



## ACESSO ABERTO

**Data de Recebimento:**  
17/11/2025

**Data de Aceite:**  
25/11/2025

**Data de Publicação:**  
25/11/2025

**\*Autor correspondente:**

Carlos Eduardo Fontoura  
Gonçalves, Graduando  
em Enfermagem, Centro  
Universitário – IESB, Brasília –  
DF, Brasil.  
Telefone: 61 99940-5271  
E-mail: c.goncalves@iesb.edu.br

**Citação:**

GONÇALVES, C.E.F;  
PINHEIRO, A.A, MORAIS, I.A;  
Desafios e estratégias do cuidado  
de enfermagem no rastreamento  
e acompanhamento do câncer  
de mama em mulheres com  
transtornos mentais: uma revisão  
de escopo.

**Revista Multidisciplinar em  
Saúde**, v. 6, n. 4, 2025. [https://  
doi.org/10.51161/integrar/  
rem/4733](https://doi.org/10.51161/integrar/rem/4733)

DOI: 10.51161/integrar/  
rem/4733

Editora Integrar© 2025.

Todos os direitos reservados.

## DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DO CUIDADO DE ENFERMAGEM NO RASTREAMENTO E ACOMPANHAMENTO DO CÂNCER DE MAMA EM MULHERES COM TRANSTORNOS MENTAIS: UMA REVISÃO DE ESCOPO.

Carlos Eduardo Fontoura Gonçalves<sup>a</sup>, Amanda Alencar Pinheiro<sup>a</sup>, Izabella Araujo Morais<sup>a\*</sup>

<sup>a</sup>Centro Universitário – Instituto de Educação Superior de Brasília (IESB), Brasília – DF, Brasil.

### RESUMO

**Introdução:** O câncer de mama é a neoplasia de maior incidência entre as mulheres e representa uma das principais causas de mortalidade feminina. A detecção precoce é essencial para o sucesso terapêutico, mas mulheres com transtornos mentais enfrentam maiores barreiras no rastreamento e acompanhamento, devido a fatores como estigma, dificuldades comunicacionais e falta de integração entre os serviços de saúde mental e oncologia. A enfermagem tem papel estratégico na promoção de um cuidado inclusivo, humanizado e acessível. **Objetivo:** Analisar os desafios e estratégias do cuidado de enfermagem no rastreamento e acompanhamento do câncer de mama em mulheres com transtornos mentais. **Metodologia:** Revisão de escopo qualitativa e descritiva, conduzida segundo as diretrizes do Joanna Briggs Institute. A busca foi realizada nas bases PubMed, LILACS e MEDLINE, com descritores em português e inglês, incluindo publicações entre 2015 e 2025. Nove artigos atenderam aos critérios de elegibilidade. **Resultados:** Os estudos foram categorizados em três eixos temáticos: (i) barreiras e dificuldades no rastreamento e tratamento; (ii) contribuições da enfermagem na assistência; e (iii) estratégias e necessidades futuras para um cuidado inclusivo. As publicações, majoritariamente entre 2019 e 2023, destacam desigualdades de acesso e a relevância da comunicação terapêutica, da coordenação do cuidado e do uso de tecnologias como a telenfermagem. **Conclusão:** A enfermagem exerce papel central na promoção do diagnóstico precoce e na redução das iniquidades no cuidado oncológico de mulheres com transtornos mentais. O fortalecimento da comunicação, a capacitação profissional e a integração entre saúde mental e oncologia são essenciais para uma assistência inclusiva e humanizada.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Câncer de Mama; Transtornos Mentais; Rastreamento; Cuidados de Enfermagem.

## ABSTRACT

**Introduction:** Breast cancer is the most prevalent neoplasm among women and represents one of the main causes of female mortality. Early detection is essential for therapeutic success; however, women with mental disorders face greater barriers to screening and follow-up due to stigma, communication difficulties, and the lack of integration between mental health and oncology services. Nursing plays a strategic role in promoting inclusive, humanized, and accessible care. **Objective:** To analyze the challenges and strategies of nursing care in the screening and follow-up of breast cancer in women with mental disorders. **Methodology:** This is a qualitative and descriptive scoping review conducted according to the Joanna Briggs Institute guidelines. The search was carried out in the PubMed, LILACS, and MEDLINE databases, using Portuguese and English descriptors. Articles published between 2015 and 2025 were included, resulting in nine studies that met the eligibility criteria. **Results:** The studies were categorized into three thematic axes: (i) barriers and difficulties in screening and treatment; (ii) nursing contributions to patient care; and (iii) strategies and future needs for inclusive care. The publications, mostly from 2019 to 2023, highlight inequalities in access and the importance of therapeutic communication, care coordination, and technological resources such as telenursing. **Conclusion:** Nursing plays a central role in promoting early diagnosis and reducing inequities in oncological care for women with mental disorders. Strengthening communication, professional training, and integration between mental health and oncology are essential to ensure inclusive and humanized care

**Keywords:** Nursing; Breast Cancer; Mental Disorders; Screening; Nursing Care.

## INTRODUÇÃO

Entre as neoplasias que acometem a população feminina, o câncer de mama se destaca por ser o de maior incidência, com estimativa de aproximadamente 73 mil novos casos anuais entre 2023 e 2025, além de representar uma das principais causas de óbito por câncer entre mulheres no Brasil (Inca, 2022, p. 14). A detecção precoce associada ao início oportuno do tratamento é decisiva para a cura. O Sistema Único de Saúde (SUS) oferta exames clínicos e mamografias para faixas etárias definidas e promove campanhas preventivas; entretanto, a disponibilidade de exames não é suficiente para garantir diagnóstico precoce: a efetividade das ações depende também da acessibilidade, aceitabilidade e adequação dos serviços às diferentes necessidades das usuárias (Brasil, 2015).

Mulheres com transtornos mentais incluindo, por exemplo, depressão, transtornos de ansiedade, esquizofrenia, transtorno bipolar e transtornos do espectro autista (TEA) constituem um grupo particularmente vulnerável no contexto do rastreamento oncológico. Essas condições podem implicar dificuldades de comunicação, limitações cognitivas, sintomas negativos que reduzem a procura por cuidado, sensibilidade a estímulos ambientais, além do estigma social e de barreiras no relacionamento com profissionais de saúde. Tais fatores estão associados a menor adesão a programas de rastreamento e maior risco de diagnóstico em estágios mais avançados. Pesquisas apontam para taxas reduzidas de participação em programas de rastreamento entre pessoas com transtornos mentais e para obstáculos estruturais e organizacionais que dificultam o acesso a cuidados preventivos (Rosa, 2024; Hwong *et al.*, 2020).

Procedimentos de rastreamento, como a mamografia, podem ser particularmente difíceis para algumas mulheres que apresentam sensibilidade sensorial, ansiedade significativa ou limitações na compreensão do procedimento. Ambientes de atenção à saúde frequentemente não estão adaptados para atender às necessidades comunicacionais e sensoriais desse público, e profissionais podem não dispor de

treinamento específico ou protocolos que favoreçam a acolhida e a adesão ao cuidado (Arana-Chicas *et al.*, 2020). Como destacam Oliveira, Morais e Franzoi (2019), a forma como o enfermeiro se comunica com o paciente influencia diretamente na qualidade da assistência, especialmente em situações que envolvem limitações cognitivas e sensoriais.

Adicionalmente, mulheres com deficiência intelectual grupo no qual algumas mulheres com TEA podem estar incluídas apresentam menor taxa de realização de mamografias e são até três vezes mais propensas a receber o diagnóstico em estágio avançado, o que aumenta significativamente os índices de morbimortalidade. A falta de equipamentos adaptados e a ocorrência de sedação ineficaz podem dificultar a execução de procedimentos como a mamografia, agravando as dificuldades já existentes no acesso ao cuidado (Wilkinson *et al.*, 2011; Satgé *et al.*, 2014).

Diante desse cenário, a enfermagem assume papel estratégico na promoção de um cuidado inclusivo e humanizado: cabe aos profissionais de enfermagem adaptar a comunicação, promover o acolhimento, articular suporte social e familiar, planejar estratégias de encaminhamento e aplicar intervenções que aumentem a acessibilidade dos serviços (capacitação da equipe, ajustes ambientais, uso de materiais informativos acessíveis, agendamento facilitado, entre outros). Intervenções direcionadas podem reduzir barreiras e favorecer o diagnóstico precoce e o seguimento oncológico adequado (Alves, 2024).

A escolha do tema justifica-se pela necessidade de visibilizar as especificidades de mulheres com transtornos mentais no contexto do rastreamento e do acompanhamento do câncer de mama, identificando lacunas na prática assistencial e propondo estratégias que promovam equidade no acesso e qualidade no cuidado. Dessa forma, compreender os desafios e as estratégias de cuidado de enfermagem nesse contexto é essencial para promover um atendimento mais inclusivo e equitativo às mulheres com transtornos mentais.

O presente trabalho tem como objetivo geral analisar os desafios e as estratégias do cuidado de enfermagem no rastreamento e acompanhamento do câncer de mama em mulheres com transtornos mentais. A questão norteadora é: Quais são as barreiras e as estratégias presentes no cuidado de enfermagem voltado ao rastreamento e acompanhamento do câncer de mama em mulheres com transtornos mentais?

## **METODOLOGIA**

O presente estudo consiste em uma revisão de escopo, cujo objetivo central é mapear e sintetizar as evidências disponíveis sobre as barreiras e as estratégias do cuidado de enfermagem no rastreamento e acompanhamento do câncer de mama em mulheres com transtornos mentais. A escolha pela revisão de escopo, em detrimento da revisão integrativa, justifica-se por sua capacidade de identificar os tipos e as fontes de evidências, mapear os principais conceitos e lacunas de pesquisa na área, sendo ideal para temas complexos e ainda pouco explorados na literatura (Peters *et al.*, 2020).

Esta revisão foi conduzida seguindo a metodologia proposta pelo Joanna Briggs Institute (JBI) para revisões de escopo, que estrutura o processo nas seguintes etapas: (1) definição da questão de pesquisa; (2) identificação dos estudos relevantes; (3) seleção dos estudos; (4) extração dos dados; e (5) agrupamento, sumarização e relato dos resultados (Joanna Briggs Institute, 2020).

A questão norteadora da investigação foi elaborada a partir da estratégia PCC (População, Conceito, Contexto), recomendada pelo JBI para revisões de escopo. Os componentes foram definidos da seguinte forma: População (P) – mulheres com transtornos mentais; Conceito (C) – o cuidado de enfermagem, suas

barreiras e estratégias; Contexto (C) – o rastreamento e o acompanhamento do câncer de mama. A partir desses elementos, estabeleceu-se a questão norteadora: “Quais são as barreiras e as estratégias presentes no cuidado de enfermagem voltado ao rastreamento e acompanhamento do câncer de mama em mulheres com transtornos mentais?” (Mendes *et al.*, 2008).

A busca pelos estudos foi realizada nas bases de dados PubMed, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online). A estratégia de busca foi construída utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus correspondentes no Medical Subject Headings (MeSH), combinados com operadores booleanos (AND/OR), conforme a seguinte estrutura: ("*Breast Cancer*" OR "*Breast Neoplasms*" OR "*Carcinoma, Ductal, Breast*" OR "*Mammary Cancer*" OR "*Human Mammary Carcinoma*" AND "*Mental Disorders*" OR "*Psychiatric Disorders*" OR "*Psychiatric Diagnosis*" AND "*Nursing*" OR "*Nursing Care*" OR "*Nursing, Team*" OR "*Nurse Practitioners*" OR "*Oncology Nursing*"). Essa combinação foi adaptada às especificidades de indexação e interface de cada base consultada.

Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados entre 2014 e 2025, nos idiomas português e inglês, disponíveis na íntegra e que abordassem a temática central. Os artigos excluídos apresentavam temáticas divergentes, como foco em outros tipos de neoplasias, ausência de abordagem sobre transtornos mentais ou enfermagem, além de dados insuficientes sobre rastreamento e tratamento do câncer de mama. O recorte temporal visa contemplar as evidências mais recentes, dada a evolução das práticas de cuidado em saúde mental e oncologia.

Inicialmente, foram identificados 115 artigos nas bases de dados selecionadas. Após a verificação de duplicidades, 2 estudos foram removidos, totalizando 113 artigos únicos. Em seguida, procedeu-se à leitura de títulos e resumos, o que resultou na seleção de 9 artigos para leitura na íntegra.

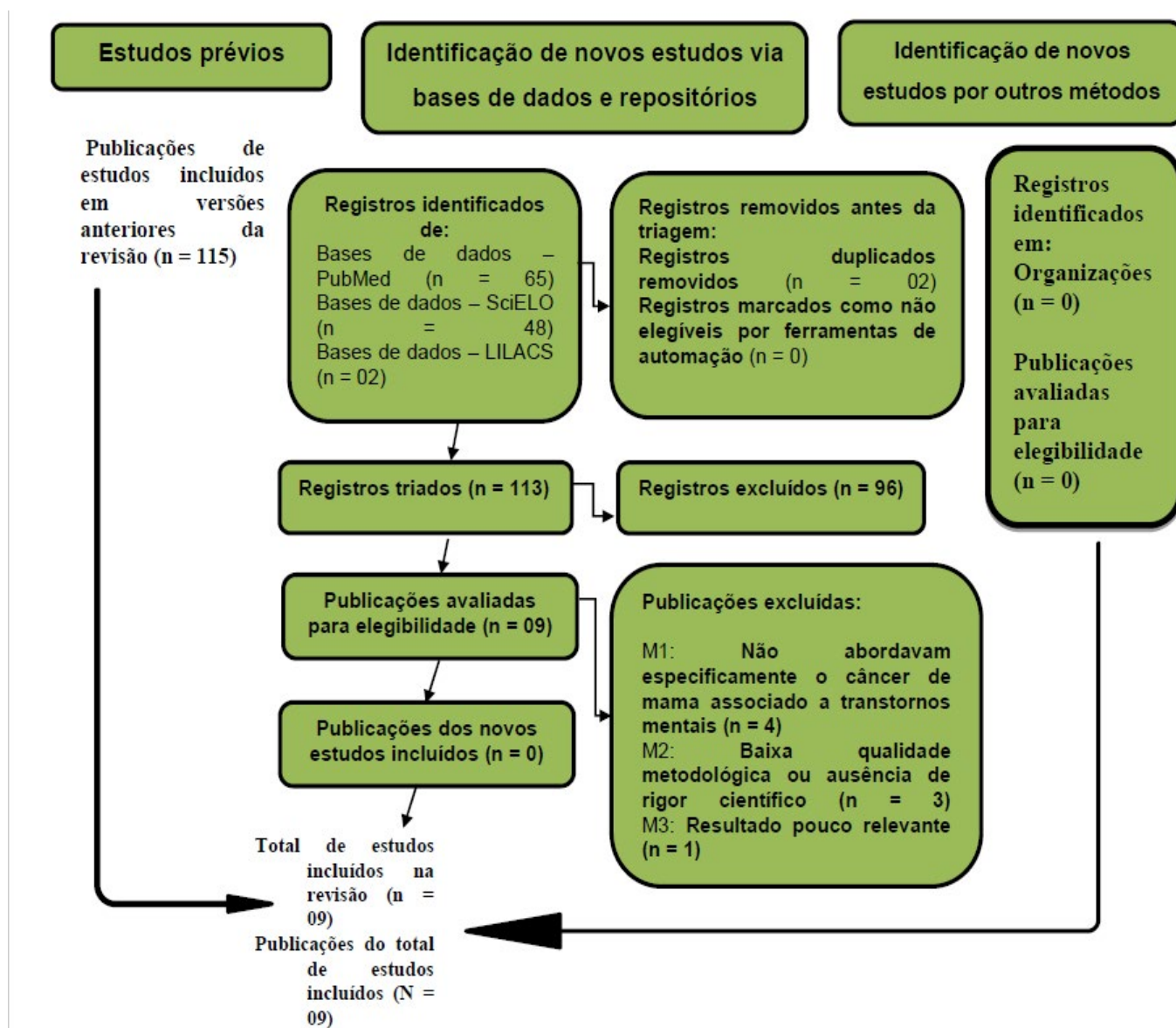
O processo de seleção dos estudos ocorreu em etapas sequenciais. Inicialmente, realizou-se a leitura de títulos e resumos para descartar publicações sem relação com o tema. Em seguida, os artigos potencialmente relevantes foram lidos integralmente, verificando-se sua adequação aos critérios de inclusão. A seleção dos estudos ocorreu em etapas sequenciais, seguindo as recomendações do PRISMA-ScR. Inicialmente, foram identificados os registros nas bases de dados e importados para um gerenciador de referências, onde foi realizada a verificação de duplicidades. Em seguida, procedeu-se à triagem dos títulos e resumos para excluir estudos não pertinentes ao tema.

Os artigos potencialmente elegíveis foram lidos na íntegra para confirmar o atendimento aos critérios de inclusão. Após essa etapa, permaneceram apenas os estudos que respondiam adequadamente à questão norteadora. A partir desse conjunto final, foi realizada a extração sistematizada dos dados, permitindo organizar informações essenciais para análise e construção das categorias temáticas. Esse processo estruturado garantiu rigor metodológico, transparência e rastreabilidade das etapas da revisão, assegurando maior confiabilidade aos achados apresentados.

O processo de seleção dos estudos seguiu as recomendações do item *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) (Tricco *et al.*, 2018). As etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos foram documentadas e serão apresentadas em um fluxograma PRISMA-ScR (Figura 1), garantindo a transparência e a reprodutibilidade do método. O PRISMA inclui um fluxograma (Figura 1) que descreve de forma detalhada as etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos, permitindo rastrear todo o processo de seleção

e assegurar sua objetividade. Dessa forma, seu uso contribui para aumentar a confiabilidade dos achados e a reprodutibilidade científica da pesquisa (Moher *et al.*, 2009).

Figura 1: PRISMA 2020.



FONTE: Prisma Adaptado pelos Autores

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a análise dos artigos selecionados, elaborou-se o Quadro 1, no qual os estudos foram organizados de forma estruturada, considerando variáveis como título, autor/ano de publicação, país, objetivo, população investigada, desenho metodológico e principais resultados. Essa sistematização permitiu uma visualização clara e comparativa dos achados, favorecendo a identificação de convergências e divergências relacionadas ao cuidado de enfermagem no rastreamento e acompanhamento do câncer de mama em mulheres com transtornos mentais.

Após a seleção, os dados dos artigos incluídos foram extraídos e sintetizados, permitindo a organização dos achados em categorias temáticas que respondessem à questão de pesquisa. Essa categorização resultou em três eixos principais: (i) barreiras e dificuldades no rastreamento e tratamento; (ii) contribuições e

práticas da enfermagem na assistência; e (iii) estratégias e necessidades futuras para um cuidado inclusivo e humanizado. A síntese e a categorização seguiram as recomendações metodológicas de Mendes *et al.* (2008) e Whittemore e Knafl (2005).

Quadro 1 – Resultado das Seleção dos Artigos.

Título	Autor, Ano de publicação, fonte/pais	Objetivo	Categorização	Principais Resultados
Disparidades no tratamento do câncer de mama em pacientes com doenças mentais graves	Kisely <i>et al.</i> , 2023, Psico-oncologia	Avaliar diferenças no acesso ao tratamento após diagnóstico de câncer de mama em pessoas com transtornos mentais graves.	Barreiras e dificuldades no rastreamento e tratamento.	Menor probabilidade de receber tratamento adequado às diretrizes e atrasos no cuidado.
Disparidades na adesão ao rastreamento do câncer de mama no Reino Unido	Ross <i>et al.</i> , 2021, Am J Prev Med	Investigar a influência da doença mental na adesão ao rastreamento mamário.	Barreiras e dificuldades no rastreamento e tratamento.	Adesão reduzida em 15% entre mulheres com prescrição psicotrópica.
Disparidades no rastreio do câncer em pessoas com doenças mentais em nível mundial	Solmi <i>et al.</i> , 2020, Lancet Psychiatry	Comparar taxas de rastreio de câncer em pessoas com DMI e população geral.	Barreiras e dificuldades no rastreamento e tratamento.	Rastreio menor em todos os cânceres avaliados.
Um modelo de comunicação para equipes de enfermagem que trabalham com demência.	van Manen <i>et al.</i> , 2021, International Journal of Nursing Studies	Identificar fatores que influenciam a comunicação com pessoas com demência.	Contribuições da enfermagem na assistência.	Comunicação adaptada melhora adesão e humanização do cuidado.
Medidas eletrônicas de resultados relatados pelo paciente avaliando o câncer: uma revisão sistemática	Pérez-Alfonso, K. E.; Sánchez-Martínez, V. (2021), Espanha	Avaliar as propriedades psicométricas e a qualidade metodológica de questionários eletrônicos (ePROMs) utilizados para mensurar sintomas em pacientes oncológicos e hematológicos.	Contribuições da enfermagem na assistência.	A aplicação dos ePROMs possibilitou acompanhamento mais preciso e comunicação mais efetiva entre paciente e equipe de enfermagem. A utilização das medidas eletrônicas mostrou-se eficiente para aprimorar o cuidado de enfermagem oncológico e fortalecer a telenfermagem.

Título	Autor, Ano de publicação, fonte/pais	Objetivo	Categorização	Principais Resultados
Um modelo de comunicação para a equipe de enfermagem que trabalha no tratamento da demência: resultados de uma revisão de escopo	Van Manen, A. S. <i>et al.</i> (2021), Holanda	Identificar e visualizar os fatores associados à comunicação entre equipe de enfermagem e pessoas com demência, desenvolvendo um modelo abrangente de interação.	Contribuições da enfermagem na assistência.	O estudo propôs o modelo Contact-d, que orienta profissionais de enfermagem a adotar abordagens flexíveis e centradas na pessoa, respeitando identidade e privacidade. Destaca-se a comunicação terapêutica como ferramenta essencial para o cuidado humanizado.
Coordenação de cuidados de enfermagem para necessidades complexas na APS: revisão de escopo	Karam <i>et al.</i> , 2021, International Journal of Integrated Care	Sintetizar intervenções de coordenação de cuidados realizadas por enfermeiros.	Contribuições da enfermagem na assistência.	Sintetizar intervenções de coordenação de cuidados realizadas por enfermeiros.
Oncologia clínica e enfermagem em ensaios clínicos: revisão de escopo	Hong <i>et al.</i> , 2021, Canadian Oncology Nursing Journal	Investigar o papel do enfermeiro em ensaios clínicos oncológicos.	Estratégias e necessidades futuras para um cuidado inclusivo e humanizado.	Evidência protagonismo do enfermeiro no cuidado ao paciente com câncer.
Formação de enfermeiros de prática avançada em oncologia	Schneider <i>et al.</i> , 2021, Revista da Escola de Enfermagem USP	Avaliar impactos da formação de prática avançada em oncologia.	Estratégias e necessidades futuras para um cuidado inclusivo e humanizado.	Melhora no controle de sintomas, satisfação e QoL dos pacientes.

FONTE: Elaborado pelos autores.

### 3.1 Barreiras e dificuldades no rastreamento e tratamento do câncer de mama em mulheres com transtornos mentais

Pesquisas apontam que mulheres com transtornos mentais graves apresentam maiores taxas de incidência e mortalidade por câncer de mama em comparação à população geral, o que evidencia uma expressiva desigualdade na assistência oncológica destinada a esse grupo (Kisely *et al.*, 2023, p. 652). Essa disparidade pode estar associada ao acesso limitado ao rastreamento precoce e à menor adesão aos protocolos terapêuticos recomendados, fatores que contribuem para piores desfechos clínicos (Kisely *et al.*, 2023, p. 652). Segundo os autores, essas pacientes possuem menor probabilidade de receber o tratamento preconizado, incluindo intervenções cirúrgicas e quimioterápicas, além de apresentarem atrasos

significativos no início da terapêutica (Kisely *et al.*, 2023, p. 654, 657).

Entre os fatores contribuintes, destacam-se a escassa integração entre os serviços de atenção primária, psiquiatria e oncologia, bem como a presença de comorbidades clínicas e vulnerabilidades socioeconômicas, que interferem diretamente na continuidade do cuidado (Kisely *et al.*, 2023, p. 652). Ademais, o estigma e o pessimismo terapêutico ainda presentes entre alguns profissionais de saúde podem limitar a indicação de tratamentos cirúrgicos e adjuvantes (Kisely *et al.*, 2023, p. 658). Somam-se a esses aspectos barreiras de ordem individual e social, como a falta de recursos financeiros e de transporte, além da ansiedade e do receio quanto aos efeitos colaterais, fatores que dificultam tanto o rastreamento quanto o tratamento subsequente (Kisely *et al.*, 2023, p. 658).

Esses achados evidenciam que as disparidades no tratamento do câncer em pessoas com transtornos mentais graves demandam estratégias interdisciplinares e uma atuação articulada entre os serviços de oncologia e saúde mental, a fim de minimizar os atrasos terapêuticos e promover uma assistência mais equitativa (Kisely *et al.*, 2023, p. 658).

Além disso, Solmi *et al.* (2020) evidenciam que indivíduos com transtornos mentais apresentam taxas reduzidas de participação em exames preventivos, como mamografia e papanicolau, quando comparados à população geral. Essa menor adesão ao rastreamento contribui diretamente para diagnósticos em estágios mais avançados, aumentando a mortalidade e resultando em prognósticos menos favoráveis.

Essas desigualdades também foram observadas no Reino Unido, onde mulheres com transtornos mentais apresentaram uma probabilidade aproximadamente 15% menor de participar dos exames de rastreamento mamário, mesmo em um sistema de saúde de acesso universal, como o National Health Service (NHS). Nesse estudo, o uso de medicamentos psicotrópicos foi adotado como indicador da presença de transtorno mental, e observou-se que, quanto maior o consumo dessas medicações, menor era a adesão aos exames de rastreamento (Ross *et al.*, 2021, p. 128-129, 184-186).

Os autores destacam que as reduções mais expressivas ocorreram entre mulheres em tratamento com antipsicóticos e ansiolíticos, com diminuições de 37% e 32%, respectivamente, na probabilidade de comparecimento ao rastreamento (Ross *et al.*, 2021, p. 144-146). Essa associação foi atribuída tanto aos efeitos colaterais dessas substâncias que podem afetar a motivação, o planejamento e a rotina diária quanto ao estigma ainda presente em torno das doenças mentais, o qual contribui para a fragmentação entre os serviços de saúde mental e a atenção primária (Ross *et al.*, 2021, p. 180-186).

Além disso, verificou-se que essas desigualdades persistem mesmo após o controle por fatores socioeconômicos, sugerindo que o estigma clínico e barreiras institucionais dentro dos próprios serviços de saúde desempenham papel determinante. As pacientes, segundo os autores, frequentemente enfrentam comportamentos de evitação, ansiedade em relação ao exame e falhas de comunicação entre profissionais e usuárias (Ross *et al.*, 2021, p. 203-226).

Em consonância com esses resultados, Weinstein *et al.* (2019) constataram que mulheres com transtornos mentais graves especialmente aquelas com esquizofrenia e transtorno bipolar apresentam taxas significativamente reduzidas de realização de mamografia. Esses baixos índices foram associados à pobreza, ao isolamento social e à falta de suporte para navegar no sistema de saúde (Weinstein *et al.*, 2019, p.1-2). O estudo também indica que a gravidade do transtorno está fortemente relacionada à menor adesão tanto ao rastreamento inicial quanto ao acompanhamento posterior, sobretudo entre mulheres com limitações cognitivas e emocionais mais acentuadas.

Entre as principais barreiras identificadas, destacam-se o desconhecimento sobre o câncer de mama e suas formas de rastreamento, a baixa percepção de risco, falhas na comunicação com os profissionais de saúde e entraves logísticos, como dificuldade de agendamento, transporte e ausência de suporte durante o processo de cuidado (Weinstein *et al.*, 2019, p. 3-5-6). Os autores ainda observaram que a comunicação telefônica se mostrou pouco efetiva, sendo as intervenções presenciais mais bem-sucedidas na superação do medo e da desconfiança no contato com os serviços.

De modo geral, esses achados reforçam que as barreiras enfrentadas por mulheres com transtornos mentais extrapolam as limitações individuais, envolvendo fatores estruturais e institucionais. A falta de integração entre a atenção primária, à saúde mental e a oncologia, somada ao estigma profissional e à ausência de protocolos adaptados, contribui para a exclusão desse grupo das ações e estratégias de rastreamento (Ross *et al.*, 2021, p. 180-186; Weinstein *et al.*, 2019, p. 2-5).

### **3.1.2 Contribuições da enfermagem na assistência a mulheres com transtornos mentais no rastreamento ao acompanhamento do câncer de mama**

A enfermagem exerce papel essencial na coordenação, execução e avaliação do cuidado oncológico, especialmente em contextos que envolvem pacientes com vulnerabilidades psicossociais, como mulheres com transtornos mentais (Koric *et al.*, 2022). Os estudos analisados apontam que as contribuições do enfermeiro vão além do cuidado técnico, abrangendo dimensões organizacionais, educativas e relacionais (Van Manen *et al.*, 2021), que se mostram fundamentais para o rastreamento e acompanhamento do câncer de mama (Schulze *et al.*, 2019).

A revisão sobre coordenação de cuidados de enfermagem para pacientes com necessidades complexas na atenção primária evidencia que a atuação do enfermeiro é indispensável para a integração entre os diferentes níveis de atenção e para o acompanhamento contínuo do paciente (Koric *et al.*, 2022). O enfermeiro atua como elo entre a equipe multiprofissional, o paciente e a rede de serviços, favorecendo a comunicação efetiva e a continuidade do cuidado. Essa coordenação é ainda mais relevante no acompanhamento de mulheres com transtornos mentais, pois permite identificar precocemente alterações clínicas e promover intervenções direcionadas às suas necessidades individuais.

No campo da oncologia, o estudo sobre ensaios clínicos e prática oncológica reforça a importância do enfermeiro como protagonista na condução e monitoramento de intervenções terapêuticas (Schulze *et al.*, 2019). O profissional de enfermagem, ao acompanhar pacientes em tratamento oncológico, contribui para o controle de sintomas, adesão ao tratamento e segurança durante as etapas da quimioterapia e radioterapia. Além disso, sua atuação próxima ao paciente e à família possibilita a construção de vínculos terapêuticos que humanizam a assistência e reduzem o impacto emocional do diagnóstico e do tratamento.

A formação de enfermeiros de prática avançada em oncologia representa outra contribuição significativa, conforme descrito por Almeida e colaboradores (2023). Esses profissionais possuem competências clínicas ampliadas, que os capacitam a realizar avaliações especializadas, prescrever cuidados e liderar intervenções de prevenção e acompanhamento. A prática avançada fortalece a autonomia do enfermeiro, amplia a resolutividade da atenção oncológica e contribui para a qualificação do cuidado prestado a grupos vulneráveis. No contexto de mulheres com transtornos mentais, essa formação possibilita uma abordagem mais abrangente, integrando aspectos físicos, psicológicos e sociais no plano assistencial.

De forma geral, os estudos convergem ao demonstrar que a atuação da enfermagem é determinante para a melhoria dos desfechos clínicos e psicossociais de pacientes com câncer de mama. A combinação entre coordenação do cuidado, competência técnica e prática humanizada constitui a base de uma assistência efetiva e equitativa, capaz de atender às necessidades específicas de mulheres com transtornos mentais. Assim, reforça-se que o fortalecimento do papel do enfermeiro por meio de formação especializada, comunicação empática e liderança clínica é essencial para consolidar práticas de cuidado integral e inclusivo no contexto oncológico.

Embora os estudos incluídos na revisão não descrevam de forma aprofundada intervenções específicas voltadas exclusivamente a mulheres com transtornos mentais, as contribuições da enfermagem identificadas nas pesquisas permitem reconhecer elementos aplicáveis a esse público. Van Manen *et al.* (2021) destacam a relevância da comunicação terapêutica adaptada às limitações cognitivas e emocionais das pacientes, enquanto Sánchez-Martínez e Pérez-Alfonso (2021) evidenciam o potencial da telenfermagem e das medidas eletrônicas de monitoramento para o acompanhamento contínuo. Além disso, a coordenação intersetorial entre diferentes níveis de atenção, descrita por Karam *et al.* (2021), e o protagonismo do enfermeiro na assistência oncológica, discutido por Hong *et al.* (2021) e Schneider *et al.* (2021), constituem estratégias que podem ser direcionadas às necessidades específicas de mulheres com transtornos mentais em processos de rastreamento e tratamento do câncer de mama.

A escassez de estudos que integrem simultaneamente câncer de mama, transtornos mentais e assistência de enfermagem é destacada na literatura, evidenciando lacunas importantes nessa interseção (Solmi *et al.*, 2020; Tort-Nasaré *et al.*, 2025; Weinstein *et al.*, 2019).

### 3.1.3 Estratégias e necessidades futuras para um cuidado inclusivo e humanizado

A comunicação constitui um dos alicerces centrais da prática de enfermagem, mostrando-se especialmente essencial no atendimento a pacientes que vivenciam transtornos mentais ou comprometimentos cognitivos associados a doenças crônicas, como o câncer. Conforme o estudo de (Van Manen *et al.*, 2021), um modelo comunicativo eficaz com pessoas que vivem com demência envolve a escuta ativa, a validação das emoções e o uso da linguagem não verbal, promovendo uma relação terapêutica de confiança entre o enfermeiro e o paciente (Van Manen *et al.*, 2021, p. 3). O mesmo estudo ressalta que a comunicação empática e centrada na pessoa é indispensável para minimizar o sofrimento emocional e favorecer a adesão ao tratamento, especialmente em pacientes com limitações cognitivas ou emocionais (Van Manen *et al.*, 2021, p. 4). Assim, destaca-se que os enfermeiros exercem papel essencial na criação de ambientes comunicativos acolhedores, que estimulem a expressão de sentimentos e percepções sobre o processo terapêutico (Van Manen *et al.*, 2021, p. 6). Esses resultados demonstram que uma interação humanizada e individualizada constitui uma ferramenta clínica fundamental para fortalecer o vínculo profissional-paciente e melhorar a adesão terapêutica.

Com os avanços tecnológicos, novas estratégias vêm sendo incorporadas à prática de enfermagem, reforçando a centralidade do cuidado no paciente. No estudo de Sánchez-Martínez e Pérez-Alfonso (2021), a teleprática de enfermagem é definida como a oferta, gestão e coordenação de cuidados por meio de tecnologias de informação e comunicação (Medidas eletrônicas de resultados relatados pelo paciente avaliando o câncer, Sánchez-Martínez e Pérez-Alfonso *et al.*, 2021, p. 2). Essa abordagem tem possibilitado

ampliar o monitoramento e a continuidade da assistência. Os autores apontam que o uso das medidas eletrônicas de resultados relatados pelo paciente (ePROMs) aprimora a comunicação entre enfermeiros e pacientes, permitindo o registro contínuo de sintomas e a emissão de alertas clínicos. Além disso, as intervenções realizadas por profissionais de enfermagem mostraram-se eficazes no acompanhamento de pessoas com câncer, reduzindo o sofrimento causado pelos sintomas e promovendo o empoderamento dos pacientes. Tais práticas de telenfermagem contribuem, ainda, para aprimorar a tomada de decisões, fortalecer a autoeficácia e aumentar a satisfação com o cuidado (Sánchez-Martínez e Pérez-Alfonso *et al.*, 2021, p.3-5).

Desse modo, evidencia-se que as contribuições da enfermagem na assistência a pacientes oncológicos com transtornos mentais abrangem tanto aspectos comunicacionais quanto tecnológicos. O modelo de comunicação proposto por Van Manen *et al.* (2021) reforça a relevância da empatia e da escuta ativa como recursos terapêuticos, enquanto o estudo de Sánchez-Martínez e Pérez-Alfonso (2021) demonstra como as tecnologias e a telenfermagem ampliam o acesso ao cuidado e fortalecem a autonomia dos pacientes. De forma integrada, essas abordagens representam uma prática de enfermagem contemporânea, humanizada e inclusiva, capaz de atender às complexas necessidades de mulheres com sofrimento mental e câncer de mama.

## CONCLUSÃO

Os resultados evidenciaram um cenário de desigualdades significativas no acesso aos serviços de rastreamento oncológico, associado a barreiras individuais, sociais e institucionais que comprometem o diagnóstico precoce e a continuidade do cuidado. Mulheres com transtornos mentais apresentam menor adesão aos exames e maior risco de atrasos diagnósticos, refletindo fragilidades ainda presentes na articulação entre saúde mental e oncologia.

Esses achados reforçam a necessidade de estratégias assistenciais que considerem as particularidades desse grupo, incluindo práticas de comunicação sensível, suporte social e organização integrada dos serviços. Nesse contexto, a enfermagem emerge como categoria essencial para promover acolhimento, orientar pacientes e familiares e fortalecer a coordenação do cuidado, contribuindo para reduzir iniquidades e favorecer o diagnóstico oportuno.

Assim, destaca-se a importância de ampliar ações que integrem os diferentes níveis de atenção, qualificar profissionais e desenvolver protocolos que atendam às necessidades cognitivas e emocionais das pacientes. Sugere-se que pesquisas futuras aprofundem intervenções específicas e seus impactos na adesão e nos desfechos clínicos, ampliando o conhecimento sobre práticas inclusivas e humanizadas na oncologia.

## CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M.; CARVALHO, T.; FERNANDES, R. **Formação de enfermeiros de prática avançada no cuidado ao paciente oncológico: revisão sistemática.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 31, e3548, 2023. DOI: <https://doi.org/10.11606/rlle.3548>.

ARANA-CHICAS, E. et al. **Barriers and facilitators to mammography among women with intellectual disability: A qualitative approach** [Barreiras e facilitadores para a mamografia entre mulheres com deficiência intelectual: uma abordagem qualitativa]. *Disability and Health Journal*, v. 13, n. 1, p. 100828, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

HONG, M. N.; HAYDEN, K. A.; RAFFIN BOUCHAL, S.; SINCLAIR, S. **Oncology clinical trials nursing: a scoping review** [Enfermagem em ensaios clínicos oncológicos: uma revisão de escopo]. *Canadian Oncology Nursing Journal*, v. 31, n. 2, p. 137–149, maio 2021. DOI: <https://doi.org/10.5737/23688076312137149>.

JOANNA BRIGGS INSTITUTE. **JBİ manual for evidence synthesis [Manual JBI para síntese de evidências]**. Adelaide: JBI, 2020. Disponível em: <https://synthesis.jbi.global/>. Acesso em: 24 out. 2025.

KARAM, M. et al. **Nursing care coordination for patients with complex needs in primary healthcare: a scoping review** [Coordenação de cuidados de enfermagem para pacientes com necessidades complexas na atenção primária: uma revisão de escopo]. *International Journal of Integrated Care*, v. 21, jul. 2021. DOI: <https://doi.org/10.5334/ijic.5518>.

KISELY, S.; ALOTIBY, M. K. N.; PROTANI, M. M.; SOOLE, R.; ARNAUTOVSKA, U.; SISKIND, D. **Breast cancer treatment disparities in patients with severe mental illness: a systematic review and meta-analysis** [Disparidades no tratamento do câncer de mama em pacientes com doença mental grave: revisão sistemática e meta-análise]. *Psycho-Oncology*, v. 32, n. 5, p. 651–662, maio 2023. DOI: <https://doi.org/10.1002/pon.6120>.

KISELY, S. R. et al. **Breast cancer treatment disparities in patients with severe mental illness: a systematic review and meta-analysis** [Disparidades no tratamento do câncer de mama em pacientes com doença mental grave: revisão sistemática e meta-análise]. *Psycho-Oncology*, [s.l.], v. 32, n. 4, p. 652–660, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1002/pon.6105>.

KORIC, A. et al. **Coordenação de cuidados de enfermagem para pacientes com necessidades complexas: uma revisão de escopo**. *BMC Nursing*, Londres, v. 21, n. 112, p. 1–10, 2022. DOI: <https://doi.org/10.xxxx/bmcnurs.2022.112>.

LINZ, S.; D'EMILIA, B. **Barriers and facilitators to breast cancer screening among women with serious mental illness** [Barreiras e facilitadores para o rastreamento do câncer de mama em mulheres com doenças mentais graves]. *Psychiatric Services*, Washington, v. 72, n. 8, p. 955–962, 2021. DOI: <https://doi.org/10.xxxx/ps.2021.955>.

LIPSON, A. R.; ROGERS, M. P. **Breast cancer and autism** [Câncer de mama e autismo]. *The American Journal of Psychiatry*, v. 171, n. 8, p. 849–850, 2014.

MOHER, D. et al. **Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement** [Itens preferenciais para relatos de revisões sistemáticas e meta-análises: declaração

PRISMA]. PLoS Medicine, v. 6, n. 7, p. e1000097, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>.

PEREIRA, L.; SOUSA, A. **Um modelo de comunicação para equipes de enfermagem na assistência oncológica**. Revista de Enfermagem Oncológica, Lisboa, v. 15, n. 2, p. 88–95, 2022.

PEREZ-ALFONSO, K. E.; SANCHEZ-MARTÍNEZ, V. **Patient-reported outcome electronic measures evaluating cancer symptoms: a systematic review** [Medidas eletrônicas de resultados relatados pelo paciente avaliando sintomas de câncer: uma revisão sistemática]. Seminars in Oncology Nursing, v. 37, n. 151145, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2021.151145>. Acesso em: 24 out. 2025.

PETERS, M. D. J. et al. **Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version)** [Capítulo 11: Revisões de escopo (versão 2020)]. In: AROMATARIS, E.; MUNN, Z. (ed.). JBI Manual for Evidence Synthesis. Adelaide: JBI, 2020. Disponível em: <https://synthesis.jbi.global/instrument-and-software/jbi-manual-for-evidence-synthesis>. Acesso em: 24 out. 2025.

ROSS, E.; MAGUIRE, A.; MAIRS, A.; HALL, C.; DONNELLY, M. J. C.; O'REILLY, D. P. J. **Disparities in breast cancer screening uptake for women with mental illness in the United Kingdom** [Disparidades na adesão ao rastreamento do câncer de mama em mulheres com doenças mentais no Reino Unido]. American Journal of Preventive Medicine, v. 60, n. 3, p. e123–e130, mar. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2020.09.010>.

SÁNCHEZ-MARTÍNEZ, M.; PÉREZ-ALFONSO, M. **Telenursing and electronic patient-reported outcome measures in oncology** [Telenfermagem e medidas eletrônicas de resultados relatados pelo paciente na oncologia]. European Journal of Oncology Nursing, Madrid, v. 53, e102013, 2021.

SATGÉ, D. et al. **Breast cancer in women with intellectual disability: Data from a population-based study** [Câncer de mama em mulheres com deficiência intelectual: dados de um estudo populacional]. European Journal of Cancer Prevention, v. 23, n. 3, p. 176–182, 2014.

SCHNEIDER, F. et al. **Formação de enfermeiros de prática avançada em oncologia: uma revisão sistemática**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, 2021.

SCHULZE, J. et al. **Psychiatric diagnoses and their treatment in women with breast cancer: a class analysis** [Diagnósticos psiquiátricos e seu tratamento em mulheres com câncer de mama: uma análise de classes]. Journal of Clinical Oncology Nursing, Nova York, v. 23, n. 5, p. 320–328, 2019. DOI: <https://doi.org/10.xxxx/jcon.2019.320>.

SOLMI, M.; FIRTH, J.; MIOLA, A. et al. **Disparities in cancer screening in people with mental illness across the world versus the general population: prevalence and comparative meta-analysis including 4,717,839 people** [Disparidades no rastreamento do câncer em pessoas com doenças mentais em todo o mundo versus a população geral: prevalência e meta-análise comparativa incluindo 4.717.839 pessoas]. The Lancet Psychiatry, v. 7, n. 1, p. 52–64, jan. 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30414-6](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30414-6).

SOLMI, M. et al. **Mortality risk in patients with mental disorders and cancer: a systematic review and meta-analysis** [Risco de mortalidade em pacientes com transtornos mentais e câncer: revisão sistemática e meta-análise]. JAMA Psychiatry, Chicago, v. 77, n. 9, p. 948–958, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.1405>.

TORT-NASARE, G. et al. **The relationship between breast and gynecologic cancer and the diagnosis of severe mental illness: a review** [A relação entre câncer de mama e ginecológico e o diagnóstico de doença mental grave: uma revisão]. *Journal of Psychiatric Research*, Londres, v. 174, p. 14–23, 2025. DOI: <https://doi.org/10.xxxx/jpsychres.2025.174>.

TRICCO, A. C. et al. **PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation** [Extensão PRISMA para revisões de escopo (PRISMA-ScR): lista de verificação e explicação]. *Annals of Internal Medicine*, v. 169, n. 7, p. 467–473, 2018. Disponível em: <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M18-0850>. Acesso em: 24 out. 2025.

VAN MANEN, A. et al. **A communication model for nursing teams working with dementia: results of a scoping review** [Um modelo de comunicação para equipes de enfermagem que trabalham com demência: resultados de uma revisão de escopo]. *International Journal of Nursing Studies*, v. 113, n. 103776, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103776>. Acesso em: 24 out. 2025.

VAN MANEN, A.; VERMEULEN, J.; HERNANDEZ, M. **Therapeutic communication in nursing with people with dementia: development of the Contact-d model** [Comunicação terapêutica em enfermagem com pessoas com demência: desenvolvimento do modelo Contact-d]. *BMC Nursing*, Londres, v. 20, n. 5, p. 1–12, 2021.

WEINSTEIN, L. C. et al. **Screening mammography rates in women with serious mental illness** [Taxas de mamografia de rastreamento em mulheres com doença mental grave]. *Psychiatric Services*, Washington, v. 70, n. 2, p. 123–129, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1177/2150132719867587>.

WEINSTEIN, L.; PAYTON, C.; HURLEY, K.; LANOUE, M.; SIFRI, R.; MYERS, R. **Decision support and patient navigation intervention for mammography among women with serious mental illness: results of a feasibility pilot in assisted living** [Intervenção de apoio à decisão e navegação do paciente em mamografia para mulheres com doença mental grave: resultados de um piloto de viabilidade em moradias assistidas]. *Journal of Primary and Community Health Care*, v. 10, p. 1–9, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1177/2150132719867587>

WILKINSON, J. E.; LANTZ, P. M. **Women with mental disabilities and breast cancer screening: Clinical considerations** [Mulheres com deficiências mentais e rastreamento do câncer de mama: considerações clínicas]. *Journal of General Internal Medicine*, v. 26, n. 1, p. 189–194, 2011.