28, p. 608-617, 2021. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1007/s12282-020-01193-x. Acesso em: 08 abr. 2025.

RAFIHI-FERREIRA, Renatha El; SOARES, Maria Rita Zoéga. Insônia em pacientes com câncer de mama. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 29, p. 597-607, 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/j/estpsi/a/ryNgb3yCBDY7NkWyMjtFkfL/. Acesso em: 08 abr. 2025.

REIS, Ana Paula Alonso; GRADIM, Clícia Valim Côrtes. A alopecia no câncer de mama. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 12, n. 2, p. 447-455, 2018. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/25097/27856. Acesso em: 08 abr. 2025.

RODRIGUES, Dafne Paiva; SILVA, Raimunda Magalhães da; MAMEDE, Marli Villela. Analisando o processo adaptativo no autoconceito da mulher mastectomizada. **Nursing (São Paulo)**, v. 5, n. 51, p. 29-34, 2002. Disponível em: https://repositorio.usp.br/item/001263849. Acesso em: 08 abr. 2025.

SANTOS, Tainá Bastos dos *et al.* Prevalência e fatores associados ao diagnóstico de câncer de mama em estágio avançado. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 02, p. 471-482, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/gzCw47Cn678y6NmN6CZ9ZYH/?lang=pt. Acesso em: 08 abr. 2025.

SILVA, Pâmela Vasconcelos. **A importância do Papanicolau no diagnóstico de HPV e câncer no colo do útero**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Biomedicina) – Instituto Metropolitano de Educação e Cultura LTDA, Faculdade Metropolitana de Anápolis – F.A.M.A., Anápolis, 2022. Disponível em:

https://repositorio.faculdadefama.edu.br/xmlui/handle/123456789/298. Acesso em: 08 abr. 2025.

SILVA, Wanessa Alves et al. Crioterapia para redução da alopecia induzida por quimioterapia: uso em mulheres com câncer de mama. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 17, p. e117111738926-e117111738926, 2022. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/38926. Acesso em: 08 abr. 2025.

SOUTO, Karlyne Araujo; LIMA, Diego Trabulsi. Doenças benignas da mama. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 6, p. e16357-e16357, 2024. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/16357. Acesso em: 08 abr. 2025.

TAQUETTE, Stella Regina; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Características de estudos qualitativos conduzidos por médicos: revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 8, p. 2423-2430, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/zGwrCW5czMqLyFxLpk7S6Rs/?lang=pt. Acesso em: 08 abr. 2025.

TEIXEIRA, Luiz Antonio; ARAÚJO NETO, Luiz Alves. Câncer de mama no Brasil: medicina e saúde pública no século XX. **Saúde e Sociedade**, v. 29, p. e180753, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sausoc/a/dtTQhvkw8hzw9mSRYTQCT9v/?format=html. Acesso em: 08 abr. 2025.

TIEZZI, Daniel Guimarães. Rastreamento do câncer de mama no Brasil: ainda há tempo para refletirmos. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 35, p. 385-387, 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbgo/a/XG74WFJrSw4XGhfgPF5fRXg/. Acesso em: 08 abr. 2025.