



ISSN 2674-8169



Qualis B3
CAPES 2021-2024

Latindex



DOI

Google
Acadêmico

Assistência de enfermagem na quimioterapia do câncer de mama: Manejo clínico e qualidade de vida

Matheus dos Santos Pinheiro ¹, Wilame Barbosa da Silva ², Michelle Russo Bendelak Uchôa ³



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2026v8n5p1851-1876>

Artigo recebido em 25 Abril e publicado em 25 de Maio de 2026

REVISÃO BIBLIOGRAFICA

RESUMO

Introdução: O câncer de mama possui expressivo protagonismo epidemiológico, consolidando-se como a neoplasia mais incidente e a principal causa de morte por câncer entre as mulheres brasileiras. Apesar do aumento da sobrevida com o uso de quimioterápicos, o tratamento é acompanhado de toxicidades sistêmicas, gastrointestinais e impactos psicossociais. Nesse cenário, a assistência de enfermagem é central para a segurança e adesão terapêutica. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas sobre a assistência de enfermagem na quimioterapia do câncer de mama. **Método:** Revisão bibliográfica descritiva, exploratória e qualitativa, realizada entre abril de 2024 e maio de 2026 nas bases PubMed, SciELO, Google Acadêmico e BVS. Utilizaram-se os descritores "Neoplasia de mama", "Antineoplásicos" e "Cuidados de Enfermagem". **Resultados:** O panorama contemporâneo do câncer de mama no Brasil reflete o envelhecimento populacional e disparidades regionais. O tratamento envolve esquemas combinados de quimioterapia, os quais resultam em toxicidades severas que impactam diretamente a autoestima e a saúde sexual das mulheres. Os achados evidenciam a atuação do enfermeiro no manejo clínico de diversos eventos adversos da quimioterapia, como náuseas, vômitos, alopecia, mucosite oral, mielossupressão, neuropatia periférica, cardiotoxicidade, além das condutas relacionadas às condições psicológicas e sexuais decorrentes dessa terapêutica. A enfermagem atua preventivamente por meio do monitoramento rigoroso, uso de escalas de risco e tecnologias adjuvantes, como a crioterapia, acupuntura e Laserterapia de Baixa Intensidade. Na gestão do cuidado, destaca-se a relevância da Sistematização da Assistência de Enfermagem, a avaliação do estado nutricional e a escolha de dispositivos vasculares. Embora cateteres totalmente implantados (Port-a-cath) sejam ideais para drogas vesicantes, a realidade brasileira evidencia o uso predominante de Acessos Venosos Periféricos, exigindo alta competência técnica nos procedimentos. **Conclusão:** A atuação do enfermeiro por meio da SAE, aliada à competência técnico-científica e

interpessoal, é resolutiva para mitigar a vulnerabilidade, reduzir complicações, promover o autocuidado e assegurar a qualidade de vida na jornada oncológica contra o câncer de mama.

Palavras-Chave: Neoplasia de mama, Antineoplásicos, Cuidados de Enfermagem.

NURSING CARE IN BREAST CANCER CHEMOTHERAPY: Clinical management and quality of life

ABSTRACT

Introduction: Breast cancer holds significant epidemiological importance, consolidating itself as the most incident neoplasm and the leading cause of cancer death among Brazilian women. Despite increased survival rates with the use of chemotherapy, treatment is accompanied by systemic and gastrointestinal toxicities, as well as psychosocial impacts. In this scenario, nursing care is central to safety and therapeutic adherence. **Objective:** To analyze the scientific evidence on nursing care in breast cancer chemotherapy. **Methodology:** A descriptive, exploratory, and qualitative literature review was conducted between April 2024 and May 2026 in the PubMed, SciELO, Google Scholar, and BVS databases. The descriptors "Breast neoplasm," "Antineoplastics," and "Nursing Care" were used. **Results:** The contemporary panorama of breast cancer in Brazil reflects population aging and regional disparities. Treatment involves combined chemotherapy regimens, which results in severe toxicities that directly impact women's self-esteem and sexual health. The findings highlight the nurse's role in the clinical management of various adverse events of chemotherapy, such as nausea, vomiting, alopecia, oral mucositis, myelosuppression, peripheral neuropathy, cardiotoxicity, as well as the management of psychological and sexual conditions resulting from this therapy. Nursing acts preventively through rigorous monitoring, the use of risk scales, and adjuvant technologies such as cryotherapy, acupuncture, and Low-Level Laser Therapy. In care management, the relevance of Nursing Care Systematization, the assessment of nutritional status, and the choice of vascular devices stand out. Although totally implanted catheters (Port-a-cath) are ideal for vesicant drugs, the Brazilian reality shows the predominant use of Peripheral Venous Access, requiring high technical competence in the procedures. **Conclusion:** The nurse's role through the Nursing Care Systematization (SAE), combined with technical-scientific and interpersonal competence, is effective in mitigating vulnerability, reducing complications, promoting self-care, and ensuring quality of life in the oncological journey against breast cancer.

Keywords: Breast Neoplasm, Antineoplastics, Nursing Care.

¹ Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitario Santa Terezinha

² Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitario Santa Terezinha

³ Docente do Centro Universitario Santa Terezinha

INTRODUÇÃO

Segundo a OMS, no ano de 2020 foram registrados aproximadamente 19 milhões de casos de câncer no mundo, sendo os mais frequentes: mama, pulmão, colorretal e próstata. Além disso, foram registrados cerca de 10 milhões de óbitos, no qual o câncer de mama apresentou a maior taxa de mortalidade, seguido pelo câncer de colón e reto, fígado e pulmão (WHO, 2020). No Brasil, a estimativa de novos casos de câncer para o triênio de 2026 a 2028 é de 518 mil, havendo equilíbrio na incidência por gênero, com 49,6% em homens e 50,4% em mulheres, na qual para o público feminino o câncer de mama apresenta incidência de 30% desse quantitativo. Diante do cenário oncológico apresentado, percebe-se o protagonismo epidemiológico do câncer de mama, que se apresenta como a neoplasia mais incidentes, excluindo-se os tumores de pele não melanoma (Martins et al., 2026).

De acordo com as estimativas até o ano de 2028, o perfil epidemiológico do câncer de mama refere uma ocorrência anual superior a 78 mil novos casos, consolidando-se como a principal causa de morte por câncer entre as mulheres brasileiras. Os fatores de risco diretamente relacionados a essa prevalência são: o envelhecimento populacional; o sedentarismo; baixo desenvolvimento urbano; diagnóstico tardio e dificuldades regionais com ausência de mamografia (INCA, 2026).

Do ponto de vista histopatológico, o câncer de mama se subdivide em duas linhagens principais: o Carcinoma Ductal e o Carcinoma Lobular, diferenciados conforme a estrutura anatômica de origem. O Carcinoma Ductal se inicia nos ductos mamários, sendo o mais comum e responsável por cerca de 80% dos diagnósticos. O Lobular, por sua vez, desenvolve-se nos lóbulos mamários, glândulas responsáveis pela produção de leite, sendo diagnosticado em 5% a 10% dos casos. Ambos possuem risco potencial de metástase, no qual as células tumorais podem invadir e atingir áreas vizinhas, como gânglios linfáticos e outros órgãos (Brasil, 2018 apud Alves, 2023).

Sendo assim, faz-se necessário que a equipe multidisciplinar esteja capacitada, tanto na conscientização e rastreio precoce, quanto no manejo dos pacientes com a patologia desenvolvida, melhorando a eficácia do tratamento escolhido, e principalmente para prevenir possíveis danos que podem ser desnecessários aos pacientes, resultando em uma melhora da qualidade de vida, e redução da necessidade

de internações, e consequentemente de mortalidade pela doença. (Martins et al., 2026).

A quimioterapia é um tratamento sistêmico contra o câncer realizado por meio de medicamentos antineoplásicos administrados em intervalos regulares. Pode ser classificada como neoadjuvante, adjuvante, curativa, de controle temporário ou paliativa (Brasil, 2012). Essa modalidade representa uma etapa essencial no enfrentamento da doença, sendo responsável por aumentar a taxa de cura e a sobrevivência dos pacientes. Os fármacos utilizados podem ser aplicados isoladamente ou em combinação, visando a regressão das células tumorais. Entretanto, devido ao seu potencial de ação, afetam também células saudáveis, ocasionando efeitos colaterais frequentes. Esses efeitos são, em geral, sistêmicos e gastrointestinais, comprometendo o bem-estar do indivíduo (Bonassa, 2000 apud Guimarães et al., 2015).

Segundo a Portaria Conjunta SAES/SECTICS Nº 17, de 25 de novembro de 2024, do Ministério da Saúde, foi aprovado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do câncer de mama, estabelecendo os medicamentos atualmente disponíveis no Sistema Único de Saúde. As diretrizes preconizam a utilização de quimioterápicos como: a ciclofosfamida, o paclitaxel, a doxorubicina, o metotrexato, o docetaxel, o 5-fluorouracil e a epirrubicina. O Ministério da Saúde evidencia que a combinação sequencial de taxanos às antraciclinas e as estratégias que reduzem o intervalo entre os ciclos, resulta em benefícios significativos na redução da recidiva da doença e da mortalidade (Brasil, 2024).

Existem várias vias de administração dos quimioterápicos, que podem variar de acordo com a necessidade do paciente na terapêutica, sendo elas por via oral, intratecal, intraperitoneal, intravesical e intra-arterial. Além disso, é necessário que a administração desses medicamentos respeite um ciclo periodizado, para que estruturas como a mucosa gástrica e a medula óssea, que são afetadas pelas medicações, possam ter uma recuperação adequada para realizar um novo ciclo (Reis, 2016).

Na área da oncologia, encontra-se pacientes que estão suscetíveis a diversos acometimentos de cunho biopsicossocial, ou seja, afetando as áreas de desenvolvimento do ser humano, deixando-o vulnerável. Essas situações estão condicionadas principalmente pelos diagnósticos terapêuticos, efeitos colaterais e o prognóstico. Sendo assim, é de suma importância que o profissional da enfermagem

perceba as necessidades do paciente, para que assim, possa desenvolver estratégias de cuidado eficazes a fim de melhorar a qualidade de vida, principalmente de pacientes paliativos, no qual o foco não é curar, mas cuidar (Silva; Hortale, 2006 apud Ribeiro et al., 2016).

No cenário das terapias oncológicas, a quimioterapia se destaca como uma das principais intervenções, especialmente no manejo dos carcinomas de mama, que são as neoplasias. Dada a complexidade desse tratamento, a assistência de enfermagem se torna um pilar central para a segurança e adesão do paciente. Nesse contexto, o presente estudo objetiva analisar as evidências científicas sobre a assistência de enfermagem na quimioterapia do câncer de mama.

Dessa maneira, surge a seguinte pergunta problema: Quais são as evidências científicas sobre a atuação da enfermagem diante do tratamento quimioterápico do câncer de mama?

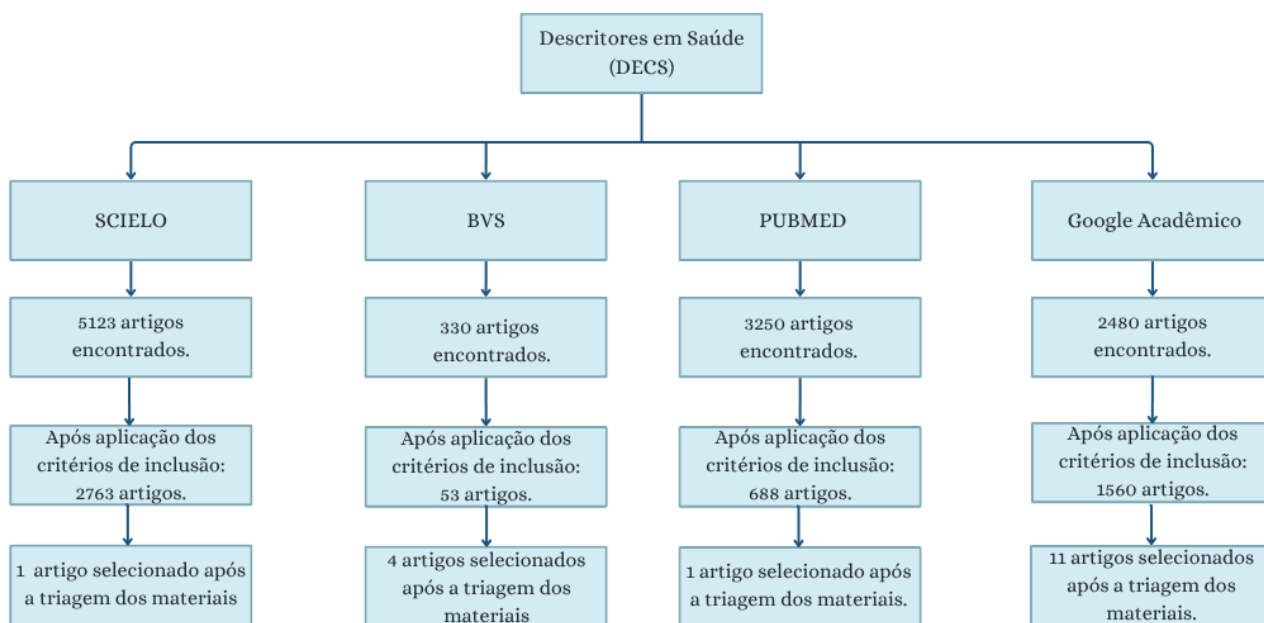
METODOLOGIA

A presente pesquisa se caracteriza como uma revisão bibliográfica, de caráter descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa. Possibilitando a análise crítica da produção científica existente acerca do tema, nas bases de dados: National Library of Medicine (PubMed/NIH), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os seguintes Descritores de Ciências da Saúde (DECS), em português, “Neoplasia de mama”, “Antineoplásicos”, “Cuidados de Enfermagem”, utilizando os operadores booleanos “or” e “and” para relacionar os conceitos em questão.

Foram incluídos artigos publicados entre o período de 2016 a 2026 (com exceção de materiais de relevância histórica), disponíveis na íntegra, em português e inglês, que apresentem a atuação do Enfermeiro em todo o contexto que envolve a quimioterapia de pacientes acometidos por câncer de mama. Foram excluídos da pesquisa os estudos que não se enquadram na temática, bem como aqueles que não estavam disponíveis na íntegra. Dentro dos critérios de exclusão adotados, também, compreenderam trabalhos acadêmicos que não apresentavam rigor metodológico ou relevância para os objetivos deste estudo.

Após a pesquisa nas bases de dados, aplicando-se os descritores, somou-se um total de 11.183 artigos, dos quais 5.064 se enquadravam nos critérios de inclusão e exclusão descritos acima, sendo organizados em um fluxograma demonstrado na figura 1. Em seguida, realizou-se a triagem dos artigos por meio de uma análise crítica e qualitativa dos títulos, e por conseguinte, dos resumos, dos quais foram selecionados um total de 17 artigos, que foram apresentados na tabela 1. A busca foi efetuada com foco na identificação de conceitos, práticas e recomendações relacionadas aos cuidados de enfermagem na quimioterapia do câncer de mama, sendo discutidos em texto corrido, com tópicos estabelecidos em seções para maior compreensão. A pesquisa foi realizada entre abril de 2024 e maio de 2026.

Figura 1: Fluxograma de busca de dados.



Fonte: Autores (2026).

REVISÃO DE LITERATURA

A tabela 1 reúne dados consolidados na literatura utilizados nessa revisão de literatura, abrangendo os estudos referentes à assistência de enfermagem na quimioterapia do câncer de mama, o manejo clínico e a qualidade de vida do paciente oncológico.

Tabela 1: Dados consolidados na literatura.

AUTOR	OBJETIVO	METODOLOGIA	RESULTADOS
Amaral, 2019	Apresentar evidências científicas acerca dos cuidados de enfermagem direcionados aos indivíduos submetidos à quimioterapia para câncer de mama.	Trata-se de uma revisão narrativa da literatura.	Os cuidados de enfermagem envolvem fatores emocionais, culturais e psicossociais, no qual a assistência implica diretamente no autocuidado, promoção de saúde, melhorando a qualidade de vida.
Celeste; Maia, 2021	Realizar o embasamento teórico, necessário para o manejo de pacientes que estejam em uso desses devidos antineoplásicos.	Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, destinada a avaliar os cuidados de enfermagem no uso de antineoplásicos.	O enfermeiro tem um papel fundamental e deve atuar antes, durante e após a quimioterapia para identificar sinais e sintomas de cardiotoxicidade, além de destacar a necessidade de orientar pacientes e familiares sobre a ação dos medicamentos e seus efeitos colaterais.
Cesário <i>et al.</i>, 2021	Descrever os cuidados de enfermagem no paciente que apresentou cardiotoxicidade por quimioterápicos e radioterapia.	Revisão bibliográfica de abordagem descritiva e qualitativa.	Os principais cuidados de enfermagem na cardiotoxicidade induzida por quimioterápicos são: verificar sinais vitais, peso e altura; avaliar os resultados de exames; notificar o médico sobre complicações; intervir imediatamente na ocorrência de possíveis efeitos colaterais durante a medicação.
Cirilo <i>et al.</i>, 2017	Compreender e analisar a gerência do cuidado de enfermagem à mulher com câncer de mama em quimioterapia paliativa.	Estudo exploratório, qualitativo, que utilizou a teoria fundamentada nos dados.	O gerenciamento do cuidado é uma atribuição importante do enfermeiro, no qual deve se atentar as necessidades específicas de cada paciente, desenvolvendo um cuidado individualizado.
Cordeiro; Nogueira; Gradim, 2018	Avaliar a qualidade de vida de mulheres com neoplasia mamária e em quimioterapia adjuvante.	Estudo descritivo, transversal e quantitativo realizado com 25 mulheres em tratamento em uma Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia.	O câncer de mama impacta negativamente a autoestima e a qualidade de vida devido aos efeitos colaterais e à alteração da imagem corporal, destacando a necessidade de suporte para o estresse e anseios familiares.
Faria; Fagundes, 2020.	Revisar a produção científica voltada a atuação do enfermeiro no manejo e na prevenção do extravasamento de quimioterápicos.	Revisão integrativa da literatura nas bases de dados do Scielo e BVS entre os anos de 2008 a 2020.	O papel do enfermeiro é essencial na quimioterapia, amenizando a ansiedade por meio da troca de informações, verificando a prescrição médica e acompanhando o paciente no controle de efeitos adversos.

Fernandes <i>et al.</i>, 2018	Enfatizar a importância na qualidade das orientações prestadas pelo profissional enfermeiro a essas mulheres, acerca dos efeitos colaterais que poderão ocorrer durante o tratamento quimioterápico adjuvante.	Estudo qualitativo e exploratório realizado em UNACON (Campos dos Goytacazes/RJ) com 30 mulheres mastectomizadas (30–45 anos) em quimioterapia adjuvante.	As orientações científicas na consulta de enfermagem capacitam mulheres mastectomizadas para o autocuidado e manejo de efeitos colaterais da quimioterapia. O suporte qualificado esclarece dúvidas, facilita a aceitação e promove a integralidade do cuidado, melhorando a adesão e a qualidade de vida.
Ferrari <i>et al.</i>, 2018	identificar as principais queixas de saúde que os enfermeiros recebem ao cuidar de mulheres em tratamento quimioterápico para câncer de mama e quais as principais orientações de cuidado são realizadas.	Estudo qualitativo, descritivo, com dez enfermeiros que trabalham em uma unidade de internação de um hospital privado e em ambulatório referência para tratamento quimioterápico, por meio de entrevista semiestruturada.	O enfermeiro é protagonista no manejo direto dos impactos da quimioterapia em mulheres com câncer de mama, aplicando intervenções eficazes baseadas na teoria e na prática cotidiana. Diante da baixa especialização na área, destaca-se a necessidade de maior ênfase na oncologia durante a formação universitária.
Liu <i>et al.</i>, 2025	Examinar o impacto de intervenções não farmacológicas na saúde sexual de pacientes com câncer de mama.	Revisão sistemática com metanálise em rede realizada em oito bases de dados até dezembro de 2024.	As intervenções não farmacológicas demonstraram superioridade em relação ao tratamento padrão na melhora da saúde sexual de pacientes com câncer de mama. As abordagens mais eficazes foram a consultoria em gestão do estresse, a enfermagem em cluster, o aconselhamento sexual pelo modelo PLISSIT, o aconselhamento psicológico sexual e a educação sexual.
Marinho <i>et al.</i>, 2021	Discutir a relação entre o tratamento quimioterápico do câncer de mama e a ocorrência da mucosite oral.	Trata-se de uma revisão narrativa da literatura.	Os profissionais de saúde como dentista, enfermeiros e médicos devem atuar em conjunto no desenvolvimento de medidas para o tratamento da mucosite oral. As condutas que foram mencionadas são: uso de substâncias sintéticas, crioterapia, laserterapia.
Martins <i>et al.</i>, 2026	Identificar as reações da rede venosa, investigar a frequência e as características dessas reações em mulheres com câncer de mama durante o tratamento quimioterápico.	Foram avaliados 339 prontuários de mulheres submetidas à quimioterapia, de 2003 a 2007.	O enfermeiro deve estar atento aos sinais de flebite no acesso venoso. As condutas citadas são a utilização de compressas frias, aplicação de glicocorticoides e hidrocortisona subcutâneo, e aplicação de protocolo de extravasamento.

Paula et al., 2025	Apresentar uma escala de avaliação de risco pré-medicação em mulheres com câncer de mama em tratamento ambulatorial.	Estudo transversal realizado no setor de quimioterapia ambulatorial de uma instituição pública de saúde referência em oncologia no Brasil.	O instrumento demonstrou validade de conteúdo, indicando que sua implementação clínica contribuirá para uma assistência de enfermagem mais qualificada e segura às mulheres sob cuidados ambulatoriais.
Pimentel et al., 2024	Identificar e sintetizar evidências científicas sobre os efeitos adversos da quimioterapia neoadjuvante (QNA) em pacientes com câncer de mama.	Revisão integrativa desenvolvida em seis etapas: formulação da pergunta, busca na literatura, avaliação dos estudos, extração de dados, análise/síntese dos resultados e apresentação das conclusões.	A quimioterapia neoadjuvante provoca efeitos adversos agudos, subagudos e crônicos que comprometem severamente a qualidade de vida. O controle eficaz exige uma abordagem personalizada, integrando vigilância médica contínua, suporte psicossocial e estratégias de manejo proativo para equilibrar o sucesso clínico.
Ribeiro et al., 2016	Identificar os diagnósticos e intervenções de enfermagem acerca das necessidades psicossociais e psicoespirituais de pacientes oncológicos.	Pesquisa qualitativa, realizada em uma unidade de internação oncológica com dados de seis prontuários.	Os diagnósticos identificados concentraram-se nos domínios de Autopercepção, Papéis e relacionamento, Enfrentamento total ao estresse, Conforto e Princípios da vida.
Silva et al., 2022	Elucidar as evidências científicas na literatura atual acerca do uso da técnica de resfriamento em mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico para redução de alopecia.	Trata-se de uma Revisão integrativa da literatura, de análise qualitativa, com coleta de dados realizada de outubro a dezembro de 2021.	A utilização da crioterapia, demonstrou-se sólida no tratamento de um dos principais sintomas da quimioterapia, a alopecia.
Stefanutti et al., 2020	Caracterizar o conhecimento, a adaptação e a incidência de complicações em pacientes submetidos à implantação de Port-a-Cath para administração de quimioterapia antineoplásica em um serviço hospitalar de oncologia sul mineiro.	Estudo transversal descritivo, desenvolvido por meio de entrevistas a 35 pacientes oncológicos submetidos à implantação de Port-a-Cath, entre maio de 2018 e junho de 2019.	Apesar do desconhecimento técnico sobre o funcionamento do Port-a-Cath, os pacientes demonstraram alto índice de satisfação e adaptação ao dispositivo, mesmo diante de relatos de dor e complicações clínicas. O recurso consolida-se como essencial para o tratamento oncológico, destacando-se pela boa aceitação geral.
Ynoue, 2024	Avaliar, em um projeto piloto, se a combinação de profilaxia medicamentosa antiemética com Acupuntura melhora a	Ensaio clínico randomizado com cross-over realizado com 30 pacientes com câncer de mama em	A acupuntura combinada à profilaxia medicamentosa melhora a qualidade de vida de pacientes com náuseas e vômitos induzidos por quimioterapia (NVIQ). A

qualidade de vida das
pacientes em
tratamento
quimioterápico para
câncer de mama no
Hospital de Base de São
José do Rio Preto, SP.

quimioterapia.

aplicação desde a primeira
sessão sugeriu efeito duradouro
na redução desses sintomas,
embora sejam necessários
estudos com maior amostragem
para validação.

Fonte: Autores (2026).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De início, um fator importante a ser considerado previamente é a epidemiologia desses tipos de câncer, para que o profissional tenha entendimento sobre a população afetada, tendo como principal benefício, uma abordagem mais qualificada a paciente, entendendo os aspectos relacionados às condições de vida e rotina dos pacientes acometidos pela patologia.

O câncer de mama, a partir do ano de 2020, apresentou um aumento considerável de diagnósticos, e isso ocorreu devido à melhora da acessibilidade das pessoas à saúde básica, e pela maior eficiência dos protocolos e programas de rastreamento principalmente, com a realização da mamografia em pacientes com mais de 50 anos, que tem sido a principal faixa etária afetada pela doença (Santana; Silva Costa; Branco, 2025).

O panorama contemporâneo do câncer de mama no Brasil reflete diretamente o envelhecimento da população que constitui a principal variável de risco para o surgimento da doença, além do aumento de neoplasias vinculadas a hábitos modificáveis, tais como a obesidade, o sedentarismo, o tabagismo, o etilismo e alimentação inadequada. Somado a isso, o perfil epidemiológico evidencia marcantes disparidades regionais: o Sul e o Sudeste apresentam a maior prevalência de tumores associados ao estilo de vida urbano, já as regiões Norte e Nordeste ainda registram índices alarmantes decorrentes de fatores infecciosos e cenários de vulnerabilidade social (Martins et al., 2026). Paralelamente, aspectos do histórico reprodutivo da paciente como a primeira menstruação precoce, ausência de gestações e o uso de tratamentos para reposição hormonal são alguns dos fatores que antecedem o surgimento do Câncer de Mama (Brasil, 2024).

4.1 Principais quimioterápicos utilizados no tratamento do câncer de mama.

No Protocolo de Diretrizes Terapêuticas do Câncer de Mama, de modo geral, a realização da quimioterapia corresponde a uma parte importante do tratamento, e principalmente a respeito da diminuição da mortalidade dessa patologia. Sendo assim, a escolha dos fármacos depende das condições clínicas da paciente, respeitando o estágio em que a doença se encontra, sendo realizada em pacientes com risco intermediário e alto (Brasil, 2018). A utilização da quimioterapia adjuvante é realizada associada com a terapia hormonal, na qual as medicações previstas são, o tamoxifeno, que é um modulador seletivo do receptor de estrogênio e atua se acoplando aos receptores da célula tumoral, reduzindo o crescimento da célula tumoral; e os inibidores da aromatase, que impedem a transformação de outros hormônios esteroidais em estrogênio, reduzindo a quantidade desse hormônio no corpo feminino (Brasil, 2021).

O tratamento quimioterápico do câncer de mama envolve diferentes classes de medicamentos, entre os quais se destacam as antraciclinas (doxorrubicina e epirrubicina), os taxanos (paclitaxel e docetaxel), além de agentes como ciclofosfamida, fluorouracil e metotrexato. Esses fármacos são frequentemente utilizados em esquemas combinados, visando potencializar a destruição das células tumorais por mecanismos distintos, como a inibição da síntese de DNA ou o bloqueio da divisão celular. A escolha do protocolo depende do estadiamento da doença, das características biológicas do tumor e das condições clínicas da paciente, sendo fundamental o acompanhamento médico especializado para reduzir riscos e otimizar resultados. Além disso, são realizados em ciclos e de início em associações, como: AC (doxorrubicina e ciclofosfamida), TAC (docetaxel, doxorrubicina e ciclofosfamida), FEC (5-fluorouracil, epirrubicina e ciclofosfamida) e TC (docetaxel e ciclofosfamida). (INCA, 2022; Francioli et al., 2010).

4.2 Efeitos adversos e o manejo clínico

O câncer de mama é uma condição que muda a vida da paciente, pois o tratamento dessa patologia afeta diretamente a autoestima da mulher, principalmente pelos efeitos colaterais da quimioterapia, além da possível perda da mama em alguns casos, o que impacta diretamente na qualidade de vida da mulher (Cordeiro; Nogueira;

Gradin; 2018). O estudo desenvolvido por Santos et al. (2018), aponta que a atividade sexual da mulher é prejudicada na maioria dos casos, e se inicia logo após o diagnóstico da doença, e se agrava quando é realizada a quimioterapia, na qual existem efeitos colaterais que causam a diminuição da libido, fadiga, secura vaginal, dor, diminuição da autoestima, sendo estes, fatores que influenciam na diminuição do desejo da prática sexual.

O estudo de Fernandes et al. (2018) evidencia, a partir do relato das próprias pacientes, que os efeitos colaterais da quimioterapia, como alopecia, náuseas, vômitos, aftas e depressão são os que mais causam incômodo, tanto físico quanto emocional, além de sofrimento relacionado à autoestima, medo da morte e dificuldade de aceitação da doença.

Em seguida, o estudo de Amaral (2019), traz informações importantes da função do enfermeiro durante o tratamento do câncer de mama, além de evidenciar os principais efeitos adversos relatados pelas mulheres durante o processo de quimioterapia. Sendo eles: a fadiga muscular, dor, alterações emocionais, mucosite, náuseas e vômitos. Dessa forma, para ofertar o melhor cuidado possível para esses indivíduos, é necessário que o enfermeiro tenha domínio a respeito dos conhecimentos técnico-científicos, para que esteja apto para reagir conforme a condição e possíveis complicações apresentadas por cada paciente. Além disso, é fundamental que o enfermeiro desenvolva uma boa comunicação e uma relação interpessoal, para que facilite a passagem de conhecimento e a promoção do autocuidado, sendo uma das principais atribuições do profissional.

Efeitos adversos como náuseas e vômitos são consideravelmente incômodos e bastante comuns durante a quimioterapia, e afetam diretamente a qualidade de vida das pacientes. Nesse contexto, é essencial que existam medidas aplicáveis que visam amenizar essa problemática. Uma abordagem eficaz e emergente na literatura é a utilização da acupuntura da medicina tradicional chinesa, que associada a administração de antieméticos, proporcionou aos indivíduos respostas graduais, e mais significativas durante o terceiro e quarto ciclo de quimioterapia, resultando em uma melhora do bem-estar geral da paciente (Ynoue, 2024).

A mucosite oral é uma complicação comum da quimioterapia, causando dor,

dificuldade para se alimentar e impactando na qualidade de vida. A higiene oral adequada é uma das medidas mais importantes para seu manejo, pois ajuda a evitar infecções, o aumento da carga bacteriana e o agravamento das lesões, sendo essencial a orientação correta ao paciente. Além disso, podem ser utilizados medicamentos como analgésicos, anti-inflamatórios, antimicrobianos, crioterapia e laserterapia para aliviar a dor, a inflamação, auxiliar a cicatrização dos tecidos e diminuir a incidência das lesões (Marinho et al., 2021). Mesmo na ausência de terapias mais complexas, as medidas simples de autocuidado são eficazes na prevenção e controle da mucosite, reforçando que intervenções básicas são resolutivas quando bem orientadas e acompanhadas pela equipe de saúde (Souza Silva et al., 2025).

Além dos sintomas gastrointestinais e emocionais, Pimentel et al. (2024), aponta em seu artigo como a quimioterapia neoadjuvante impõe outros desafios clínicos severos, como a alopecia completa, que afeta a autoimagem de cerca de 90% das pacientes, e a mielossupressão (neutropenia, anemia e trombocitopenia), que exige vigilância constante da equipe de enfermagem. Outras complicações frequentes incluem a neuropatia periférica, caracterizada por dor e perda de sensibilidade e o prejuízo cognitivo conhecido como "chemobrain", que compromete a memória e a atenção da mulher.

Paralelamente aos danos sistêmicos, a cardiotoxicidade induzida por quimioterápicos se manifesta como uma complicação crítica e potencialmente severa no tratamento do câncer de mama. Essa condição decorre dos efeitos prejudiciais de medicamentos específicos na musculatura cardíaca, como as antraciclinas e os anticorpos monoclonais. O dano celular pode desencadear desde alterações nos batimentos do coração até a perda progressiva da função cardíaca, manifestando-se frequentemente por meio da diminuição da força do miocárdio ou de insuficiência cardíaca leve a moderada. Esses eventos costumam ser reversíveis após a interrupção ou manejo adequado do tratamento. O desenvolvimento dessa toxicidade está fortemente associado a fatores de risco como idade avançada, hipertensão e excesso de peso (Pereira, 2023).

Outro evento adverso de suma importância é o extravasamento, caracterizado como uma complicação grave causada pela administração do medicamento

quimioterápico fora do vaso sanguíneo, atingindo tecidos adjacentes e resultando em danos desde irritações leves, a necrose tecidual severa. Tal condição é resultante de falhas na administração, fragilidade venosa ou fatores do próprio paciente, como o tracionamento do acesso. As lesões e a gravidade variam de acordo com o tipo de droga, volume e tempo de exposição, muitas vezes sendo necessário intervenções cirúrgicas (Faria; Fagundes, 2020).

Levando em consideração os efeitos adversos apresentados, o enfermeiro pode dispor de técnicas específicas, que estão disponíveis na literatura, que são comprovadamente efetivas para as mulheres com câncer de mama. Uma delas é a crioterapia, que consiste no resfriamento do couro cabeludo, causando vasoconstricção dos vasos da região, resultando em uma diminuição da absorção do quimioterápico, e consequentemente reduzindo a queda de cabelo, e amenizando um dos principais sintomas desenvolvidos nas pacientes, tendo impacto direto no bem-estar da paciente (Silva et al., 2022).

Diante desse cenário, a atuação do enfermeiro no cuidado oncológico é fundamental, no qual deve-se realizar um monitoramento diário do paciente, atentando-se aos sinais de infecção, orientar quanto à higiene oral e íntima, além de realizar um controle rigoroso dos sinais vitais. Ademais, é essencial que este profissional domine o conhecimento sobre os quimioterápicos e suas reações, permitindo um planejamento de cuidados eficaz, com o objetivo de amenizar os sintomas do tratamento e proporcionar uma melhor qualidade de vida ao paciente (Ferrari et al., 2018).

4.3 Gestão do cuidado de enfermagem

Cirilo et al. (2017), apresentou um estudo em uma unidade do Rio de Janeiro, visando analisar por meio de uma coleta de dados como ocorre a gerência dos cuidados pelos enfermeiros no tratamento do câncer de mama, e relatar quais os principais empecilhos presentes nesse contexto. Dessa forma, o estudo destacou a importância de uma abordagem adequada na consulta de enfermagem, porque através de uma boa coleta de dados, é possível verificar as necessidades de cada paciente, facilitando e direcionando os cuidados. Sendo assim, é essencial que o enfermeiro realize uma escuta

eficaz, e crie um vínculo de confiança, favorecendo uma melhor adesão ao tratamento. Ademais, outro fator a ser destacado é o estímulo ao autocuidado, e a educação em saúde, que são pilares da assistência de enfermagem. Por fim, o estudo verificou que existem algumas barreiras que dificultam a rotina dos enfermeiros e dos pacientes, como a alta demanda de trabalho e a falta de infraestrutura.

Ademais, o estudo de Santos (2018), reuniu os 14 diagnósticos de enfermagem que foram mais incidentes e direcionados a pacientes com câncer de mama em uma unidade de Pernambuco. Do total de diagnósticos informados, alguns chamam atenção, como apoio familiar e espiritual presentes, uma vez que a família e a religiosidade têm papel fundamental, para que a mulher enfrente as dificuldades que surgem no decorrer do tratamento. Além disso, o risco de infecção presente é um fator importante, pois 74% das pacientes já realizaram cirurgia para o esvaziamento ganglionar, o que pode prejudicar o funcionamento do sistema imune. O autocuidado presente e o autoexame das mamas, também são práticas importantes, levando em consideração que ambas representam a participação ativa da mulher no tratamento.

O gerenciamento de cuidados de enfermagem na quimioterapia para o câncer de mama exige o uso de escalas de avaliação de risco, indo além dos instrumentos tradicionais de sintomatologia isolada. Um resultado de grande relevância destacado pelo estudo é que o estado nutricional precário se torna um fator crítico na pré-administração, pois se estima que 10% a 20% dos pacientes oncológicos vão a óbito devido às consequências da desnutrição e não pelo tumor em si, o que justifica a inclusão de parâmetros como anemia, edema e fadiga na avaliação clínica do enfermeiro. Como evento adverso importante, destaca-se a toxicidade dermatológica, especialmente no uso de drogas vesicantes e irritantes, que podem causar destruição tecidual severa, perda funcional e dor (Paula et al., 2025).

Diante disso, um ponto a ser evidenciado é a escolha de um dispositivo adequado para realização da quimioterapia, na qual a escolha do dispositivo, deve ser baseada nas características da abordagem escolhida, sendo necessário atenta-se para questões como: o tempo de duração, a frequência, necessidade de hemoderivados. Dessa forma, pode-se utilizar catéteres de inserção periférica, e central (CVC) ou Port-a-cath, sendo este, o preferível nessa ocasião, pelo fato da utilização de quimioterápicos vesicantes, e

podem trazer prejuízos consideráveis se realizados em via periférica (Zerati et al., 2017). Entretanto, essa não é a realidade da maioria dos casos atendidos no Brasil, sendo utilizado principalmente acessos periféricos para essa modalidade (César; Lage; Wainstein, 2023).

A equipe de enfermagem é responsável pelo manuseio e manutenção dos dispositivos utilizados para a administração de drogas vesicantes. Tendo em vista a variedade de dispositivos que podem ser utilizados, a atuação do enfermeiro diante dessa responsabilidade, exige cuidados preventivos e específicos, que permitam a identificação precoce de possíveis complicações, sendo a principal o extravasamento de medicamentos vesicantes. Quando utilizado Acesso Venoso Periférico (AVP), a escolha do local de punção deve levar em consideração algumas exigências: puncionado nos membros superiores, em veias calibrosas, pouco tortuosas, longe de articulações, atentando-se a sinais de formigamento, ardor, dor, edema e rubor (Bonassa, 2005 apud Soares; Almeida; Gozzo, 2012) (Martins et al., 2026).

Nesse âmbito, uma das principais alternativas de longa permanência é o Port-a-cath, dispositivo totalmente implantável sob a pele que oferece maior autonomia e menor risco de infecção à paciente. Este dispositivo é composto por um reservatório de silicone ou poliuretano conectado a um cateter com extremidade localizada na confluência da veia cava superior com o átrio direito. a oncologia, é a tecnologia de escolha para tratamentos maiores que seis meses ou com drogas altamente vesicantes, pois preserva a rede venosa, reduzindo a necessidade de múltiplas punções periféricas (Stefanutti et al., 2020).

Por se tratar de um dispositivo vulnerável à contaminação microbiana, qualquer procedimento ou punção exige a higienização rigorosa das mãos pela equipe de enfermagem. Essa medida de segurança é indispensável, pois os microrganismos das mãos dos profissionais de saúde representam a principal fonte de contaminação bacteriana do cateter. Como os pacientes em quimioterapia se apresentam imunossuprimidos, esse cuidado preventivo inicial é o pilar mais importante para evitar o surgimento de infecções locais ou sistêmicas graves (Fonseca et al., 2019).

Diante desse cenário, o enfermeiro deve realizar uma avaliação criteriosa da rede venosa (antes, durante e após administração), sendo um procedimento

fundamental na prevenção, identificação e manejo do extravasamento e suas possíveis complicações. Deve-se atentar a qualquer sinal de dor, calor, rubor, edema, e, reagir rapidamente se o extravasamento for identificado, seguindo protocolos institucionais como a interrupção imediata da infusão, uso de antídotos, curativos, compressas (quente ou fria, dependendo do quimioterápico) e orientação ao paciente, além de registro e comunicação à equipe médica. O acompanhamento nas primeiras 48 horas é indispensável para evitar agravamento da lesão (Faria; Fagundes, 2020).

A assistência de enfermagem ao paciente com risco de cardiotoxicidade por quimioterápicos objetiva garantir a segurança e a continuidade do tratamento antineoplásico. Esses cuidados ocorrem de forma contínua, iniciando-se pelo estabelecimento do padrão cardiovascular basal através de anamnese, exame físico e avaliação de exames cardiológicos (Celeste; Maia 2021). A partir disso, realiza-se um monitoramento rigoroso de sinais vitais, dados antropométricos e exames laboratoriais, além do manejo imediato de intercorrências. Ademais, cabe à equipe qualificada atuar no controle de sintomas sistêmicos e gastrointestinais, na manutenção da hidratação e integridade cutânea, e no alívio da dor por meio de métodos farmacológicos e complementares (Cesário et al., 2021).

Dessa forma, percebe-se que é de suma importância que o enfermeiro tenha conhecimento sobre o quadro clínico do paciente e suas condições, além de colocar em prática uma importante etapa do cuidado do enfermeiro, que é a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), coletando informações essenciais, identificando os diagnósticos de enfermagem, e realizando a prescrição de cuidados eficazes e individualizados, tendo em vista as diversas áreas afetadas pelo câncer de mama, tornando-se essencial para melhorar a sobrevida, e a qualidade de vida dos pacientes (Paula et al., 2025).

4.4 O impacto da Enfermagem na qualidade de vida do paciente

A prática da assistência de enfermagem é fundamental em todas as fases do tratamento do paciente com câncer, mas principalmente quando se trata da qualidade de vida dos pacientes, na qual o enfermeiro pode atuar desenvolvendo estratégias que visem melhorar o estado biopsicossocial do indivíduo. Nesse contexto, Lima e Silva

(2020) apresentam que o profissional de enfermagem, no primeiro momento, deve realizar uma avaliação minuciosa do paciente com câncer de mama, evidenciando os principais domínios afetados pela doença, para que seja possível direcionar ações que melhorem a qualidade de vida do paciente. Além disso um dos fatores determinantes para a aplicação dos cuidados, é o estadiamento da doença, isso ocorre porque em estágios mais avançados o paciente e os familiares se apresentam sensíveis e fragilizados.

Um dos aspectos importantes a ser observado pelo enfermeiro, é a saúde sexual desses pacientes, uma vez que o tratamento do câncer de mama, embora essencial para a sobrevivência, impõe desafios profundos que afetam até 70% dos pacientes. Biologicamente, a quimioterapia e a terapia hormonal causam a supressão do estrogênio, resultando em perda de libido, secura vaginal e dor. Fisicamente, a mastectomia altera a sensibilidade mamária e a autoimagem, enquanto o componente psicológico é marcado por ansiedade e depressão, fatores que bloqueiam a excitação, além de provocar retração e estresse nos relacionamentos (Liu et al., 2025).

Nesse cenário, a enfermagem não pode se limitar ao cuidado genérico, na qual é necessário adotar intervenções não farmacológicas estruturadas, como a consultoria em gestão do estresse que atua como estratégia de maior efetividade, utilizando técnicas cognitivo-comportamentais para ajudar o paciente a processar as mudanças corporais e reduzir a carga emocional que impede a vivência da sexualidade. Somado a isso, a atuação do enfermeiro abrange desde a validação do diálogo sobre sexualidade até a oferta de orientações específicas para o manejo da dor e da libido, integrando estratégias em grupo e suporte via tecnologias digitais que reduzem o estresse pós-traumático por meio do compartilhamento de experiências (Liu et al., 2025).

Por conseguinte, destaca que a atuação do enfermeiro se consolida principalmente na educação em saúde, transformando o paciente como um protagonista do próprio cuidado, na qual as intervenções de enfermagem devem ir além da identificação de sinais e sintomas, sendo baseada na antecipação do manejo de efeitos adversos específicos, mitigando a vulnerabilidade do binômio paciente-família.

Diante dos prejuízos à integridade sistêmica causado pela toxicidade quimioterápica, a Laserterapia de Baixa Intensidade (LIB) surge como uma assistência

de enfermagem inovadora e adjuvante na recuperação da qualidade de vida dos pacientes oncológicos. Essa eficácia é evidenciada pela redução significativa na frequência e gravidade da mucosite oral (condição frequente em pacientes oncológicos), especialmente quando a técnica ILIB é associada à aplicação pontual nas áreas afetadas, agindo tanto de forma preventiva quanto curativa. Dessa forma, a intervenção atua como uma estratégia terapêutica capaz de devolver parcialmente o bem-estar ao paciente, oferecendo o suporte necessário frente aos efeitos adversos do tratamento oncológico (Nascimento, 2025).

Logo, percebe-se que as orientações do enfermeiro são fundamentais para o preparo para enfrentar esses efeitos com mais consciência e segurança, mantendo contato direto com o paciente. O enfermeiro deve ter cuidado contínuo, se mantendo disponível mesmo fora do atendimento presencial, oferecendo suporte por telefone sempre que necessário. Isso faz com que as pacientes se sintam mais seguras e assistidas, podendo esclarecer dúvidas e relatar sintomas a qualquer momento, tornando o enfermeiro uma referência direta no cuidado, atuando não só no controle dos sintomas, mas também no apoio emocional durante todo o tratamento (Fernandes et al., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos dados apresentados mostra que, apesar do câncer de mama causar um grande impacto biopsicossocial no paciente devido aos fortes efeitos colaterais da quimioterapia. O tratamento resulta em fragilidade emocional e envolve estigmas, como o sofrimento feminino com a mudança da imagem corporal, problemas com a autoestima e vida sexual. Esses fatores somados aos efeitos colaterais apresentados nessa terapêutica afetam diretamente a qualidade de vida dessas mulheres.

Nesse cenário, a gestão e a atuação do enfermeiro são fundamentais para diminuir esses danos e melhorar o bem-estar do paciente, utilizando de ferramentas, como a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), na qual o profissional deve utilizar para organizar o caso do paciente, realizando uma escuta qualificada, identificação eficiente de domínios prejudicados, e intervenções adequadas. Dessa forma, o profissional também precisa ter um bom conhecimento

sobre as medicações e os efeitos colaterais mais frequentes, aplicando medidas preventivas eficientes.

Ademais, o enfermeiro deve estar atento aos principais efeitos adversos causados pelas medicações, dentre as condições abordadas, vale ressaltar, os efeitos gastrointestinais (vômitos e náuseas); fadiga e dor; mielossupressão caracterizada por neutropenia, anemia e imunossupressão; a alopecia; prejuízos na atividade sexual, como o baixo libido, secura vaginal; a cardiotoxicidade; neuropatia periférica, perda de sensibilidade; a mucosite oral.

Observa-se que a quimioterapia está relacionada a uma pior qualidade de vida do paciente, tendo em vista os desgastes dessa terapêutica. Sendo assim, os cuidados de enfermagem devem estar direcionados para a manutenção da qualidade de vida do paciente, identificando as áreas afetadas pela terapia. Dessa forma, nesse estudo, foram abordados cuidados específicos que devem ser utilizados no cuidado desse paciente, sendo eles: o manejo do acesso venoso, principalmente Port-a-Cath; crioterapia; monitoramento hemodinâmico; apoio emocional, incluindo aspectos relacionados a sexualidade.

Dessa forma, é notório a importância de uma boa gestão dos cuidados de enfermagem ofertados a esses pacientes, sendo necessário que o enfermeiro tenha domínio sobre as técnicas existentes e comprovadas na literatura, além de desenvolver conhecimento interpessoal, e sobretudo, técnico-científico, para que assim, aplique medidas que resultarão em um maior conforto para a paciente, tendo em vista, os estigmas existentes na sociedade a respeito da quimioterapia e do tratamento do câncer.

REFERÊNCIAS

ALVES, Luiz Eduardo Severiano; CARVALHO, Fabiano Lacerda; ANDRADE, Leonardo Guimarães de. Métodos diagnósticos de câncer de mama. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [s.l.] v. 9, n. 11, p. 479–500, 2023. DOI: 10.51891/rease.v9i11.12149. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/12149/5738>. Acesso em: 20 maio 2026.

AMARAL, Letícia Brupahi de Moraes Xerente. **Cuidado de enfermagem nos efeitos adversos na quimioterapia para câncer de mama: revisão narrativa da literatura**. 50 f. Monografia (Graduação) - Enfermagem, Universidade Federal do Tocantins, Palmas, 2019. <https://umbu.uft.edu.br/handle/11612/1594>. Acesso em: 14 jan. 2026.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. **Manual de bases técnicas da oncologia**: sistema de informações ambulatoriais - SIA/SUS. 28. ed. Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/manuais/manual-de-bases-tecnicas-da-oncologia-sia-sus>. Acesso em: 15 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **ABC do Câncer**: Rio de Janeiro – RJ, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/abc_do_cancer_2ed.pdf. Acesso em: 27 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Estimativa 2023**: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro – RJ, 2023. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil>. Acesso em: 22 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma de Mama**. Brasília-DF, 2018. Disponível em: http://antigo-conitec.saude.gov.br/images/Relatorios/2018/Recomendacao/Relatorio_DDT_CarcinomaDeMama_2018.pdf. Acesso em: 27 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde; Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde. **Portaria Conjunta SAES/SECTICS nº 17, de 25 de novembro de 2024**. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Câncer de Mama. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 dez. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/pcdt-cancer-de-mama>. Acesso em: 20 maio 2026.

CELESTE, Lorena Esmeralda Nascimento; MAIA, Maiara Rodrigues. Cuidados de enfermagem relacionados à cardiotoxicidade envolvendo drogas como as antraciclina e anticorpos monoclonais no tratamento oncológico. **PubSaúde**, [s.l.] ,v. 5, art. a095, 2021. DOI: 10.31533/pubsau5.a095. Disponível em: <https://pubsaude.com.br/wp-content/uploads/2021/02/095-Cuidados-de-enfermagem-relacionados-a-cardiotoxicidade-envolvendo-drogas-como-a-antraciclina-e-anticorpo-monoclonais-no-tratamento-oncologico.pdf>. Acesso em: 20 maio 2026.

CÉSAR, Rodrigo Melo; LAGE, Ana P. Drummond; WAINSTEIN, Alberto. Acompanhamento da utilidade e valor do cateter de quimioterapia totalmente implantável em 233 pacientes brasileiros que receberam quimioterapia para tratar o câncer. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, [s.l.] v. 50, p. e20233367, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/YVNHrMwXD3sjqxHdMyMKfmr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 maio 2026.

CESÁRIO, Jonas Magno dos Santos *et al.* Assistência de enfermagem aos pacientes com cardiotoxicidade induzida por quimioterápicos. **Research, Society and Development**, [s.l.], v. 10, n. 6, e34210615355, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i6.15355. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/15355/13898>. Acesso em: 20 maio 2026.

CIRILO, Juliana Dias *et al.*, Nursing care management for women with breast cancer in palliative chemotherapy. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s.l.], v. 25, n. 3, p. e4130015, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/583YFyYhTjDhBqrn5WJBKK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 jan. 2026.

CORDEIRO, Laís de Andrade Martins; NOGUEIRA, Denismar Alves; GRADIM, Clícia Valim Côrtes. Mulheres com neoplasia mamária em quimioterapia adjuvante: avaliação da qualidade de vida. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 26, 2018. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/17948/26112>. Acesso em: 10 jan. 2026.

FARIA, Letícia Priscila; FAGUNDES, Tatiane Renata. Extravasamento de quimioterápicos: o papel do enfermeiro na emergência oncológica. **Research, Society and Development**, [s.l.], v. 9, n. 10, e9719109400, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i10.9400>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/9400/8424>. Acesso em: 18 maio 2026.

FERNANDES, Débora Tavares *et al.* Mulheres mastectomizadas em vigência de quimioterapia adjuvante: assistência do enfermeiro. **Biológicas & Saúde**, [s.l.], v. 8, n. 26, 2018. DOI: 10.25242/886882620181264. Disponível em: https://www.perspectivasonline.com.br/biologicas_e_saude/article/view/1264. Acesso em: 18 maio 2026.

FERRARI, Carolina Ferdinatta *et al.* Orientações de cuidado do enfermeiro para a mulher em tratamento para câncer de mama. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 12, n. 3, p. 676–683, 2018. DOI: 10.5205/1981-8963-v12i3a23299p676-683-2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23299>. Acesso em: 21 maio 2026.

FRANCIOLI, Ana Luiza de Souza, *et al.* Quimioterápicos utilizados no tratamento do câncer de mama. **Revista Saúde e Pesquisa**, [s.l.], v. 3, n. 2, p. 213-220, 2010. Disponível em: https://www.unicesumar.edu.br/mostra-2014/wp-content/uploads/sites/92/2016/07/ana_luiza_souza_francioli.pdf. Acesso em: 17 abr. 2026.

FONSECA, Deborah Franscielle da *et al.* Protocolo de cuidados com cateter venoso totalmente implantado: uma construção coletiva. **Texto & Contexto-Enfermagem**, [s.l.], v. 28, p. e20180352, 2019.

GUIMARÃES, Rita de Cássia Ribeiro *et al.* Ações de enfermagem frente às reações a quimioterápicos em pacientes oncológicos. **Revista de pesquisa cuidado é fundamental online**, [s.l.], v. 7, n. 2, p. 2440-2452, 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750946034.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2025.

INCA – Instituto Nacional de Câncer. **Tratamento do câncer de mama**. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br>>. Acesso em: 12 abr. 2026.

LIMA, Eliane de Oliveira Leite; SILVA, Maria Manuela. Qualidade de vida de mulheres acometidas por câncer de mama localmente avançado ou metastático. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 41, e20190292, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/Ydv99nsvvxyycYBspvdzwHx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 7 maio 2026.

LIU, Yan *et al.* Effects of non-pharmacological interventions on sexual health in patients with breast cancer: a network meta-analysis. **Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing**, [s.l.], v. 12, p. 100662, 2025. DOI: 10.1016/j.apjon.2025.100662. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11891604/?hl=pt-BR>. Acesso em: 7 maio 2026.

MARINHO, Pabliane Matias Lordelo *et al.* Mucosite oral relacionada à quimioterapia em pacientes com câncer de mama: uma breve revisão. **Research, Society and Development**, [s.l.], v. 10, n. 3, p. e25610313338-e25610313338, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/13338> Acesso em: 21 maio 2026.

MARTINS, Luís Felipe Leite *et al.* Perfil Epidemiológico da Incidência de Câncer no Brasil e Regiões: Estimativas para o Triênio 2026-2028. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [s.l.], v. 72, n. 2, p. e-025587, 2026. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcan/a/ZgsGr7Dw4sKrKYSnLKHk5KF/?lang=es>. Acesso em 19 mar. 2026.

MARTINS, Elga Zacharias *et al.* Complicações na rede venosa de mulheres com câncer de mama durante tratamento quimioterápico. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 552-556, 2010. Disponível em: <https://repositorio.esenfcp.pt/rc/>. Acesso em: 20 maio 2026.

NASCIMENTO, Clébia Roberta Eufrazio do. **Qualidade de vida e evolução da mucosite oral em pacientes oncológicos submetidos a terapia conjugada de laser de baixa potência e ILIB**. 2025. Dissertação (Mestrado em Odontologia) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2025. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/65928/1/DISSERTA%c3%87%c3%83O%20Cl%c3%a9bia%20Roberta%20Eufrazio%20do%20Nascimento.pdf>. Acesso em: 11 maio 2026.

PAULA, Danielle Galdino de *et al.* Escala de avaliação de riscos na pré-administração de medicamentos em mulheres com câncer de mama. **Enfermagem em Foco**, [s. l.], v. 16,

e-2025046, 2025. Disponível em: <https://enfermfoco.org/article/escala-de-avaliacao-de-riscos-na-pre-administracao-de-medicamentos-em-mulheres-com-cancer-de-mama/>. Acesso em: 23 maio 2026.

PEREIRA, Daiane Vanuza. **Cardiotoxicidade relacionada à terapia antineoplásica utilizada para o tratamento do câncer de mama HER2 positivo: uma revisão de escopo**. 2023. 22 f. Trabalho de Conclusão de Residência (Programa de Residência Multiprofissional em Atenção em Oncologia) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/37996/3/CardiotoxicidadeRelacionadaTerapia.pdf>. Acesso em: 20 maio 2026

PIMENTEL, Márcia Sento Sé Magalhães *et al.* Efeitos adversos da quimioterapia neoadjuvante em pacientes com câncer de mama. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [s. l.], v. 10, n. 8, p. 1002–1011, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i8.15205. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/15205>. Acesso em: 16 abr. 2026.

REIS, Cristiane Amaral dos. Principios do tratamento quimioterápico. In: VIEIRA, Sabas Carlos. **Oncologia Básica para profissionais de Saúde**. 1. ed. Teresina - Pi: Edufpi, 2016. cap. 6, p. 35-39. Disponível em: <https://doutorsabas.com.br/wp-content/uploads/2018/04/LIVRO-NOCOES-BASICAS-DE-ONCOLOGIA.pdf>. Acesso em: 2 fev. 2026.

RIBEIRO, Juliane Portella *et al.* Assistência de enfermagem ao paciente oncológico hospitalizado: diagnósticos e intervenções relacionadas às necessidades psicossociais e psicoespirituais. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, [s.l.], v. 8, n. 4, p. 5136-5142, 2016. Disponível em: <https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4016>. Acesso em: 29 maio. 2025.

SANTANA, Mairan Pimentel; SILVA COSTA, Robson Ryan Carneiro da; BRANCO, Alessandra Camillo da Silveira Castello. Aspectos epidemiológicos dos casos de câncer de mama no brasil nos anos de 2020 a 2024 através dos sistemas de informações do DATASUS. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, Minas Gerais, v. 19, n. 1, p. 1-12, 2025. Disponível em: <https://remunom.ojsbr.com/multidisciplinar/article/view/4663>. Acesso em 26 mar. 2026.

SANTOS, Yanka Karoline de Melo *et al.* **Diagnósticos de enfermagem prevalentes em pacientes com câncer de mama sob tratamento quimioterápico**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem) – Centro Universitário Tabosa de Almeida, Recife, 2018. Disponível em: <http://repositorio.asc.es.edu.br/handle/123456789/1828>. Acesso em: 21 maio 2026.

SILVA, Wanessa Alves *et al.* Crioterapia para redução da alopecia induzida por quimioterapia: uso em mulheres com câncer de mama. **Research, Society and**

Development, [s.l.], v. 11, n. 17, p. e117111738926-e117111738926, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/38926>. Acesso em: 18 maio 2026.

SOARES, Cristiane Regina; ALMEIDA, Ana Maria de; GOZZO, Thais de Oliveira. A avaliação da rede venosa pela enfermagem em mulheres com câncer ginecológico durante o tratamento quimioterápico. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 240-246, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/8RTNGVLhKcyG5NQ8t8j8hZmb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 maio 2026.

SOUZA SILVA, Eduardo Vinicius de *et al.* Prevenção da mucosite oral em pacientes com câncer de mama em quimioterapia neoadjuvante: Relatos de casos. **Research, Society and Development**, [s.l.], v. 14, n. 2, p. e2914248212-e2914248212, 2025. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/48212> Acesso em: 19 mar. 2026.

STEFANUTTI, Raiana *et al.* Port-a-Cath para administração de quimioterapia sistêmica: conhecimento, adaptação/satisfação e complicações em pacientes oncológicos. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 9926–9941, jul./ago. 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n4-222. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/14495/12038>. Acesso em: 19 maio 2026.

World Health Organization (WHO). **International Agency for Research on Cancer. Cancer Today**. [s.l.], 2020. Disponível em: https://gco.iarc.who.int/today/en/dataviz/bars?mode=cancer&key=total&group_populations=1&types=1&sexes=0&sort_by=value1&populations=900&multiple_populations=0&values_position=out&cancers_h=40. Acesso em: 19 mar. 2026.

YNOUE, Hiro Naves. **Avaliação do efeito da Acupuntura combinado com antieméticos na profilaxia de náusea e vômitos induzidos por quimioterapia no câncer de mama**. Trabalho de Conclusão de Curso (Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde) – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2024. Disponível em: <http://201.55.48.176/handle/tede/893>. Acesso em: 20 maio 2026.

ZERATI, Antonio Eduardo *et al.* Cateteres venosos totalmente implantáveis: histórico, técnica de implante e complicações. **Jornal vascular brasileiro**, [s.l.], v. 16, p. 128-139, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jvb/a/hHcgR6bgPdffvg7rtssf9ys/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 maio 2026.