

# PAPEL DO ENFERMEIRO NA INTERVENÇÃO BREVE COMO ESTRATÉGIA PARA REDUÇÃO DA SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA E ANSIOSA EM MULHERES EM TRATAMENTO PARA CÂNCER DE MAMA: REVISÃO DE ESCOPO

*Role of the Nurse in Brief Intervention as a Strategy for Reducing Depressive and Anxious Symptoms in Women Under Treatment for Breast Cancer: Scope Review*

Ana Cecília Baldo<sup>1</sup>  
Ana Gabriela Valente Santocholi<sup>2</sup>  
Giovanna Vallim Jorgetto<sup>3</sup>

Artigo encaminhado: 06/10/2024  
Artigo aceito para publicação: 23/08/2025

## RESUMO

O câncer de mama é uma das neoplasias mais comuns entre mulheres, com grande impacto físico e psicológico, frequentemente levando à ansiedade e depressão, que podem comprometer a adesão ao tratamento. Neste contexto, as intervenções breves realizadas por enfermeiros são fundamentais. **Objetivo:** Investigar a eficácia das intervenções breves feitas por enfermeiros na redução de sintomas depressivos e ansiosos em mulheres com câncer de mama e seu impacto na adesão ao tratamento. **Método:** A revisão de escopo analisou revisões sistemáticas sobre intervenções breves realizadas por enfermeiros em pacientes com câncer de mama, utilizando bases de dados como PubMed, Scielo e Scopus, focando em intervenções psicossociais e educacionais. **Resultados:** Intervenções educacionais, psicossociais e de apoio ao enfrentamento reduziram significativamente os sintomas de ansiedade e depressão, além de melhorar a qualidade de vida das pacientes. A escrita expressiva mostrou efeitos limitados, enquanto intervenções com componentes espirituais tiveram impacto positivo no bem-estar emocional. **Considerações finais:** Intervenções breves conduzidas por enfermeiros são eficazes na melhora da saúde mental e qualidade de vida de pacientes com câncer de mama. A abordagem multidisciplinar, integrando cuidados físicos e emocionais, é crucial para o sucesso dessas intervenções.

<sup>1</sup> Enfermeira. Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino – UNIFAE. E-mail: [ana.baldo@sou.fae.br](mailto:ana.baldo@sou.fae.br).

<sup>2</sup> Enfermeira. Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino – UNIFAE. E-mail: [ana.santocholi@sou.fae.br](mailto:ana.santocholi@sou.fae.br)

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Ciências pela UNIFESP. Orientadora. Docente do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino – UNIFAE. E-mail: [giovanna.jorgetto@prof.fae.br](mailto:giovanna.jorgetto@prof.fae.br)

**Palavras-chaves:** Câncer de Mama; Enfermeiro; Ansiedade; Depressão; Saúde Mental.

## **ABSTRACT**

Breast cancer is one of the most common neoplasms among women, with a great physical and psychological impact, often leading to anxiety and depression, which can compromise treatment adherence. In this context, brief interventions carried out by nurses are essential. **Objective:** To investigate the effectiveness of brief interventions carried out by nurses in reducing depressive and anxious symptoms in women with breast cancer and their impact on treatment adherence. **Method:** The scoping review analyzed systematic reviews on brief interventions carried out by nurses in patients with breast cancer, using databases such as PubMed, Scielo and Scopus, focusing on psychosocial and educational interventions. **Results:** Educational, psychosocial and coping support interventions significantly reduced symptoms of anxiety and depression, in addition to improving patients' quality of life. Expressive writing showed limited effects, while interventions with spiritual components had a positive impact on emotional well-being. **Final considerations:** Brief interventions led by nurses are effective in improving the mental health and quality of life of patients with breast cancer. A multidisciplinary approach, integrating physical and emotional care, is crucial to the success of these interventions.

**Keywords:** Breast Cancer; Nurse; Anxiety; Depression; Mental Health.

## **1 INTRODUÇÃO**

O câncer de mama (CM) é uma das neoplasias malignas mais comuns entre as mulheres em todo o mundo e representa um dos maiores desafios para a saúde pública, devido à sua alta incidência e mortalidade. Além dos aspectos físicos relacionados ao diagnóstico e tratamento, o impacto psicológico do CM é profundo, afetando significativamente o bem-estar emocional e a qualidade de vida das pacientes. O processo de enfrentamento do câncer envolve não apenas a batalha contra a doença, mas também a luta

contra as emoções negativas que podem emergir ao longo do tratamento (STAFFORD et al., 2015; MONTAGNA et al., 2022). No caso específico do câncer de mama, a prevalência desses distúrbios é particularmente alta. As Estimativas do Instituto Nacional do Cancer - INCA 2023–2025 (INCA 2022; INCA 2023) projetam 73.610 casos novos/ano no país (taxa ajustada de 41,89 por 100 mil), o que reforça a necessidade de estratégias assistenciais custo-efetivas e exequíveis na rotina dos serviços, com mais de um terço das pacientes desenvolvendo sintomas significativos de ansiedade ou depressão (FLEETWOOD et al., 2023). Esses distúrbios psicopatológicos são influenciados por uma variedade de fatores, incluindo idade, estado civil, nível de escolaridade, e histórico de comorbidades (SOQIA et al., 2022; SIEGEL; MILLER; WAGLE; JEMAL, 2023). Além disso, a existência de altos níveis de ansiedade está associada a uma pior percepção dos efeitos adversos dos tratamentos oncológicos, o que pode levar à intensificação dos sintomas físicos e, conseqüentemente, a um impacto negativo na qualidade de vida (SOLMI et al., 2020).

Neste cenário, o papel dos enfermeiros torna-se crucial. Conceitualmente, a intervenção breve conduzida por enfermeiros nesta revisão ancora-se em três referenciais complementares: (i) modelo biopsicossocial, integrando dimensões biológicas, psicológicas e sociais do adoecer; (ii) abordagem centrada na pessoa, enfatizando vínculo, empatia e corresponsabilização; e (iii) princípios da psicologia positiva, com foco em recursos pessoais (esperança, propósito, coping) e promoção de bem-estar. Essa base teórica justifica intervenções focais e de curta duração (psicoeducação, solução de problemas e manejo do estresse) que são viáveis na rotina da enfermagem oncológica (JORGETTO; MARCOLAN, 2021; WHO, 2019).

É importante ressaltar que o sucesso da intervenção breve depende de uma abordagem multidisciplinar, na qual o enfermeiro trabalha em colaboração com outros profissionais de saúde, como psicólogos, fisioterapeutas e médicos oncologistas. Essa colaboração garante que as necessidades da paciente sejam atendidas de forma holística, integrando cuidados físicos, emocionais e sociais.

Porém, Apesar da crescente adoção de intervenções breves no cuidado oncológico, a maioria dos estudos que analisam essas práticas não explicita

em que teorias estão fundamentadas. Isso dificulta a compreensão dos mecanismos de ação das intervenções e compromete sua reprodutibilidade na prática clínica. Tuominen et al. (2021) em seu estudo destacam essa lacuna ao afirmar que nas revisões incluídas neste panorama, o desenvolvimento de uma intervenção ou a descrição de sua teoria subjacente foi relatada em apenas uma, entre nove revisões.

## **2 OBJETIVO**

Investigar o papel do enfermeiro na implementação de intervenções breves como estratégia para a redução da sintomatologia depressiva e ansiosa em mulheres em com câncer de mama, contribuindo para o aprimoramento da qualidade de vida e adesão ao tratamento oncológico.

## **3 MÉTODO**

### **3.1 Desenho do estudo**

Este estudo foi conduzido como uma revisão de escopo, via metodologia Prisma -SCR (TRICCO, 2018), com o objetivo de mapear a literatura existente sobre o papel do enfermeiro na aplicação de intervenções breves para a redução da sintomatologia depressiva e ansiosa em mulheres em tratamento para câncer de mama. A revisão de escopo permitirá uma visão ampla do tema, identificando lacunas na pesquisa e sintetizando as evidências disponíveis.

### **3.2 Pergunta de pesquisa (PICO)**

Para guiar a revisão, utilizamos a estrutura PICO, que auxilia na formulação de perguntas de pesquisa específicas e na identificação de estudos relevantes:

**P (População):** Mulheres com câncer de mama em tratamento.

**I (Intervenção):** Intervenções breves aplicadas por enfermeiros para redução de sintomas depressivos e ansiosos

**C (Comparação):** Comparação com a ausência de intervenção ou com outras formas de intervenção psicossocial

**O (Outcomes - Desfechos):** Redução da sintomatologia depressiva e ansiosa, adesão ao tratamento, e melhoria na qualidade de vida

### 3.3 Critérios de inclusão

- ☐ Estudos que investigam o papel do enfermeiro na aplicação de intervenções breves para pacientes com câncer de mama.
- ☐ Estudos que abordam a sintomatologia depressiva e ansiosa em mulheres em tratamento de câncer de mama.
- ☐ Artigos publicados em inglês, português e espanhol nos últimos 10 anos.
- ☐ Estudos quantitativos, qualitativos ou mistos.

### 3.4 Critérios de exclusão

- ☐ Estudos que não envolvam o papel do enfermeiro na aplicação de intervenções breves.
- ☐ Pesquisas focadas em outros tipos de câncer que não seja câncer de mama.
- ☐ Estudos publicados em idiomas diferentes dos especificados ou fora do período de 10 anos.

### 3.5 Estratégia de busca

As bases de dados eletrônicas **PubMed, Scielo, Scopus, CINAHL, Web of Science** foram utilizadas para identificar os estudos relevantes. As buscas foram realizadas utilizando termos controlados (MeSH e DeCS) e palavras-chave relacionadas ao PICO, como “breast cancer,” “nurse,” “brief intervention,” “depression,” “anxiety,” e suas equivalentes em português e espanhol.

### 3.6 Seleção dos estudos

Os títulos e resumos dos artigos identificados foram analisados por dois revisores independentes para garantir que atendam aos critérios de inclusão. Os artigos que parecerem relevantes foram lidos na íntegra para confirmar a elegibilidade. Discrepâncias entre os revisores foram resolvidas por consenso ou por um terceiro revisor, se necessário.

### 3.7 Extração e análise dos dados

Os dados foram extraídos utilizando um formulário padronizado, abrangendo informações sobre o desenho do estudo, população, intervenções, comparadores, desfechos e principais achados. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, sintetizando as evidências em quadros e narrativas que respondam à pergunta de pesquisa baseada na estrutura PICO.

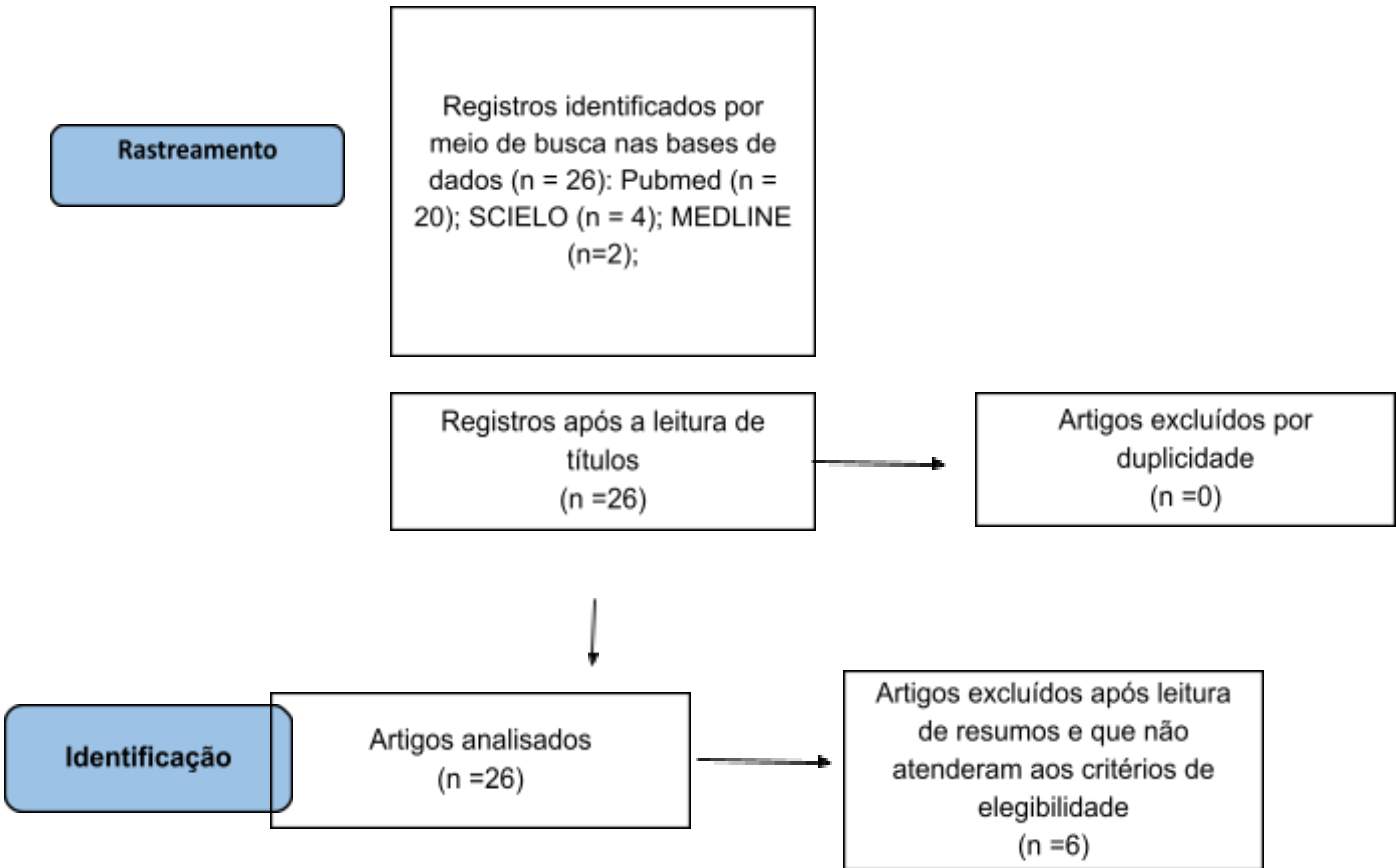
### 3.8 Apresentação dos resultados

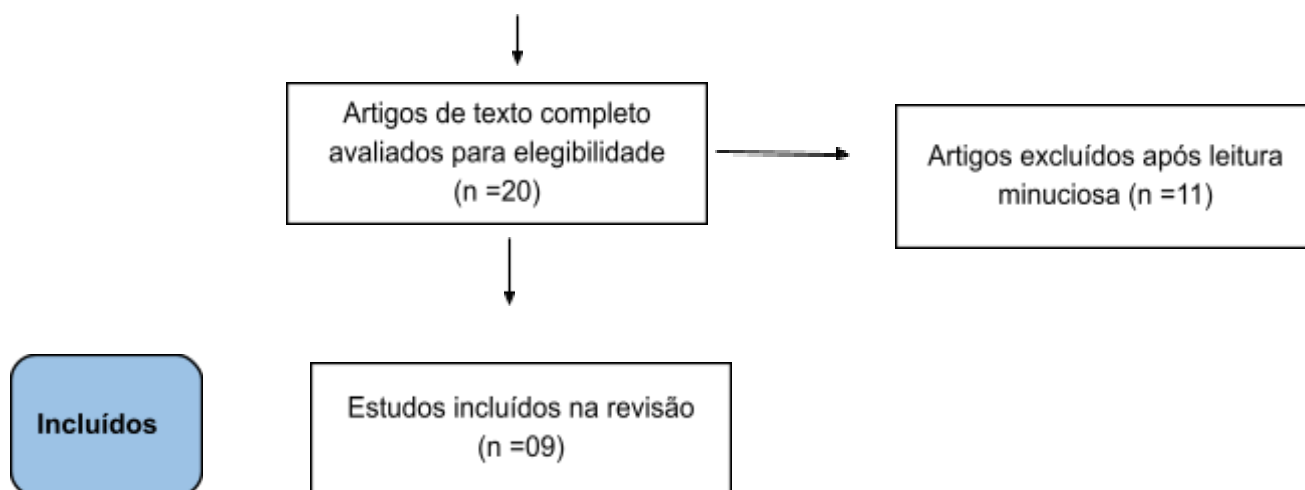
Os resultados foram apresentados em formato narrativo e tabular, destacando as principais intervenções breves utilizadas pelos enfermeiros, os desfechos relacionados à saúde mental e a adesão ao tratamento, bem como as lacunas de conhecimento identificadas. Além disso, recomendações para a prática de enfermagem e futuras pesquisas foram propostas com base nos achados da revisão.

## 4 RESULTADOS

**Figura 1** - Fluxograma PRISMA (adaptado) do processo de seleção dos estudos.

Fonte: Autores (2025).





Fonte: autores (2025)

Dos 26 registros identificados, 6 (23,1%) foram excluídos por título/resumo. Vinte textos completos foram avaliados e 11 (55,0%) excluídos por inelegibilidade, resultando em 9 estudos incluídos (34,6% do total inicialmente identificado), conforme PRISMA.

**Quadro 1** - Resumo das intervenções e desfechos das revisões incluídas

AUTORES	TIPO DE INTERVENÇÃO	FORMATO DE INTERVENÇÃO	COMPARAÇÃO	DESFECHO
<b>COOLBRANDT et al. (2014)</b>	Intervenção educacional, fornecimento de informações e aconselhamento.	Contato telefônico e combinações face a face.	Nº de contatos variando de 3 a 10. Duração de 4-5 meses. Tempo total de contato 1-7h.	Gravidade dos sintomas.
<b>ZHOU et al. (2015)</b>	Intervenção educacional, Passaporte para intervenção de conforto, programas para a dor.	Visitas domiciliares, entrevista por telefone, vídeo + panfleto, grupo ou individual.	Duração de 20 a 90 minutos. Visitas domiciliares em semanas 1,3,6 e entrevista telefônica em semanas 2,4,5.	Intensidade da dor, qualidade de vida, atitudes relacionadas ao manejo da dor, ansiedade e depressão.



<b>BROWN, T.; CRUICKSHANK, S.; NOBLE (2021)</b>	Intervenção psicossocial, intervenção espiritual, intervenção de significado da vida, programa de promoção a resiliência	Individual, combinação de individual e em grupo.	8 sessões, duração de 3 a 6 semanas. Contato de 15 a 60 minutos.	Bem estar espiritual, sentido da vida, depressão, ansiedade.
<b>BELLONI, S. et al. (2023)</b>	Intervenção psicossocial, escrita expressiva.	Casa do paciente.	Praticar a escrita por 20 minutos durante 4 dias seguidos. 3 a 6 sessões. Tempo de contato de 15 a 60 minutos, durante 3 dias, por 6 semanas.	Sintomas físicos, ansiedade, depressão, distúrbio de humor, saúde relacionada à qualidade de vida, pensamentos intrusivos, comportamento de evitar.
<b>RODIN et al. (2007)</b>	Intervenções de apoio ao enfrentamento dos pacientes: educação, terapia de resolução de problemas, coordenação e monitoramento do tratamento. Programa de orientação que	Não especificado.	Sessões de 10 a 30 minutos para resolução de problemas.	Sintomas depressivos

	consiste em um passeio pela clínica de oncologia e fornecimento de informações. Intervenções de apoio ao enfrentamento dos pacientes.			
<b>STOUT et al. (2011)</b>	Intervenção de suporte aos pacientes. Intervenções não invasivas baseadas em técnicas de reabilitação, exercícios de controle da respiração, exercícios de gerência da ansiedade, intervenções educacionais baseadas em autocuidado dos sintomas.	Intervenções não invasivas, sessões de treinamento, escrita e DVD ou vídeo, contato telefônico depois do final das sessões de treinamento e discussão.	Sessões de 1 hora em uma clínica + ligação telefônica após a última sessão de treinamento.	Qualidade de vida, bem estar, ansiedade, fadiga, falta de ar e habilidade funcional.

<b>MACHADO et al et al. (2014)</b>	Intervenção de suporte ao paciente: informação e reabilitação, social, emocional e psicológico; físico ou prático e psicosssexual elementos.	Vídeo, grupo de suporte, grupo de reabilitação liderado por enfermeiros.	O número de contatos é de 1 a 30. Tempo de contato de 20 minutos. 10 meses.	Qualidade de vida, satisfação com o desfecho e resultados do cuidado psicológico (incerteza, imagem corporal, enfrentamento)
------------------------------------	--	--	---	--

Fonte: Autores (2024)

Os resultados das intervenções de enfermagem, conforme apresentados na Quadro 1, mostram uma diversidade de abordagens que resultaram em diferentes níveis de sucesso na melhoria da saúde física, emocional e psicossocial dos pacientes. As intervenções educacionais, por exemplo, desempenharam um papel crucial no manejo dos sintomas, como evidenciado pelo estudo de Coolbrandt et al. (2014), que utilizou o fornecimento de informações e aconselhamento.

No entanto, outras intervenções educacionais, como a realizada por Zhou et al. (2015), revelaram que, embora o conhecimento sobre a dor e o uso de analgésicos tenha melhorado significativamente, não houve impactos estatisticamente significativos no alívio da dor após um mês. Abordagens que incluem componentes espirituais e existenciais, como a intervenção de Brown; Cruickshank; Noble (2021), mostraram-se mais eficazes no tocante ao bem-estar emocional. Intervenções religiosas e espirituais resultaram em grandes melhorias no bem-estar espiritual, assim como reduções significativas nos níveis de depressão e ansiedade. Por outro lado, a escrita expressiva, investigada por Belloni et al. (2023), apresentou resultados mistos. Enquanto houve uma melhora significativa na qualidade de vida relacionada à saúde, os efeitos sobre sintomas físicos, como fadiga, dor e distúrbios do sono, foram limitados. Além disso, não houve efeitos significativos na redução de sintomas emocionais, como ansiedade, depressão, pensamentos intrusivos e estresse. Intervenções focadas no apoio ao enfrentamento, como as estudadas por Rodin et al. (2007), demonstraram ser particularmente eficazes na redução de sintomas depressivos. A pesquisa de Stout et al. (2011) corrobora essa ideia, mostrando que intervenções de apoio emocional e técnicas de reabilitação resultaram em melhorias significativas na capacidade funcional, alívio da dispneia e redução da ansiedade. No entanto, não houve efeitos positivos na sobrevivência dos pacientes. Por fim, o estudo de Machado et al. (2014) reforçou a importância de intervenções personalizadas e de longo prazo, demonstrando melhorias significativas na qualidade de vida, no enfrentamento emocional e na redução de distúrbios do sono.

**Quadro 2** - Efetividade das intervenções de enfermagem segundo o tipo de intervenção

AUTOR/ANO	TIPO DE INTERVENÇÃO	EFETIVIDADE DA INTERVENÇÃO	CATEGORIA DA INTERVENÇÃO
<b>COOLBRANDT et al. (2014)</b>	Provisão de informações e aconselhamento	Redução na gravidade dos sintomas por 7 – 67%. As proporções médias variaram de 0,33 – 0,93.	Intervenção educacional
<b>ZHOU et al. (2015)</b>	Intervenção de enfermagem especialista e intervenção de enfermagem especialista educacional.	O nível de conhecimento da dor foi melhorado de forma significativa, atitudes aprimoradas dos pacientes em relação ao analgésico e o controle da dor, nenhum impacto estatisticamente significativo no alívio da dor após 1 mês. Nenhuma diferença estatística na ansiedade e depressão do paciente. Sem efeitos positivos na autoestima.	Intervenção educacional
<b>BROWN, T.; CRUICKSHANK, S.; NOBLE (2021)</b>	Intervenção religiosa/espiritual  Intervenção existencial	Um grande efeito positivo no bem estar espiritual. Grande efeito positivo na depressão e ansiedade. Efeito positivo moderado no significado da vida.	Psicossocial

<b>BELLONI, S. et al.</b> <b>(2023)</b>	Escrita expressiva	<p>Um significativo efeito positivo na qualidade de vida relacionada à saúde.</p> <p>Um pequeno efeito positivo significativo nos resultados físicos, fadiga, dor e distúrbio do sono.</p> <p>Sem efeitos positivos significativos em pensamentos intrusivos, pensamentos indesejados e recorrentes sobre uma experiência estressante.</p> <p>Nenhum efeito positivo significativo na ansiedade e depressão. Nenhum efeito positivo significativo no estresse. Nenhum efeito positivo significativo em mudanças de humor</p>	Psicossocial
--	--------------------	--	--------------

<b>RODIN et al. (2007)</b>	Educação, terapia de resolução de problemas, coordenação e monitoramento do tratamento. Programa de orientação (tour na clínica oncológica, fornecimento de informações). Terapia cognitiva-existencial e intervenção de relaxamento não invasiva, técnica de reabilitação e suporte emocional	Significativa redução de sintomas depressivos no grupo de intervenção. Diagnósticos reduzidos de depressão maior e sintomas depressivos. Houveram menos sintomas depressivos em relação ao grupo de controle. Nenhuma diferença positiva significativa na depressão.	Intervenção de apoio ao enfrentamento dos pacientes
----------------------------	--	--	---

<b>STOUT et al. (2011)</b>	Terapia cognitiva-existencial e intervenção de relaxamento não invasiva, técnica de reabilitação e suporte emocional Programa de gerenciamento da respiração.	Benefícios claros sobre falta de ar. Aumentando os níveis de atividade é a capacidade funcional, efeito positivo na ansiedade. Efeito positivo na dispneia e sofrimento. Nenhum efeito positivo na sobrevivência.	Intervenção de apoio ao enfrentamento dos pacientes
<b>MACHADO et al. (2014)</b>	Educação social, emocional ou psicológico, físico ou prático, psicossocial.	Melhoria na qualidade de vida. Menos distúrbios do sono. Menos incertezas. Nenhuma diferença positiva significativa na incerteza. Nenhum efeito positivo significativo na qualidade de vida. Um aumento significativo no enfrentamento entre 3-12 meses. Satisfação com a intervenção individualizada da dor; satisfação com a pontuação média do acompanhamento telefônico da enfermagem.	Intervenção de apoio ao enfrentamento dos pacientes



		Menos sintomas depressivos no grupo de intervenção. Diagnósticos reduzidos de depressão maior e sintomas depressivos.	
--	--	--	--

Fonte: Autores (2024)

Os resultados do Quadro 2 destacam a efetividade das intervenções de enfermagem segundo o tipo de abordagem utilizada. De maneira geral, observa-se uma variação significativa nos efeitos das intervenções, dependendo de seu foco, intensidade e forma de implementação.

As intervenções educacionais, como as descritas por Coolbrandt et al. (2014), mostraram-se eficazes na redução da gravidade dos sintomas. No entanto, outras intervenções educacionais, como a estudada por Zhou et al. (2015), não produziram efeitos tão expressivos em todos os aspectos avaliados. Por outro lado, as intervenções psicossociais, como as investigadas por Brown; Cruickshank; Noble (2021), mostraram um impacto substancial na saúde mental dos pacientes. A intervenção religiosa e espiritual resultou em um grande efeito positivo no bem-estar espiritual, assim como em uma redução significativa nos níveis de depressão e ansiedade. A escrita expressiva, explorada por Belloni et al. (2023), teve um impacto positivo significativo na qualidade de vida relacionada à saúde, embora os efeitos sobre resultados físicos, como fadiga, dor e distúrbios do sono, tenham sido pequenos. As intervenções de apoio ao enfrentamento, como as estudadas por Rodin et al. (2007), revelaram uma efetividade significativa na redução de sintomas depressivos. De forma semelhante, Stout et al. (2011) encontraram resultados positivos ao utilizarem técnicas de apoio ao enfrentamento e reabilitação. A intervenção, que incluiu técnicas de respiração e suporte emocional, produziu efeitos benéficos sobre a falta de ar, a capacidade funcional e a ansiedade dos pacientes. Por fim, a intervenção estudada por Machado et al. (2014), que combinou aspectos educacionais, emocionais e psicossociais, também demonstrou um impacto significativo.

Em síntese, as intervenções educacionais reportaram redução da gravidade de sintomas de 7% a 67% (proporções médias 0,33–0,93); houve ganhos de conhecimento/attitudes sobre dor, mas efeitos inconsistentes em dor, ansiedade e depressão em 1 mês em um estudo. Intervenções psicossociais (espirituais/existenciais) mostraram grandes efeitos em bem-estar espiritual e reduções significativas de ansiedade/depressão. Escrita expressiva apresentou ganhos pequenos em desfechos físicos e efeitos não significativos sobre ansiedade/depressão. Intervenções de apoio ao enfrentamento

(psicoeducação, resolução de problemas, coordenação do cuidado) associaram-se à redução de sintomas depressivos e melhor coping. As lacunas identificadas foram Heterogeneidade de protocolos (dosagem, timing, componentes) e desfechos; Amostras pequenas e seguimento curto; Padronização limitada de medidas (uso irregular de HADS/STAI); Adesão pouco avaliada como desfecho primário e Ausência de custo-efetividade e de estudos de implementação em serviços.

#### **4 DISCUSSÃO**

Esta revisão indica que intervenções breves, estruturadas e flexíveis, realizadas por enfermeiros e fundamentadas no modelo biopsicossocial, abordagem centrada na pessoa e psicologia positiva, são viáveis e potencialmente efetivas para reduzir ansiedade/depressão e apoiar o enfrentamento em mulheres com câncer de mama e apresentam Implicações práticas (clínica e gestão) como triagem sistemática com instrumentos breves no início do tratamento e em marcos assistenciais; protocolos padronizados de 3–8 sessões (15–60 min) com psicoeducação, solução de problemas e manejo do estresse; modalidades híbridas (presencial + telefone/web) para acesso e continuidade; capacitação e supervisão clínica de enfermeiros; monitoramento de indicadores (ansiedade, depressão, qualidade de vida e adesão) integrados ao prontuário (HUSSAIN RAWTHER, 2020; GRASSI, L.; RIBA, 2020).

Isso define a efetividade das intervenções de enfermagem quando se utilizou intervenções educativas, psicossociais e intervenções de apoio ao enfrentamento dos pacientes. As intervenções educacionais contendo informação, aconselhamento e apoio emocional melhoraram significativamente os resultados, como sintomas relacionados ao câncer, angústia, incerteza e depressão, bem como a saúde física entre pacientes com câncer (HASKINS, 2019). No entanto, o tamanho da amostra nos estudos originais foi relativamente pequeno. Outra revisão revelou que as intervenções educacionais melhoraram o conhecimento e as atitudes dos pacientes em relação ao tratamento da dor. No entanto, as intervenções educativas não foram capazes de detectar alterações na qualidade de vida (QV) dos pacientes. Faltavam detalhes sobre o conteúdo dessas intervenções educacionais (ZHOU et al., 2015). A QV pode não ser a melhor medida da efetividade da

enfermagem, pois pode ser afetada pelo tipo e estágio do câncer, bem como pelo tipo de tratamento. Portanto, o efeito das intervenções lideradas por enfermeiros pode ter menos impacto na qualidade de vida entre pacientes com câncer (MACHADO et al., 2014). As intervenções psicossociais realizadas por enfermeiros consistindo em componentes religiosos e espirituais revelaram efeitos significativos, grandes e positivos no significado da vida, bem-estar, depressão e sofrimento espiritual entre pacientes com câncer terminal (MERZ et al, 2014). As intervenções psicológicas foram benéficas para a fadiga relacionada ao câncer entre pacientes com diferentes tipos de câncer, especialmente quando se usa intervenções baseadas em grupo (LAUNDERS, N. et al., 2022). As intervenções de apoio ao enfrentamento revelaram alguns resultados positivos no bem-estar e na qualidade de vida dos pacientes (STOUT et al., 2011). As intervenções de enfermeiros especialistas, incluindo componentes informativos, sociais, emocionais ou psicológicos, bem como aspectos psicossociais, não tiveram efeito significativo nos resultados psicológicos. Segundo os autores, uma relação de apoio e empatia entre o paciente e um profissional de saúde treinado parece ser fundamental (PENNEBAKER; SMYTH,, 2016). A educação, a terapia resolutiva e a coordenação e acompanhamento do tratamento reduziram significativamente o diagnóstico de depressão maior e sintomas depressivos entre pacientes com câncer. As intervenções baseadas em atividades tiveram resultados promissores entre pacientes com câncer de mama e favoreceram programas domiciliares. Esta visão geral verificou que as intervenções de enfermagem para pacientes com câncer são múltiplas e têm efeitos positivos em vários resultados relacionados ao paciente. A implementação dessas intervenções eficazes é importante para fornecer cuidados baseados em evidências para pacientes com câncer. Os gerentes de enfermagem e os enfermeiros clínicos podem usar os resultados dessa visão geral ao tomar decisões sobre quais intervenções podem ser as mais promissoras em um contexto específico. Uma relação de apoio e empatia entre o paciente e o enfermeiro pode melhorar a eficácia da intervenção.

Apesar da relevância clínica das intervenções breves conduzidas por enfermeiros no contexto oncológico, esta revisão identificou importantes lacunas na literatura científica. Em primeiro lugar, observa-se que muitos

estudos não apresentam com clareza as bases teóricas que fundamentam as intervenções utilizadas, o que dificulta a avaliação dos mecanismos de ação e a reprodutibilidade dos resultados em diferentes contextos clínicos. ZHOU et al., 2015. destacam que a teoria orienta o desenvolvimento das intervenções e fornece diretrizes confiáveis para a prática clínica ao explicar por que uma intervenção funciona de determinada maneira.

Tuominen et al. (2021) reforçam esse ponto ao afirmar que o desenvolvimento de uma intervenção ou a descrição de sua teoria subjacente foi relatada em apenas uma, entre nove revisões sistemáticas analisadas. Além disso, muitas das pesquisas apresentaram limitações metodológicas, como amostras pequenas (30 a 154 participantes), ausência de seguimento longitudinal e altas taxas de evasão, frequentemente atribuídas à sobrecarga emocional e à complexidade das intervenções. Coolbrandt et al. (2014) também apontam que a ausência de padronização nos protocolos, especialmente no que diz respeito à dosagem, momento da intervenção e métodos de avaliação dos desfechos, compromete a comparabilidade entre os estudos e dificulta a identificação de componentes eficazes.

Do ponto de vista prático, os achados sugerem que intervenções breves estruturadas, porém flexíveis, são mais viáveis quando aplicadas em momentos estratégicos do tratamento oncológico. Recomenda-se que essas intervenções sejam adaptadas à realidade emocional dos pacientes e compatíveis com a rotina de serviços ambulatoriais, domiciliares ou remotos. A implementação de programas de capacitação para enfermeiros, com foco em estratégias psicossociais de baixo custo e alta aplicabilidade, deve ser considerada por gestores e formuladores de políticas públicas. Como afirmam Tuominen et al. (2019), a implementação dessas intervenções efetivas é essencial para fornecer um cuidado baseado em evidências para pacientes com câncer, sobretudo devido à natureza multifacetada dos sintomas físicos e emocionais vivenciados durante o tratamento.

A atuação do enfermeiro não se limita ao cuidado físico; ela envolve também suporte emocional, educacional e psicológico. Intervenções lideradas por enfermeiros mostraram-se eficazes na redução de sintomas como ansiedade, depressão, fadiga e insônia, especialmente quando combinadas com suporte emocional contínuo e estratégias de enfrentamento (RODIN et al.,

2007; COOLBRANDT et al., 2014; TUOMINEN et al., 2021). Essa multidimensionalidade reforça o papel da enfermagem como promotora do bem-estar integral da paciente com câncer.

Por fim, futuras pesquisas devem priorizar ensaios clínicos randomizados de maior escala, com delineamento robusto, seguimento prolongado e foco em avaliações de custo-efetividade. Também é fundamental investigar quais componentes das intervenções breves geram os melhores resultados, considerando diferentes perfis de pacientes, estágios da doença e contextos assistenciais (TUOMINEN et al., 2021; MACHADO et al., 2014).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este trabalho apresenta uma revisão das intervenções de enfermagem e sua eficácia em pacientes com câncer, levando em consideração as limitações previamente mencionadas. Os achados indicam que as intervenções educacionais, psicossociais, psicológicas e de apoio ao enfrentamento dos pacientes demonstraram um impacto positivo significativo em várias áreas críticas de saúde e cuidados desses pacientes. As intervenções analisadas eram predominantemente multidimensionais, o que sugere que a combinação de diferentes abordagens, cada uma reforçando a outra, tende a produzir os melhores resultados.

Além disso, recomenda-se a incorporação rotineira de intervenções breves de enfermagem voltadas à saúde mental em ambulatórios e unidades oncológicas, com triagem e reavaliação periódicas, protocolos padronizados, telemonitoramento quando pertinente e articulação com psicologia/psiquiatria para casos moderados/graves. Para a gestão, sugerem-se metas e indicadores (proporção triada, variação média de HADS/STAI, taxa de adesão), além de dimensionamento de equipe compatível com a entrega das sessões.

Adicionalmente, a visão geral das revisões sistemáticas emerge como uma ferramenta cada vez mais utilizada e útil para compilar os resultados de múltiplos estudos e pesquisas futuras devem identificar componentes ativos (psicoeducação, PST/solução de problemas, mindfulness, espiritualidade), comparar modalidades híbridas e avaliar equidade de acesso em regiões com menor oferta de cuidado especializado.

## REFERÊNCIAS

- BELLONI, S. *et al.* A systematic review of systematic reviews and pooled meta-analysis on psychosocial interventions for improving cancer-related fatigue. *Seminars in Oncology Nursing*, v. 39, n. 3, p. 151354, jun. 2023. DOI: 10.1016/j.soncn.2022.151354. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2022.151354>. Acesso em: 23 ago. 2025.
- BROWN, T.; CRUICKSHANK, S.; NOBLET, M. Specialist breast care nurses for support of women with breast cancer. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, v. 2, p. CD005634, 3 fev. 2021. DOI: 10.1002/14651858.CD005634.pub3. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD005634.pub3>. Acesso em: 23 ago. 2025.
- COOLBRANDT, A. *et al.* Nursing educational interventions to manage symptoms in patients undergoing chemotherapy: a systematic review. *European Journal of Cancer Care*, v. 23, n. 4, p. 448-456, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24074939/>. Acesso em: 23 ago. 2025.
- FLEETWOOD, S. M. *et al.* Psychiatric comorbidities in patients with breast cancer: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, v. 312, p. 152-160, 2023. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/journal/journal-of-affective-disorders>. Acesso em: 23 ago. 2025.
- GRASSI, L.; RIBA, M. Cancer and severe mental illness: Bi-directional problems and potential solutions. *Psycho-Oncology*, v. 29, n. 10, p. 1445-1451, out. 2020. DOI: 10.1002/pon.5534. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/pon.5534>. Acesso em: 23 ago. 2025.
- HASKINS, R. *et al.* Adherence to antineoplastic therapy in patients with depression: challenges and strategies. *Supportive Care in Cancer*, v. 27, n. 4, p. 1339-1347, 2019. Disponível em: <https://link.springer.com/journal/520>. Acesso em: 23 ago. 2025.
- HUSSAIN RAWTHER, S. C. *et al.* Specialist nurse initiated interventions in breast cancer care: A systematic review of randomised controlled trials. *Journal of Clinical Nursing*, v. 29, n. 15-16, p. 2761-2774, 2020. DOI: 10.1111/jocn.15296. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jocn.15296>. Acesso em: 23 ago. 2025.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). *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: 23 ago. 2025.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). *Incidência – Controle do câncer de mama: dados e números*. Rio de Janeiro: INCA, 2023. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-de-mama/dados-e-numeros/incidencia>. Acesso em: 23 ago. 2025.
- JORGETTO, G.V.; MARCOLAN, J. F. Fatores de risco e proteção para sintomatologia depressiva e comportamento suicida em população geral. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.74, e20201269. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1269>. Acesso em: 23 ago. 2025.
- LAUNDERS, N. *et al.* Cancer rates and mortality in people with severe mental illness: Further evidence of lack of parity. *Schizophrenia Research*, v. 246, p.



260-267, ago. 2022. DOI: 10.1016/j.schres.2022.07.008. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.schres.2022.07.008>. Acesso em: 23 ago. 2025.

MACHADO, L.C *et al.* Anxiety and depression in cancer patients: association with clinical aspects and adherence to oncological treatment. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2024 [cited “insert year, month and day”]; 29. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.94978>. Acesso em: 23 ago. 2025.

MERZ, E. L. *et al.* Expressive writing interventions in cancer patients: a systematic review. *Health Psychology Review*, v. 8, n. 3, p. 339–361, 2014. DOI: 10.1080/17437199.2014.882007. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/17437199.2014.882007>. Acesso em: 23 ago. 2025.

MONTAGNA, G. *et al.* The impact of depression on adherence to organized and opportunistic breast cancer screening. *European Journal of Cancer Prevention*, v. 29, n. 1, p. 53-59, jan. 2020. DOI: 10.1097/CEJ.0000000000000520. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/CEJ.0000000000000520> . Acesso em: 23 ago. 2025.

PENNEBAKER, J. W.; SMYTH, J. M. *Opening up by writing it down: how expressive writing improves health and eases emotional pain*. New York: Guilford Press, 2016. Disponível em: <https://www.guilford.com/books/Opening-Up-by-Writing-It-Down/Pennebaker-Smyth/9781462524921> . Acesso em: 23 ago. 2025.

RODIN, G. *et al.* Depression in cancer patients: supportive care interventions. *Supportive Care in Cancer*, v. 15, n. 2, p. 123-136, 2007. DOI: 10.1007/s00520-006-0145-3. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00520-006-0145-3>. Acesso em: 23 ago. 2025. (corrigido para o periódico correto conforme DOI.)

SIEGEL, R. L.; MILLER, K. D.; WAGLE, N. S.; JEMAL, A. Cancer statistics, 2023. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, v. 73, n. 1, p. 17-48, 2023. DOI: 10.3322/caac.21763. Disponível em: <https://doi.org/10.3322/caac.21763> . Acesso em: 23 ago. 2025.

SOLMI, M. *et al.* The association between anxiety, depression, and adherence to cancer treatment: a systematic review and meta-analysis. *Psycho-Oncology*, v. 29, n. 12, p. 1932-1940, 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/journal/10991611> . Acesso em: 23 ago. 2025.

SOQIA, J. *et al.* Depression, anxiety and related factors among Syrian breast cancer patients: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, v. 22, art. 796, 2022. DOI: 10.1186/s12888-022-04469-y. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04469-y>. Acesso em: 23 ago. 2025.

STAFFORD, L. *et al.* Psychological morbidity and health-related quality of life in women with breast cancer: the role of illness perceptions. *Psycho-Oncology*, v. 24, n. 3, p. 339-345, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/pon.3637> . Acesso em: 23 ago. 2025.

STOUT, N. L. *et al.* A systematic review of rehabilitation and exercise recommendations in oncology guidelines. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, v. 71, n. 2, p. 149–175, 2021. DOI: 10.3322/caac.21639. Disponível em: <https://doi.org/10.3322/caac.21639>. Acesso em: 23 ago. 2025.

TRICCO, A. C. *et al.* PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, v. 169, n. 7, p. 467–473, 2018. DOI: 10.7326/M18-0850. Disponível em: <https://doi.org/10.7326/M18-0850>. Acesso em: 23 ago. 2025.



TUOMINEN, L. *et al.* Effectiveness of nursing interventions among patients with cancer: An overview of systematic reviews. *Journal of Clinical Nursing*, v. 30, n. 17-18, p. 2602–2625, 2021. DOI: 10.1111/jocn.15762. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jocn.15762> . Acesso em: 23 ago. 2025.

TUOMINEN, L. *et al.* Effectiveness of nursing interventions among patients with cancer: An overview of systematic reviews. *Journal of Clinical Nursing*, v. 28, n. 13-14, p. 2401-2419, jul. 2019. DOI: 10.1111/jocn.14762. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jocn.14762> . Acesso em: 23 ago. 2025.

WHO. *Depression and other common mental disorders: Global health estimates*. Geneva: World Health Organization, 2019. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/depression-global-health-estimates>. Acesso em: 23 ago. 2025.

ZHOU, L. *et al.* Nurse-led educational interventions on cancer pain outcomes for oncology outpatients: a systematic review. *International Nursing Review*, v. 62, n. 2, p. 218-230, 2015. DOI: 10.1111/inr.12172. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/inr.12172> . Acesso em: 23 ago. 2025.