

Qualidade de vida das mulheres portadoras de câncer ginecológico assistidas pelo profissional enfermeiro

Quality of life of women with gynecological cancer assisted by the nurse professional

Calidad de vida de mujeres con cáncer ginecológico asistidas por el profesional de enfermería

RESUMO

Objetivo: Analisar, segundo a literatura científica a qualidade de vida das portadoras de câncer ginecológico, com foco no câncer de mama comparado ao câncer de colo de útero, assistidas pelo profissional enfermeiro. Método: Trata-se de uma revisão sistemática. Realizou-se a busca por artigos; publicados nos últimos dez anos (2009 a 2019); nos idiomas português, inglês e espanhol; disponíveis na íntegra. Foram consultadas as seguintes plataformas de dados: BDNF, LILACS e MEDLINE. Os dados foram organizados e apresentados em figuras e tabelas. Resultados: Dos 79 estudos encontrados, 4 estavam disponíveis na BDNF; 5 na LILACS; e 70 na MEDLINE; contudo, após a leitura permaneceram apenas os que atendiam aos critérios para inclusão e exclusão descritos na metodologia, totalizando 7 estudos. Conclusão: Foi possível perceber a importância de um tratamento de qualidade, buscando uma capacitação entre os profissionais de saúde, destacando a necessidade de investimentos nos componentes de estrutura, processo e resultado.

DESCRIPTORES: Enfermagem; Neoplasias dos Genitais Femininos; Neoplasias da Mama; Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Objective: To analyze, according to scientific literature, the quality of life of women with gynecological cancer, with a focus on breast cancer compared to cervical cancer, assisted by professional nurses. Method: This is a systematic review. The search for articles was carried out; published in the last ten years (2009 to 2019); in Portuguese, English and Spanish; available in full. The following data platforms were consulted: BDNF, LILACS and MEDLINE. Data were organized and presented in figures and tables. Results: Of the 79 studies found, 4 were available at BDNF; 5 in LILACS; and 70 in MEDLINE; however, after reading, only those who met the criteria for inclusion and exclusion described in the methodology remained, totaling 7 studies. Conclusion: It was possible to realize the importance of quality treatment, seeking training among health professionals, highlighting the need for investments in structure, process and result components.

DESCRIPTORS: Nursing; Genital Neoplasms, Female; Breast Neoplasms; Quality of life.

RESUMEN

Objetivo: Analizar, de acuerdo con la literatura científica, la calidad de vida de las mujeres con cáncer ginecológico, con enfoque en el cáncer de mama en comparación con el cáncer de cuello uterino, asistidas por enfermeras profesionales. Método: Esta es una revisión sistemática. Se realizó la búsqueda de artículos; publicado en los últimos diez años (2009 a 2019); en portugués, inglés y español; disponible en su totalidad. Se consultaron las siguientes plataformas de datos: BDNF, LILACS y MEDLINE. Los datos se organizaron y presentaron en figuras y tablas. Resultados: De los 79 estudios encontrados, 4 estaban disponibles en BDNF; 5 en LILACS; y 70 en MEDLINE; sin embargo, después de la lectura, solo quedaron aquellos que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión descritos en la metodología, totalizando 7 estudios. Conclusión: se pudo reconocer la importancia de la calidad en el tratamiento, buscando la formación de los profesionales de la salud, destacando la necesidad de inversiones en componentes de estructura, proceso y resultado.

DESCRIPTORES: Enfermería; Neoplasias genitales femeninas; Neoplasias mamarias; Calidad de vida. Paciente.

RECEBIDO EM: 08/06/21 APROVADO EM: 14/06/21

Juliana Lins de Moraes Silva

Especialista em Enfermagem em Oncologia e Cuidados Paliativos pela Faculdade Redentor – Instituto de Desenvolvimento Educacional (IDE). Recife, Pernambuco (PE), Brasil.

ORCID ID: 0000-0001-5473-9925

Liniker Scolfild Rodrigues da Silva

Especialista em Enfermagem Obstetrícia na modalidade Residência pela Faculdade Nossa Senhora das Graças (FENSG)/Uni-

versidade de Pernambuco (UPE). Sanitarista na modalidade de Residência pela Faculdade de Ciências Médicas (FCM)/UPE. Recife, Pernambuco (PE), Brasil.

ORCID ID: 0000-0003-3710-851X

Darley Rodrigues da Silva

Mestrando pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Recife, Pernambuco (PE), Brasil.

ORCID ID: 0000-0003-4217-4159

Elízia Victória Silva dos Santos

Pós-graduanda em Saúde da Mulher, Obstetrícia e Ginecologia pelo Centro de Ensino e Pesquisa em Emergências Médicas (CEPEM). Recife, Pernambuco (PE), Brasil.

ORCID ID: 0000-0001-8194-0114

Afonso Henrique Fernandes de Melo

Especialista em Enfermagem Obstétrica na modalidade Residência pela Secretaria de Saúde do Recife (SESAU). Recife, Pernambuco (PE), Brasil.

ORCID ID: 0000-0002-5613-1072

Mayk Daniely Rodrigues Ferreira

Especialista em Enfermagem em Saúde da Mulher (Ginecologia e Obstetrícia) pela Faculdade Redentor – Instituto de Desenvolvimento Educacional (IDE). Recife, Pernambuco (PE), Brasil.

ORCID ID: 0000-0002-5318-4777

INTRODUÇÃO

Câncer ginecológico, em especial, compreende o grupo das neoplasias do colo uterino, do ovário, da vagina, da vulva, do corpo uterino, da tuba uterina e ainda os sarcomas uterinos e a neoplasia trofoblástica gestacional. Salienta-se que o câncer de mama, inclusive, é classificado por muitos, como câncer ginecológico, por sua alta incidência e prevalência na população feminina (1).

No mundo, o câncer de mama é o mais incidente entre as mulheres. No ano de 2018, ocorreram 2,1 milhões de casos novos, o equivalente a 11,6% de todos os cânceres estimados. Esse valor corresponde a um risco estimado de 55,2/100 mil. As maiores taxas de incidência esperadas foram na Austrália e Nova Zelândia, nos países do Norte da Europa e na Europa Ocidental. No Brasil, ocorreram, em 2017, 16.724 óbitos por câncer de mama feminina, o equivalente a um risco de 16,16 por 100 mil (1).

As mulheres obtiveram diversas conquistas nas inúmeras áreas da sociedade nos últimos 30 anos. Especialmente, na área da saúde, reconsiderou-se a saúde da mulher como questão de saúde pública, para um

No mundo, o câncer de mama é o mais incidente entre as mulheres. No ano de 2018, ocorreram 2,1 milhões de casos novos, o equivalente a 11,6% de todos os cânceres estimados. Esse valor corresponde a um risco estimado de 55,2/100 mil

atendimento além da tradicional atenção ao ciclo gravídico-puerperal. Ressalta-se a Política Nacional de Atenção Oncológica (PNAO), que estabeleceu o controle dos Cânceres do Colo do Útero (CCU) e da mamãe, posteriormente, o Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero (PNCCU), por causada alta incidência de mortalidade por câncer de colo de útero no Brasil e no mundo (2).

O câncer de colo do útero é uma das causas mais frequentes de incidência de morte por câncer em mulheres. A taxa de mortalidade por câncer de colo do útero reduziu notavelmente com o aumento do rastreamento da doença através do exame de Papanicolau. Mas não ocorreu muita mudança nos últimos 10 anos. Estima-se que para cada ano do triênio 2020/2022, sejam diagnosticados 16.590 novos casos de câncer de colo do útero no Brasil, com um risco estimado de 15,43 casos a cada 100 mil mulheres, ocupando a terceira posição (1).

Diversos fatores como o avanço na detecção e no tratamento do câncer, as atitudes sociais mais otimistas, o aumento do número de pessoas que sobreviveram à doença e a quantidade de anos, a preocupação com a autonomia, os direitos dos pacientes e os aspectos psicossociais, entre outros,

possibilitaram ênfase progressivo na avaliação da qualidade de vida de pessoas tratadas de câncer (3).

O termo “Qualidade de Vida Relacionada à Saúde” (QVRS) está associado a repercussão do estado de saúde em cima da capacidade do indivíduo de viver plenamente, contudo incluem-se nesta definição uma diversidade potencial de fatores que influenciam sua percepção, seus sentimentos e comportamentos relacionados ao seu funcionamento diário, bem como à sua condição de saúde (3).

Portanto, diante desse cenário, é relevante analisar a qualidade de vida das portadoras de câncer ginecológico após o processo de tratamento, que afeta diretamente na sua qualidade de vida. Os resultados poderão subsidiar a reflexão dos desafios e impasses para a mudança desse panorama, estimulando a formulação de estratégias para gerar melhorias na assistência, já que são os profissionais da saúde os responsáveis pelas orientações e aconselhamento dos pacientes acerca do que esperar durante o tratamento, na recuperação e anos após. Este estudo tem como objetivo analisar, segundo a literatura científica a qualidade de vida das portadoras de câncer ginecológico, com foco no câncer de mama comparado ao câncer de colo de útero, assistidas pelo profissional enfermeiro.

MÉTODO

Trata-se de um estudo bibliográfico, tipo revisão integrativa onde realizou-se a busca de artigos para desenvolvimento metodológico e foram percorridas, as seguintes etapas: elaboração da questão norteadora e objetivo do estudo; definição de critérios de inclusão e exclusão das produções científicas; busca de estudos científicos nas bases de dados e bibliotecas virtuais; análise e categorização das produções encontradas; resultados e discussão dos achados (4).

Para o levantamento da questão norteadora, aplicou-se a estratégia PICO, onde P = população/paciente, I = intervenção/interesse, C = comparação/Ausência e O = Outcome/desfecho (P – Portadoras de câncer ginecológico; I – Qualidade de vida;

C – Câncer de mama versus câncer de colo de útero; O – Diferença entre a qualidade de vida de portadoras de câncer de mama e de câncer de colo de útero). Desta forma, definiu-se a seguinte questão norteadora da pesquisa: “Qual a qualidade de vida das portadoras de câncer ginecológico, foco em Câncer de mama e o câncer de colo de útero?”.

Para seleção dos artigos, utilizaram-se como critérios de inclusão: ser artigo original, ter sido publicado em português, inglês ou espanhol, nos últimos dez anos (2009 a 2019) e estar disponível na íntegra. Foram excluídos teses, dissertações e monografias, editoriais, estudos de caso, bem como estudos repetidos encontrados em mais de uma base de dados ou biblioteca virtual além de artigos que não responderam à questão norteadora.

O levantamento dos dados, que ocorreu durante o mês de setembro e outubro de 2020 nas seguintes bases de dados e bibliotecas virtuais: Base de Dados de Enfermagem (BDENF); na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); e na Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Elegendo estas bases de dados e bibliotecas por entender que atingem a literatura publicada, como também referências técnico-científicas brasileiras em saúde pública e coletiva. Foram realizados cruzamentos dos descritores “Nursing”, “Quality of Life”, “Genital Neoplasms, Female” presentes na base de Descritores em Ciências da Saúde (DecS) combinados com operador booleano AND e OR, efetuando busca conjunta e individual para que possíveis diferenças fossem corrigidas.

A seleção dos estudos, baseou-se no Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis – PRISMA um checklist com 27 itens e um fluxograma de quatro etapas, com o objetivo de auxiliar no desenvolvimento de artigos (5). A princípio eliminaram-se por meio da leitura de títulos e resumos, estudos duplicados. Destes pré-selecionados, realizou-se leitura na íntegra, a fim de verificar os que atendem à questão norteadora e aos critérios de inclusão/exclusão. Construiu-se então a amostra

final com estudos pertinentes aos critérios pré-estabelecidos (Figura 1).

O nível de evidência dos estudos selecionados foi determinado de acordo com a Agency for Healthcare Research and Quality (6): Nível I- Metanálise de múltiplos estudos controlados; Nível II- Estudos individuais com delineamento experimental; Nível III- Estudo com delineamento quase-experimental como estudo sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso-controle; Nível IV- Estudo com delineamento não-experimental como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso; Nível V- Relatório de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas; e por fim o Nível VI- Opiniões de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas.

Visando simplificar o entendimento das publicações selecionadas nesta revisão integrativa, organizaram-se os dados em figuras e tabelas, expostos de forma descritiva.

RESULTADOS

Os estudos levantados estão dispostos evidenciando seus títulos, autores, anos de publicação, níveis de evidências, objetivos e resultados. Após a leitura dos artigos selecionados, os estudos foram categorizados, classificando o conhecimento produzido sobre o tema, em níveis de evidência, majoritariamente nível IV- Estudo com delineamento não-experimental como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso. Os principais achados dispostos nos objetivos e conclusões, estão diretamente associados aos impactos negativos na qualidade de vida das portadoras de câncer ginecológico (Quadro 1).

Dado o exposto, foi possível observar alguns fatores relacionado aos impactos negativos na qualidade de vida das portadoras de câncer ginecológico; frequentemente acarretadas pelo déficit de informação e escolha de tratamento, e a melhora associada a assistência de enfermagem.

Quadro 1: Síntese dos principais achados sobre qualidade de vida das portadoras de câncer ginecológico. Recife, Pernambuco (PE), 2020.

N	Título/Base	Autores (Ano)	País	Nível de Evidência	Objetivo	Resultados
1	Avaliação da qualidade de vida de portadoras de câncer ginecológico, submetidas à quimioterapia anti-neoplásica. / BDEF.	Jorge, Lívia Loamí Ruyz; Silva, Sueli Riul da. (2010)	Brasil	IV	Avaliar a qualidade de vida de mulheres portadoras de câncer ginecológico submetidas à quimioterapia anti-neoplásica.	Pode-se evidenciar, então, que a qualidade de vida dessas mulheres é satisfatória; entretanto, sugere-se que os domínios com escores mais baixos sejam alvo de observações mais acuradas, durante as intervenções multiprofissionais, a fim de se proporcionar melhor qualidade de vida durante o tratamento quimioterápico.
2	Qualidade de vida em mulheres com câncer ginecológico: uma análise de conceito. / LILACS	Urrutia, María Teresa. (2013)	Chile	IV	Analisar o conceito de qualidade de vida e o câncer ginecológico.	Compreender e trabalhar o conceito de qualidade de vida e o câncer ginecológico é um passo importante no desenvolvimento de teorias e atuação na área de pesquisa em enfermagem.
3	Função sexual, adaptação psicossocial à doença e qualidade de vida entre sobreviventes de câncer ginecológico chineses. / MEDLINE.	Chow, Ka Ming; et al., (2018)	China	IV	Investigar a função sexual, o ajuste psicossocial à doença e a qualidade de vida entre sobreviventes de câncer ginecológico chineses em Hong Kong e explorar suas associações.	A função sexual prejudicada foi prevalente entre sobreviventes de câncer ginecológico chineses, e o ajuste psicossocial à doença medeia a relação entre a função sexual e a qualidade de vida.
4	Desenvolvimento e implementação de uma intervenção de enfermagem complementar e alternativa (CAM) complexa para pacientes com câncer de mama e ginecológico em quimioterapia - relatório do estudo CONGO (enfermagem complementar em oncologia ginecológica). / MEDLINE.	Klafke, Nadja; et al., (2016)	Alemanha	IV	Desenvolver uma intervenção de enfermagem complexa, incluindo medicina complementar e alternativa (CAM) para pacientes com câncer de mama e ginecológico durante a quimioterapia para melhorar a qualidade de vida.	A análise sistemática do estudo CONGO contribuirá para os cuidados de enfermagem medicina complementar alternativa baseados em evidências no tratamento de suporte ao câncer.

artigo

Silva, J. L. M., Silva, L. S. R., Silva, D. R., Santos, E. V. S., Melo, A. H. F., Ferreira, M. D. R.,
Qualidade de vida das mulheres portadoras de câncer ginecológico assistidas pelo profissional enfermeiro

5	Sintomas e qualidade de vida relacionada à saúde em pacientes recebendo terapia contra o câncer em perfis genômicos. / MEDLINE.	Williams, Kirstin; Bergquist-Beringer, Sandra. (2018)	EUA	IV	Examinar a ocorrência e gravidade dos sintomas e a qualidade de vida geral relacionada à saúde (QVRS) em pacientes recebendo terapia contra câncer guiada por perfil genômico (terapia combinada) e pacientes recebendo terapia não combinada.	Os efeitos da terapia combinada em um indivíduo devem ser examinados. Os resultados do estudo são uma etapa inicial para compreender a ocorrência e gravidade dos sintomas e a qualidade de vida geral relacionada à saúde
6	Cuidando de sobreviventes de câncer ginecológico: avaliação e gerenciamento de efeitos a longo prazo e tardios. / MEDLINE.	Campbell, Grace; et al., (2019)	EUA	IV	Definir aspectos importantes dos cuidados de sobrevivência para os mais de 1,2 milhão de sobreviventes de câncer ginecológico que vivem atualmente nos Estados Unidos.	A identificação precoce dos efeitos de longo prazo e tardios do tratamento, seguida por intervenção médica coordenada e educação sobre autocuidado, são essenciais para melhorar a qualidade de vida.
7	Cuidados no fim da vida para mulheres com câncer ginecológico. / MEDLINE.	Barbera, L; et al., (2010)	Canadá	IV	Descrever os padrões de cuidado no fim da vida em pacientes com câncer ginecológico.	As observações feitas neste estudo podem ser usadas para informar as intervenções para melhorar o cuidado no fim da vida para mulheres com câncer ginecológico.

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

DISCUSSÃO

Ao tentar compreender a situação de mulheres portadoras de câncer ginecológico e o significado que elas conferem a sua condição de enfermidade, notou-se que essa situação não se configura somente como uma entidade nosológica isolada, mas engloba a experiência humana dessas mulheres, tanto do ponto de vista do macro contexto ambiental, econômico, político e histórico no qual elas estão inseridas, como na perspectiva da experiência sócio simbólica individual e coletiva (7).

Um estudo levantou alguns fatores que tiveram associação negativa com a qualidade de vida das mulheres tratadas para o câncer do colo uterino: situação conjugal, sendo o apoio social um fator protetor e recuperador da saúde já que auxilia no enfrentamento da doença e do tratamento; estar em piores condições socioeconômicas; não ter oportunidade de lazer, que possibilita o alívio das tensões promovendo efeitos benéficos sobre a qualidade de vida; ter associado ao câncer outras condições crônicas pré-existent; e ter realizado modalidades terapêuticas incluindo radioterapia, confirmando que os piores desfechos físicos, funcionais e sociais estão associados à

radioterapia (8).

Outro estudo observou que a portadora do câncer de mama passa por um longo período de frustração e sofrimento psicológico, influenciando no relacionamento com seu convívio global, acarretando mudanças na qualidade de vida. A mastectomia é a abordagem cirúrgica mais realizada no tratamento do câncer de mama e compreende a remoção parcial ou total do tecido mamário. Há opções, posteriormente ao procedimento cirúrgico, de reconstrução mamária bem definida. A mastectomia pode ser realizada preservando a pele, o que facilita os métodos de reconstrução, como os expansores de pele ou implantes. Contudo, mulheres mastectomizadas podem ter inúmeros prejuízos em relação à autoestima, com impacto negativo sobre a qualidade de vida, já que a mama representa a feminilidade (9).

Entre mulheres chinesas, o fator causador da ansiedade, ou depressão, estava relacionado com o tipo de tratamento. As pacientes que passaram por quimioterapia apresentaram maiores níveis de ansiedade do que aquelas que se trataram com radioterapia. Essas variáveis psicológicas influenciaram ainda a qualidade de vida dessas pacientes. Entre as mulheres inglesas com câncer de mama, a ansiedade pós-cirurgia

pode explicar-se em 41%, pelos fatores idade, estado ocupacional, sentimento de punição e de abandono por Deus, otimismo e estratégias de enfrentamento não religiosas; enquanto o humor depressivo deu-se em 24% devido à idade, tipo de cirurgia, reconstrução da mama, sentimento de punição e de abandono de Deus, otimismo, negação, autculpa e desabafar (10, 11).

Além do diagnóstico do câncer e a terapia instituída, os sintomas associados, como dor e fadiga, podem afetar diretamente e negativamente a qualidade de vida das pacientes. A dor, por sua vez, pode estar associada com o crescimento tumoral, estando presente em cerca de 47% das mulheres com câncer de mama, podendo agravar com o avanço da doença. A quimioterapia é capaz de proporcionar o surgimento de diversos efeitos colaterais, o que engloba sintomas como náuseas, vômitos, fadiga, diarreia, distensão abdominal, dor abdominal, alterações no paladar, entre outros, que podem afetar de forma significativa o estado nutricional das pacientes (9-13).

Williams e Bergquist-Beringer (14), salientam a importância do convívio para a promoção de estratégia que busca a valorização da escuta ativa e a formação de vínculos entre os pacientes, familiares e profissionais. Esperamos que estes estejam

sensibilizados a identificar comportamentos influenciadores da adesão ou não do tratamento e, assim, poderem promover ações para motivar o seu prosseguimento. Ainda, afirmam que a ação de cuidados no convívio dos profissionais de enfermagem com os portadores de câncer transpõe as estratégias terapêuticas, demanda atendimento humanizado, estabelecimento de vínculos entre as demais profissões da área da saúde e compreensão do sofrimento dos pacientes e dos familiares (15-16).

Utilizando as estratégias de busca encontrou-se uma amostra pequena e pouca disponibilidade de artigos científicos para comparação dos resultados. Assim como apareceram poucos artigos como resultado dos descritores, poucos atenderam ao objetivo do estudo. Ainda, os estudos incluídos

apresentam limitações como: unicêntricos, diferentes sistemas de comparação, tamanho pequeno da amostra e falta de randomização.

Desta forma, houve a impossibilidade de comprovar a existência de evidência científica relacionada ao impacto sobre a qualidade de vida das portadoras de câncer ginecológico. Fazendo-se necessário a realização de mais estudos contendo uma amostra maior e possibilitando discussão acerca do tema.

Este estudo pode auxiliar a disseminar a importância de um tratamento de qualidade, buscando uma capacitação entre os profissionais de saúde, destacando a necessidade de investimentos nos componentes de estrutura, processo e resultado. Ampliando a consciência da profissão e auxiliando na

capacitação da equipe de multiprofissional em saúde.

CONCLUSÃO

A revisão integrativa elaborada possibilitou detectar os fatores associados aos impactos negativos na qualidade de vida das portadoras do câncer ginecológico, em especial, o de mama e o de colo de útero. Estes são considerados fatores extremamente preocupantes, visto que acarretam impactos diretamente no físico, psicológico e social. Nesta perspectiva, faz-se necessário a tomada de medidas que visem promover a melhoria de vida e a redução do impacto negativo, além da diminuição dos índices de ansiedade e depressão.

REFERÊNCIAS

1. INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020 : incidência de câncer no Brasil. – Rio de Janeiro : INCA, 2019. 120 p. Available from: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>
2. Silva JRT, Ascari TM, Klein ML, Ascari RA. Vivência Das Mulheres Diagnosticadas Com Câncer De Colo De Útero Submetidas A Tratamento Cirúrgico. *Rev Enferm Ufpe OnLine*, 2017; 8(11): 3258-3268. <http://doi.org/10.5205/reuol.11135-99435-1-ED.1108sup201710>.
3. Trajano, BA. O papel dos fatores psicossociais e o impacto da cárie dentária na qualidade de vida relacionada a saúde de crianças de doze anos de idade. 2018. 94 f. Tese (Doutorado) - Curso de Odontologia, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2018. Available from: https://tede.ufam.edu.br/bitstream/tede/6852/5/Disserta%C3%A7%C3%A3o_BiancaTrajano_PPGO
4. Lisboa MT. Elementos para elaboração de um desenho de pesquisa | Elements to formulate a research design. *Mural Internacional*, 2019; 10:38439-1. <http://doi.org/10.12957/rmi.2019.38439>
5. Barbosa FT, Lira AB, Oliveira Neto OB, Santos LL, Santos IO, Barbosa LT et al. Tutorial para execução de revisões sistemáticas e metanálises com estudos de intervenção em anestesia. *Brazilian Journal Of Anesthesiology*, 2019; 69(3): 299-306. <http://doi.org/10.1016/j.bjan.2018.11.007>
6. AHRQ. Agency for health care research and quality (Rockville) (Org.). Quality Improvement and monitoring at your fingertips. 2016. Available from: <https://www.qualityindicators.ahrq.gov/>
7. Machado MX, Soares DA, Oliveira SB. Significados do câncer de mama para mulheres no contexto do tratamento quimioterápico. *Physis*, 2017; 27(3): 433-451. <https://doi.org/10.1590/s0103-73312017000300004>.
8. Correia RA. Qualidade de vida e atividade sexual de mulheres submetidas ao tratamento para o câncer de colo do útero em um hospital universitário de Pernambuco-PE. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2017. Available from: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/26580/1/DISSERTA%C3%87%C3%830%20Rafaela%20Correia.pdf>
9. Fortes RC, Dutra AHA, Frazão ERP. Qualidade de vida de mulheres com câncer de mama: uma revisão integrativa. *Com. Ciências Saúde*, 2018; 4(29): 218-225. Available from: <http://www.esccs.edu.br/revistaccs/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/395/240>.
10. Arab C, Demônico BB, Correia CK, Vilarino GT, Andrade A. Câncer de mama e reações emocionais: revisão sistemática. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 2017; 40(4). <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2016.v40.n4.a1679>.
11. Chow KM, So WKW, Choi KC, Chan CWH. Sexual function, psychosocial adjustment to illness, and quality of life among Chinese gynaecological cancer survivors. *Psychooncology*. 2018 Apr;27(4):1257-1263. <http://dx.doi.org/10.1002/pon.4663>
12. Carmo RALO, Siman AG, Matos RA, Mendonça ET. Cuidar em Oncologia: desafios e superações cotidianas vivenciados por enfermeiros. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 2019; 65(3): 1-10. <http://doi.org/10.32635/2176-9745.rbc.2019v65n3.818>
13. Campbell G, Thomas TH, Hand L, Lee YJ, Taylor SE, Donovan HS. Caring for Survivors of Gynecologic Cancer: assessment and management of long-term and late effects. *Seminars In Oncology Nursing*, 2019; 35(2): 192-201, abr.2019. <http://doi.org/10.1016/j.soncn.2019.02.006>
14. Williams K, Bergquist-Beringer S. Symptoms and Health-Related Quality of Life in Patients Receiving Cancer Therapy Matched to Genomic Profiles. *Oncology Nursing Forum*, 2018; 6(45): 125-136. <http://doi.org/10.1188/18.onf.e125-e136>
15. Santos CS, Araujo ACC, Silva FMR, Quadros KAN, Santos RS, Andrade SN. Conhecimento sobre câncer de mama entre enfermeiros da atenção primária de Divinópolis/MG. *Nursing (São Paulo)*; 2020; 23(267): 4452-4458. <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i267p4452-4465>
16. Silva DL, Oliveira GSC, Pires PRS, Vicente dos Santos Reis R, de Souza RH, Moreira da Silva Soeiro V, da Silva Viana L. Evidências para a assistência de enfermagem í gestante com câncer de mama: revisão integrativa. *SaudColetiv (Barueri) [Internet]*. 4º de junho de 2021; 11(65):6066-79. <https://doi.org/10.36489/saudcoletiva.2021v11i65p6066-6079>