

Autocuidado no Manejo da Fadiga Relacionada à Quimioterapia em Mulheres com Câncer de Mama: Revisão Integrativa da Literatura

<https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2025v71n4.5322>

Self-Care In the Management of Chemotherapy-Related Fatigue in Women with Breast Cancer: Literature Integrative Review

Autocuidado en el Manejo de la Fatiga Relacionada con la Quimioterapia en Mujeres con Cáncer de Mama: Revisión Integradora de la Literatura

Maria Eduarda Firmino de Freitas¹; Maria Clara Silva Sales²; Rebeca Rafaela da Silva Lins³; Camilly Vitória Cavalcanti Guerra⁴; Williane Vitória Santos de Lima⁵; Diego Augusto Lopes Oliveira⁶

RESUMO

Introdução: A quimioterapia é uma das abordagens mais comuns no tratamento do câncer de mama. Sua utilização pode resultar em múltiplas reações adversas, entre elas a fadiga, que resulta em impactos no bem-estar e na qualidade de vida da mulher. Essa condição exige reconhecer as necessidades e desenvolver estratégias de autocuidado junto às mulheres ao longo do tratamento. **Objetivo:** Identificar as estratégias de autocuidado para manejo da fadiga relacionada à quimioterapia em mulheres com câncer de mama. **Método:** Revisão integrativa da literatura realizada no período de junho a dezembro de 2024. A busca ocorreu nas bases de dados da *Web of Science*, Scopus, MEDLINE, LILACS e BDENF. A análise dos dados se deu a partir do processo de redução realizado na leitura dos estudos selecionados e classificação do nível de evidência das publicações. **Resultados:** Os estudos identificados se concentram com alto nível de evidência e demonstram estratégias de autocuidado fundamentadas clinicamente para a organização de uma rotina de sono (entre seis e oito horas) e repouso (momentos que não interfiram no sono noturno), prática de atividades físicas (fortalecimento muscular e articular), boa alimentação (para manutenção do peso corporal) e hidratação, relacionamentos pessoais e lazer (interação com membros de sua rede social), atenção à saúde mental (acompanhamento psicológico) e doenças preexistentes. **Conclusão:** O autocuidado independente realizado pela mulher para superar a fadiga relacionada à quimioterapia necessita de suporte dos profissionais da saúde e incorporação de significados para benefícios ao tratamento, bem-estar e na sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Neoplasias das Mamas/tratamento farmacológico; Antineoplásicos/efeitos adversos; Fadiga; Autocuidado.

ABSTRACT

Introduction: Chemotherapy is one of the most common approaches in the treatment of breast cancer. Its use can result in multiple adverse reactions, including fatigue, which impacts women's well-being and quality of life. This condition requires recognizing the needs and developing self-care strategies with women throughout the treatment experience. **Objective:** To identify self-care strategies for managing chemotherapy-related fatigue in women with breast cancer. **Method:** An integrative literature review was conducted from June to December 2024. The search was conducted on the Web of Science, Scopus, MEDLINE, LILACS, and BDENF databases. Data analysis was based on a reduction process performed by reading the selected studies and classifying the publications' level of evidence. **Results:** The identified studies focus on high-level evidence and demonstrate clinically based self-care strategies for organizing a sleep routine (between six and eight hours) and rest (times that do not interfere with nighttime sleep), physical activity (muscle and joint strengthening), good nutrition (to maintain body weight) and hydration, personal relationships and leisure (interaction with members of their social network), attention to mental health (psychological monitoring) and pre-existing conditions. **Conclusion:** Independent self-care performed by women to overcome chemotherapy-related fatigue requires support from health professionals and the incorporation of meanings for benefits to treatment, well-being, and quality of life.

Key words: Breast Neoplasms/drug therapy; Antineoplastics Agents/adverse effects; Fatigue; Self-care.

RESUMEN

Introducción: La quimioterapia es uno de los enfoques más comunes en el tratamiento del cáncer de mama. Su uso puede provocar múltiples reacciones adversas, incluyendo fatiga, que afecta el bienestar y la calidad de vida de las mujeres. Esta condición requiere reconocer las necesidades y desarrollar estrategias de autocuidado con las mujeres a lo largo de la experiencia del tratamiento. **Objetivo:** Identificar estrategias de autocuidado para el manejo de la fatiga relacionada con la quimioterapia en mujeres con cáncer de mama. **Método:** Se realizó una revisión bibliográfica integradora de junio a diciembre de 2024. La búsqueda se realizó en las bases de datos *Web of Science*, Scopus, MEDLINE, LILACS y BDENF. El análisis de datos se basó en un proceso de reducción realizado mediante la lectura de los estudios seleccionados y la clasificación del nivel de evidencia de las publicaciones. **Resultados:** Los estudios identificados se centran en evidencia de alto nivel y demuestran estrategias de autocuidado con base clínica para organizar una rutina de sueño (entre seis y ocho horas) y descanso (períodos que no interfieran con el sueño nocturno), actividad física (fortalecimiento muscular y articular), buena nutrición (para mantener el peso corporal) e hidratación, relaciones personales y ocio (interacción con miembros de su red social), atención a la salud mental (monitoreo psicológico) y condiciones preexistentes. **Conclusión:** El autocuidado independiente que realizan las mujeres para superar la fatiga relacionada con la quimioterapia requiere el apoyo de profesionales de la salud y la incorporación de significados para los beneficios del tratamiento, el bienestar y la calidad de vida.

Palabras clave: Neoplasias de la Mama/tratamiento farmacológico; Antineoplásicos/efectos adversos; Fatiga; Autocuidado.

¹⁻⁵Universidade de Pernambuco (UPE), Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças (FENSG). Recife (PE), Brasil. E-mails: eduarda.firmino@upe.br; clara.ssales@upe.br; rebecca.rslins@upe.br; camilly.vitoria@upe.br; williane.vitoria2019.2@gmail.com. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0002-1288-7396>; Orcid iD: <https://orcid.org/0009-0009-3248-4170>; Orcid iD: <https://orcid.org/0009-0008-2903-9343>; Orcid iD: <https://orcid.org/0009-0000-5470-8360>; Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0002-4708-3769>

⁶UPE, FENSG, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Recife (PE), Brasil. E-mail: diego.augustoo@upe.br. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0003-1754-7275>

Endereço para correspondência: Diego Augusto Lopes Oliveira. Avenida Portugal, 1290. Condomínio Jardim dos Ipês, Torre 1, Apto. 502 – Bairro Universitário. Caruaru (PE), Brasil. CEP 55016-400. E-mail: diego.augustoo@upe.br



INTRODUÇÃO

O carcinoma mamário é globalmente reconhecido como fator de adoecimento por neoplasia maligna entre mulheres, tendo ao longo dos anos evoluído em sua taxa de mortalidade e de prevalência. Na América Latina, esse panorama se torna mais sólido, especialmente por apresentar condições que impedem o diagnóstico precoce e a inserção da mulher na linha de cuidado para tratamentos^{1,2}.

No Brasil, esses dados se tornam mais concretos pelo panorama destacado nas estimativas do Instituto Nacional de Câncer (INCA), para cada ano do triênio 2023-2025, que evidencia a ocorrência de 73.610 casos novos, o que corresponde a um risco estimado de 66,54 casos novos³.

Entre as possibilidades de tratamento para o câncer de mama, a mais comumente utilizada é a quimioterapia, seja como uma terapia curativa, adjuvante ou neoadjuvante, que, apesar de sua eficácia, pode resultar em múltiplas reações adversas em razão de sua inespecificidade citotóxica. Esta compromete também células saudáveis, causando efeitos adversos bastante comuns e aumento do risco de desfechos negativos para a mulher^{4,5}.

Em meio aos efeitos adversos mais persistentes, a fadiga relacionada à quimioterapia (FRQ) tem sido reportada de forma contínua como uma experiência negativa bastante presente na vivência das neoplasias⁶. A fadiga, por definição, é caracterizada por uma sensação angustiante, persistente e subjetiva de cansaço ou esgotamento, cuja manifestação afeta aspectos físicos, emocionais e cognitivos, podendo interferir de forma limitante o desempenho de atividades cotidianas para pessoas em tratamento contra o câncer⁷.

Cerca de 70% a 100% das mulheres com câncer de mama em quimioterapia enfrentarão sintomas (moderados a graves) de FRQ, sendo a gravidade da fadiga significativamente maior nessas mulheres em comparação com aquelas que não estão em quimioterapia. Estudos de acompanhamento realizados em contextos clínicos revelaram que quase um terço dos sobreviventes de câncer pode apresentar fadiga persistente até seis anos após a conclusão do tratamento. Consequentemente, a FRQ impacta negativamente a saúde física, psicológica, o bem-estar e deteriora a qualidade de vida de mulheres com câncer de mama, com a capacidade de permanência dessa sensação por longo prazo, o que reduz potencialmente sua expectativa de vida^{8,9}.

Logo, urge a necessidade de compreensão, avaliação e reconhecimento da FRQ para auxiliar os profissionais da saúde a identificar as necessidades das mulheres e a desenvolver estratégias adequadas para o manejo e cuidado individualizado e incentivo ao autocuidado ao longo das sessões de quimioterapia⁴.

O autocuidado é compreendido como práticas de atividades que a pessoa inicia e executa em seu próprio benefício, na manutenção da vida, da saúde e do bem-estar. Na Teoria do Autocuidado, Dorothea Orem destaca a importância da autonomia e da capacidade de cada pessoa em cuidar de si mesma, buscando suprir suas necessidades e promover sua saúde^{10,11}.

A autonomia desenvolvida pela pessoa é proveniente da construção de conhecimentos que possuam significados para a incorporação no seu cotidiano. Essas estratégias de cuidado de si precisam de direcionamentos do enfermeiro que favoreçam a ressignificação do bem-estar físico, emocional e o engajamento ativo da mulher em seu tratamento e recuperação^{10,12}.

Este estudo tem como objetivo identificar as estratégias de autocuidado para o manejo da FRQ em mulheres com câncer de mama.

MÉTODO

Revisão integrativa da literatura realizada no período de junho a dezembro de 2024 seguindo o seguinte percurso metodológico: 1 – Identificação do tema; 2 – Seleção da pergunta norteadora da revisão; 3 – Definição dos critérios de elegibilidade (inclusão e exclusão); 4 – Categorização dos dados; 5 – Interpretação dos resultados e apresentação da revisão¹³.

A revisão teve como pergunta norteadora: “Quais as estratégias de autocuidado para manejo da fadiga em mulheres com câncer de mama em quimioterapia?”, seguindo o acrônimo PICO, sendo: P “População” (mulheres com câncer de mama em quimioterapia); I “Fenômeno de Interesse” (estratégias de autocuidado para manejo da fadiga); Co “Contexto” (Tratamento quimioterápico do câncer de mama).

A busca foi realizada por meio do acesso remoto às bases de dados, a partir do registro no portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), via Comunidade Acadêmica Federada (CAFe), no *login* da Universidade de Pernambuco (UPE) e considerou os seguintes critérios de elegibilidade: foram incluídos artigos com acesso livre, nos idiomas português, inglês e espanhol, sem limite de intervalo temporal e que respondessem à pergunta de pesquisa. Foram excluídos materiais educativos, manuais, editoriais, anais de eventos científicos e materiais da literatura cinzenta.

Procederam-se às buscas na *Web of Science*, Scopus, LILACS, BDENF e MEDLINE/PubMed por meio da estratégia de busca adaptada para cada base de dados (Quadro 1).

Os resultados obtidos nas bases foram exportados para o gerenciador de referências Rayyan¹⁴, desenvolvido pelo

Quadro 1. Estratégias de busca aplicadas nas bases de dados. Recife-PE, Brasil, 2025

Base de dados	Estratégia de busca
BDENF	<i>(breast neoplasms OR neoplasia das mamas OR neoplasias de las mamas) AND (Fatigue OR Fadiga OR Fatiga) AND (Selfcare OR autocuidado OR autocuidado) AND (self-management OR autogestão OR automanejo) AND (antineoplastic agents OR antineoplásicos OR antineoplásicos) OR (Chemotherapy, adjuvant OR quimioterapia adjuvante OR quimioterapia adjuvante) AND (neoadjuvant therapy OR terapia neoadjuvante OR terapia neoadjuvante) AND (Drug therapy, combination OR Tratamento farmacológico OR quimioterapia)</i>
LILACS	<i>(breast neoplasms OR neoplasia das mamas OR neoplasias de las mamas) AND (Fatigue OR Fadiga OR Fatiga) AND (Selfcare OR autocuidado OR autocuidado) AND (self-management OR autogestão OR automanejo) AND (antineoplastic agents OR antineoplásicos OR antineoplásicos) OR (Chemotherapy, adjuvant OR quimioterapia adjuvante OR quimioterapia adjuvante) AND (neoadjuvant therapy OR terapia neoadjuvante OR terapia neoadjuvante) AND (Drug therapy, combination OR Tratamento farmacológico OR quimioterapia)</i>
MEDLINE/ PubMed	<i>(((((breast neoplasms) AND (fatigue)) AND (selfcare)) OR (self-management)) AND (antineoplastic agents)) OR (chemotherapy adjuvant)) OR (neoadjuvant therapy)) OR (drug therapy, combination)</i>
Web of Science	<i>ALL=(breast neoplasms AND Fatigue AND selfcare OR self-management AND antineoplastic agents OR chemotherapy adjuvant OR neoadjuvant therapy OR drug therapy, combination)</i>
Scopus	<i>ALL ("breast neoplasms" AND "Fatigue" AND "selfcare" OR "self-management" AND "antineoplastic agents" OR "chemotherapy adjuvant" OR "neoadjuvant therapy" OR "drug therapy, combination")</i>

Qatar Computing Research Institute (QCRI) para retirada de duplicidades, seleção e triagem dos estudos, por dois pesquisadores, de forma independente e mascarada, sendo as divergências resolvidas com participação de terceiro examinador.

Para análise, adotou-se o método de redução de dados, que visa classificar conceitualmente os resultados após leitura crítica¹³. Os resultados foram interpretados, analisados e apresentados de forma descritiva por meio de discussão fundamentada na literatura científica. O nível de evidência dos estudos foi definido de acordo com o guia de práticas baseadas em evidências em enfermagem: nível I – revisão sistemática, metanálise ou de diretrizes clínicas de ensaios clínicos randomizados controlados; nível II – ensaio clínico randomizado controlado; nível III – evidência de ensaios clínicos bem delineados sem aleatorização; nível IV – estudo de coorte e de caso-controle bem delineados; nível V – revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível VI – estudo descritivo ou qualitativo; e nível VII – opinião de autoridades e/ou de relatório de especialistas. A avaliação do rigor metodológico foi realizada por meio do *Critical Appraisal Skills Programme (CASP)*¹⁵.

Para o relato da revisão, seguiram-se as etapas aplicáveis a estudos de revisão integrativa previstos no *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA)*¹⁶. A descrição da busca e da seleção dos estudos é apresentada em fluxograma (Figura 1).

RESULTADOS

A amostra final de estudos foi composta por oito estudos com intervalo temporal de publicação entre os anos de 1999 e 2023, sem predominância de ano de publicação e com maior frequência do delineamento de evidências do nível II “ensaio clínico randomizado controlado” (50%). Em relação à tipologia dos estudos, foi evidenciada maior concentração de estudos experimentais (50%) com o Brasil (50%) como país de desenvolvimento.

As estratégias de autocuidado identificadas para manejo da FRQ ao longo da quimioterapia contra o câncer de mama se concentraram em ações relacionadas à organização da rotina diária para conservação da energia (atividades cotidianas e intervalos de sono e repouso regulares e programados), autocuidado nutricional (consumir alimentos ricos em fibras, que possuam

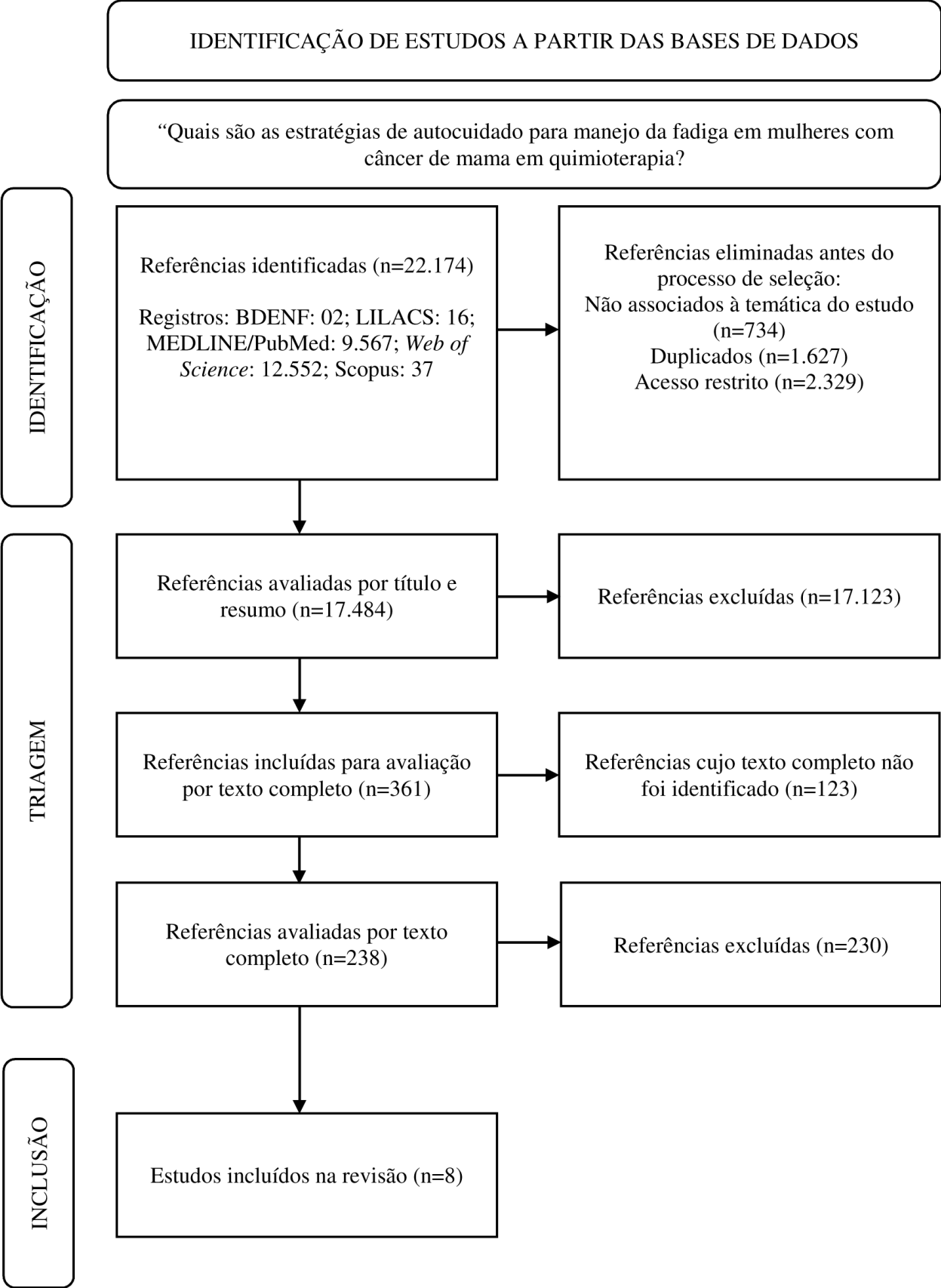


Figura 1. Fluxograma PRISMA de seleção dos artigos nas bases de dados. Recife-PE, 2025
Fonte: Os autores adaptado de PRISMA¹⁶.

digestão rápida e manter uma boa hidratação e o controle do peso), praticar atividades físicas supervisionadas com intensidades pensadas para pessoas com câncer (musculação, dança, caminhadas, pilates), estabelecer relacionamentos com pessoas da rede social (solicitar apoio nas atividades diárias e garantir interação social ao longo do tratamento), realizar acompanhamento psicológico (para manutenção do bem-estar relacionado à saúde mental) e praticar atividades de lazer (participar de grupos, passeios e frequentar ambientes que proporcione a sensação de prazer e distração) (Quadro 2¹⁷⁻²¹).

DISCUSSÃO

Os estudos desenvolvidos na temática relacionada à FRQ não apresentam constância quanto à atualização de práticas recomendadas nem concentração em um período determinado. Nas características gerais, são desenvolvidas evidências fortes (estudos do nível II, predominantemente) que permitem orientação de práticas de autocuidado às mulheres no seguimento do tratamento com quimioterapia.

Na teoria do autocuidado, Dorothea Orem destaca as necessidades de intervenções de enfermagem focadas em promover os conhecimentos e habilidades para que a pessoa cuidada possa, de forma autônoma, gerenciar sua saúde e prevenir situações de adoecimento¹⁰.

O autocuidado independente é uma condição desenvolvida pela pessoa e a enfermagem oferece uma estrutura de suporte que entende e apoia as iniciativas de cuidado autônomo. Para tanto, é necessário reconhecer que cada pessoa tem necessidades e capacidades distintas e que estas precisam ser compreendidas para que o significado seja atribuído à condição de cuidar de si mesmo. Esse aspecto precisa ser compreendido de modo que as estratégias de autocuidado sejam incorporadas no cotidiano da mulher com câncer de mama para que tragam benefícios no seu momento de vida¹⁰.

A conservação da energia é compreendida como uma das estratégias de autocuidado e se coloca como eixo central, especialmente nos primeiros dias após a sessão de quimioterapia. Planejar as atividades do dia conforme os momentos de maior disposição, fracionar tarefas e solicitar apoio familiar estão em consonância com os achados dos estudos que reforçam a autogestão da energia como medida essencial para evitar o agravamento da fadiga. Essa abordagem permite que a mulher exerça controle sobre seu cotidiano, mantendo-se funcional sem exceder seus limites fisiológicos^{4,21}.

No que tange à qualidade do sono, a criação de uma rotina noturna estruturada, higiene do quarto e limitação de estímulos eletrônicos são respaldadas positivamente¹⁹. As

intervenções não farmacológicas voltadas ao relaxamento e à organização do ambiente são eficazes na redução do *cluster* sintomático fadiga-insônia-depressão. O uso de aromas, iluminação suave e cuidados com o horário do sono são medidas simples, porém com forte potencial para restabelecimento do ciclo vigília/sono²⁰.

Manter-se ativa é uma estratégia fundamental para a promoção do bem-estar emocional durante a quimioterapia. A realização de atividades leves e prazerosas, que estimulem o raciocínio lógico e a memória, tais como leitura, pintura e a interação com os familiares, contribui não apenas para o enfrentamento da fadiga, mas também na manutenção da independência da mulher. Essa conduta está alinhada aos pressupostos da teoria de Dorothea Orem, que destaca a relevância de ações voluntárias tomadas pelo próprio indivíduo para preservar a saúde e o bem-estar. Portanto, é crucial encorajar a mulher a identificar seus limites, procurar suporte e manter uma vida social ativa²¹.

Atividades supervisionadas, como caminhada e exercícios de baixo impacto, quando iniciadas precocemente, promovem melhora da capacidade funcional e reduzem o impacto da fadiga ao longo dos ciclos de quimioterapia¹⁷. A inclusão de modalidades como dança e pilates amplia as possibilidades de adesão e reforça o bem-estar psicofísico da mulher. A recomendação de observar os próprios limites durante os exercícios – reduzindo ritmo ou interrompendo a atividade diante de sintomas como taquicardia ou dispneia – reforça a segurança da prática e considera o respeito da mulher quanto à autopercepção e exaustão física^{6,17}.

O autocuidado nutricional relacionado à FRQ envolve refletir sobre o consumo de alimentos que permitam suprir as demandas corporais, especialmente a imunidade, por meio da adoção de uma dieta com alimentos ricos em fibras, vegetais e proteínas, bem como a ingestão líquida balanceada que permite maior tolerância aos efeitos da quimioterapia e auxilia na recuperação após o ciclo de drogas. Há referências, nos estudos, quanto ao consumo de chás e alimentos nomeados como “saúdáveis”, “integrais” e “orgânicos” pelas mulheres que demonstram aproximação de sua realidade, cultura e influência e que envolvem suas experiências e significados ao autocuidado. Soma-se a essas recomendações a de evitar o consumo de café, refrigerantes, cigarros, chocolates e alimentos com digestão laboriosa próximo aos horários programados de dormir para que não haja interferência no processo natural do sono ou para não levar a dificuldades para adormecer^{4,20}.

Inserir os membros da rede social da mulher (familiares, amigos e vizinhos) nas atividades cotidianas de autocuidado torna-se fundamental para que essas pessoas sejam orientadas quanto à oferta do apoio ao longo

Quadro 2. Síntese dos artigos selecionados para revisão integrativa. Recife-PE, 2025

N	Título, ano e país de publicação	Método do estudo e nível de evidência	Estratégias para autocuidado contra fadiga durante a quimioterapia
1	<i>Fatigue Management Experiences from Women Undergoing Chemotherapy: Self-Care Strategies⁴</i>	Método: Estudo qualitativo Nível de evidência: VI	<ul style="list-style-type: none"> • Estabelecer uma rotina de repouso e de sono • Evitar dormir por períodos prolongados e em horários diferentes do noturno para prevenir distúrbio do sono • Elevar os membros inferiores ao deitar-se ou se sentar para o repouso • Organizar uma rotina de atividades no dia a dia • Manter bom estado de hidratação (consumir água, suco, chás) • Consumir alimentos ricos em fibra, proteínas, especialmente, e vegetais nas refeições • Realizar atividades físicas de baixa intensidade: caminhada, movimentação do corpo etc. • Frequentar locais para prática religiosa • Aumentar contato com a natureza • Cultivar/cuidar de plantas e hortaliças
2	<i>Self-Management Energy Conservation for Cancer-Related Fatigue in Thai Women with Breast Cancer Receiving Chemotherapy: A Pilot Study⁶</i>	Método: Estudo Experimental Nível de evidência: II	<ul style="list-style-type: none"> • Criar um roteiro diário com destaque dos horários em que possui maior disposição para realizar as atividades • Programar as atividades em que precisa gastar mais energia para o momento em que se sentir mais disposta • Descansar depois de realizar atividades que tragam exaustão • Solicitar ajuda às pessoas da sua rede social para realização das atividades que não conseguir desenvolver
3	<i>Fatigue and Quality of Life in Breast Cancer Survivors: A Comparative Study⁹</i>	Método: Estudo Transversal Nível de evidência: VI	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar a interação social com membros da família, grupos e comunidade • Manter acompanhamento de saúde para doenças preexistentes ou que já eram acompanhadas antes do diagnóstico de câncer • Desenvolver atividade física para manutenção do peso corporal • Incentivar a participação de amigos, vizinhos e familiares na sua rotina diária e do tratamento
4	<i>The Influence of a Supervised Group Exercise Intervention Combined with Active Lifestyle Recommendations on Breast Cancer Survivors' Health, Physical Functioning, and Quality of Life Indices: Study Protocol for a Randomized and Controlled Trial¹⁷</i>	Método: Estudo Experimental Nível de evidência: II	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar atividade física supervisionada por profissional de educação física de maneira progressiva e de acordo com a condição física da mulher, com média de 40 minutos por dia, com uma fase de relaxamento após o treino
5	<i>Pilates and Dance to Patients with Breast Cancer Undergoing Treatment: Study Protocol for a Randomized Clinical Trial – Movemama Study¹⁸</i>	Método: Estudo Experimental Nível de evidência: II	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolver atividade de pilates com duração de 60 minutos durante três vezes na semana sob supervisão de fisioterapeuta ou educador físico • Realizar atividade de dança com duração de 60 minutos durante três vezes na semana sob supervisão • Utilizar músicas de diferentes intensidades e ritmos durante as sessões de dança e pilates de modo a incentivar a realização das atividades

Continua

Quadro 2. Continuação

N	Título, ano e país de publicação	Método do estudo e nível de evidência	Estratégias para autocuidado contra fadiga durante a quimioterapia
6	<i>Fatigue and Relating Factors in High-Risk Breast Cancer Patients Treated with Adjuvant Standard or High-Dose Chemotherapy: A Longitudinal Study</i> ¹⁹	Método: Estudo Transversal Nível de evidência: VI	<ul style="list-style-type: none"> Realizar acompanhamento com profissional de psicologia para apoiar os cuidados em saúde mental Manter seguimento das avaliações médicas e de enfermagem para os exames laboratoriais e controle das taxas sanguíneas (prevenir anemia) Realizar atividades físicas, sob supervisão, para fortalecimento muscular e articular
7	<i>Effectiveness of Pharmacological and Nonpharmacological Interventions for Managing the Fatigue-Sleep Disturbance-Depression Symptom Cluster in Breast Cancer Patients Undergoing Chemotherapy: A Systematic Review</i> ²⁰	Método: Revisão Sistemática Nível de evidência: I	<ul style="list-style-type: none"> Desenvolver comportamentos para manutenção do sono e bem-estar: 1 – criar rotina para dormir; 2 – definir horários para dormir e acordar; 3 – tornar o quarto um ambiente agradável, com iluminação e aromas que possam proporcionar sensação de relaxamento e conforto; 4 – realizar banho com água morna duas horas antes de dormir; 5 – evitar realizar exercícios físicos antes de dormir; 6 – evitar consumir café, refrigerantes, bebida alcoólica, cigarros, chocolates ou alimentos de digestão laboriosa em horários próximos aos da rotina de sono; 7 – evitar estímulos como televisão, computador e celular antes de dormir; 8 – evitar pensamentos relacionados à rotina de vida antes de dormir
8	<i>Fatigue in Women Receiving Adjuvant Chemotherapy for Breast Cancer: Characteristics, Course, and Correlates</i> ²¹	Método: Estudo Experimental Nível de evidência: II	<ul style="list-style-type: none"> Solicitar apoio dos familiares, amigos e vizinhos para atividades da vida diária (cuidados com o domicílio, práticas de higiene pessoal, vestir-se, arrumar-se e alimentação) nos momentos de exacerbação da fadiga Realizar atividades de lazer (jogos, esportes, desenhos, pintura, tocar instrumentos musicais, estudar um novo idioma) como medida de apoio à concentração e manutenção da memória Aumentar convívio social com pessoas ou grupos que estimulem bem-estar, bom humor e prazer

da vivência da quimioterapia e diante das necessidades emergentes. A FRQ causa impactos na capacidade de desenvolvimento de atividades corriqueiras pela mulher, como cuidar da casa, tomar banho, se vestir e se alimentar. Solicitar apoio instrumental dos membros da sua rede social é uma das estratégias que podem ser adotadas para garantir qualidade de vida e manutenção do seu bem-estar^{6,9,21}. Outro aspecto citado nos estudos é a prática de atividades religiosas como recurso para enfrentamento e refúgio no alívio da FRQ, sobretudo em sua dimensão emocional. A religiosidade foi uma estratégia, em meio às limitações, para se sentirem mais tranquilas e confiantes⁴.

Ao passar dos dias, especificamente no quinto dia após a administração dos quimioterápicos, quando os efeitos colaterais mais imediatos tendem a reduzir a intensidade, o foco do autocuidado passa a ser a constância na realização

de atividades físicas e cotidianas, a atenção à saúde mental e a manutenção dos tratamentos de doenças preexistentes. Esse direcionamento contribui para o controle da FRQ e assegura a estabilidade clínica da mulher durante o tratamento quimioterápico^{7,9}.

Torna-se essencial que a mulher mantenha o acompanhamento regular das doenças preexistentes, ou seja, aquelas já diagnosticadas antes do câncer de mama. Essas condições patológicas devem continuar sendo monitoradas por meio de consultas periódicas e realização de exames complementares, conforme orientação das equipes de saúde responsáveis. Essa atuação paralela é fundamental para garantir a estabilidade clínica ao longo do tratamento oncológico, prevenindo desconcompensações que possam agravar sintomas, como a fadiga, e comprometer sua qualidade de vida⁹.

O cuidado com a saúde mental deve ser integrado às demais estratégias terapêuticas. Refletir sobre a necessidade de acompanhamento psicológico é essencial para lidar com as mudanças emocionais e os desafios impostos pelo tratamento, que estão relacionados ao diagnóstico e ao tratamento e impactam diretamente nos níveis de FRQ vivenciados pela mulher¹⁹.

CONCLUSÃO

As estratégias identificadas com base nas evidências científicas para o autocuidado de mulheres com câncer de mama em quimioterapia, no enfrentamento da fadiga relacionada ao tratamento, demonstram estar associadas à necessidade de reorganização da rotina diária, incluindo cuidados com o corpo, prática de atividades físicas, alimentação, lazer, convívio social e ações voltadas à saúde mental. Tais estratégias visam ampliar a autonomia e proporcionar um novo significado ao ato de cuidar de si durante o tratamento.

Os achados deste estudo reforçam a importância de abordagens inovadoras dos profissionais da saúde, especialmente de enfermagem, no tocante à educação em saúde e à construção de estratégias de acompanhamento continuado à mulher, que ofereçam informação e monitoramento dos impactos dessa reação adversa no seu cotidiano.

Faz-se necessário o desenvolvimento de estudos que permitam uma melhor compreensão do comportamento dessa reação adversa e como as intervenções de autocuidado independente podem colaborar em seu gerenciamento e manutenção do bem-estar da mulher durante a quimioterapia.

CONTRIBUIÇÕES

Maria Eduarda Firmino de Freitas, Rebeca Rafaela da Silva Lins, Williane Vitória Santos de Lima e Maria Clara Silva Sales contribuíram na análise e interpretação dos dados; e na redação. Camilly Vitória Cavalcanti Guerra contribuiu na análise e interpretação dos dados. Diego Augusto Lopes Oliveira contribuiu na concepção e no planejamento do estudo; na análise e interpretação dos dados; na redação e revisão crítica. Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada.

DECLARAÇÃO DE CONFLITO INTERESSES

Nada a declarar.

DECLARAÇÃO DISPONIBILIDADE DE DADOS

Todos os conteúdos subjacentes ao texto do artigo estão contidos no manuscrito.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Fundação de Amparo à Ciência e Tecnologia do Estado de Pernambuco (FACEPE), Edital FACEPE n.º 03/2024, Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC).

REFERÊNCIAS

1. Ferlay J, Colombet M, Soerjmataram I, et al. Cancer statistics for the year 2020: an overview. *Inter J Cancer*. 2021;149(4):778-89. doi: <http://doi.org/10.1002/ijc.33588>
2. Bray F, Laversanne M, Sung H, et al. Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin*. 2024;74(3):229-63. doi: <https://doi.org/10.3322/caac.21834>
3. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2022. 160p.
4. Cunha NF, Querino RA, Wolkers PCB, et al. Fatigue management experiences from women undergoing chemotherapy: self-care strategies. *Escola Anna Nery*. 2019;23(4):e20190097. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0097>
5. Schimtz KH, Brown JC, Irwin ML, et al. Exercise and nutrition to improve cancer Treatment-Related outcomes (ENICTO). *JNCI*. 2024;117(1). doi: <https://doi.org/10.1093/jnci/djae177>
6. Narapong W, Barton D. Self-management energy conservation for cancer-related fatigue in thai women with breast cancer receiving chemotherapy: a pilot study. *Oncol Nurs Forum*. 2023;50(3):337-47. doi: <https://doi.org/10.1188/23.ONF.337-347>
7. Panobianco MS, Magalhães PAP, Soares CR, et al. Prevalência de depressão e fadiga em um grupo de mulheres com câncer de mama. *Rev Eletr Enferm*. 2012;14(3):532-40. doi: <https://doi.org/10.5216/ree.v14i3.14409>
8. Yang Y, Liu S. Uncertainty affects cancer-related fatigue among breast cancer women undergoing peripherally inserted central catheter chemotherapy: the chain mediating role of psychological resilience and self-care. *BMC Women's Health*. 2024;24(1):334. doi: <http://doi.org/10.1186/s12905-024-03187-9>
9. Kluthcovskyn ACGC, Urbanetz AA. Fatigue and quality of life in breast cancer survivors: a comparative study. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2015;37(3):119-26. doi: <http://doi.org/10.1590/SO100-720320150005247>
10. Orem DE. *Nursing: concepts of practice*. New York: McGraw-Hill; 1980.
11. Torres GV, Davim RMB, Nobrega MML. Aplicação do processo de enfermagem baseado na teoria de Orem: estudo de caso com uma adolescente grávida. *Rev*

- Latino-Am Enfermagem. 1999;7(2):47-53. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-11691999000200007>
12. Oliveira DAL. Educação em saúde no autocuidado contra o câncer de mama. *Rev Enferm Atual*. 2019;87(25):1-8. doi: <https://doi.org/10.31011/read-2019-v.87-n.25-art.223>
 13. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005;52(5):546-53. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
 14. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, et al. Rayyan – a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Revi*. 2016;5(1):1-10. doi: <http://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
 15. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing and healthcare: a guide to best practice. Baltimore: LWW; 2011.
 16. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, et al. Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: a recomendação PRISMA. *Epidemiol Serv Saúde*. 2015;24(2):335-42. doi: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>
 17. Costa LAR, Barreto RF, Leandrini SMM, et al. The influence of a supervised group exercise intervention combined with active lifestyle recommendations on breast cancer survivor's health, physical functioning, and quality of life indices: study protocol for a randomized and controlled trial. *Trials*. 2021;22(1):934. doi: <http://doi.org/10.1186/s13063-021-05843-z>
 18. Boing L, Fretta TB, Vieira MCS, et al. Pilates and dance to patients with breast cancer undergoing treatment: study protocol for a randomized clinical trial: MoveMama study. *Trials*. 2020;21(1):35. doi: <http://doi.org/10.1186/s13063-019-3874-6>
 19. Nieboer P, Buijs C, Rodenhuis S, et al. Fatigue and relating factors in high-risk breast cancer patients treated with adjuvant standard or high-dose chemotherapy: a longitudinal study. *J Clin Oncol*. 2005;23(33):8296-304. doi: <http://doi.org/10.1200/JCO.2005.10.167>
 20. Wong WM, Chan DNS, He X, et al. Effectiveness of pharmacological and nonpharmacological interventions for managing the fatigue–sleep disturbance–depression symptom cluster in breast cancer patients undergoing chemotherapy. *Cancer Nurs*. 2023;46(2):E70-80. doi: <http://doi.org/10.1097/NCC.0000000000001048>
 21. Jacobsen PB, Hann DM, Azzarello LM, et al. Fatigue in women receiving adjuvant chemotherapy for breast cancer. *J Pain and Symptom Manage*. 1999;18(4):233-42. doi: [http://doi.org/10.1016/s0885-3924\(99\)00082-2](http://doi.org/10.1016/s0885-3924(99)00082-2)

| Recebido em 9/6/2025
Aprovado em 31/7/2025

Editor-associado: Fernando Lopes Tavares de Lima. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0002-8618-7608>
 Editora-científica: Anke Bergmann. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0002-1972-8777>



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições, desde que o trabalho original seja corretamente citado.