RESUMO EXPANDIDO - IV. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS E GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

PROGRAMAS DE SAÚDE E LINHAS DE CUIDADO PARA SOBREVIVENTES DE CÂNCER DE MAMA: REVISÃO DE ESCOPO

Luciana De Alcantara Nogueira (lunogueira1981@gmail.com)

Ana Paula Felício De Lima (ana.felicio@ufpr.br)

Sonia Silva Marcon (soniasilva.marcon@gmail.com)

Luciana Puchalski Kalinke (kalinkeluciana@gmail.com)

Introdução

O câncer de mama é a neoplasia maligna mais frequentemente diagnosticada entre as mulheres de todo o mundo e a principal causa de morte por câncer entre elas, configurando-se como a quarta causa mais comum de óbito por todas as causas (IRAC, 2025). Em termos de impacto, em 2022 foram registrados mais de 2,31 milhões de novos casos da doença em todo mundo, caracterizando um relevante problema de saúde pública mundial (IRAC, 2025). Ainda em 2022, aproximadamente 670 mil mortes por câncer de mama foram contabilizadas globalmente (WHO, 2024) reforçando a dimensão do problema.

Nesse contexto, os avanços em métodos de rastreamento, diagnóstico precoce e nas modalidades terapêuticas como cirurgia, radioterapia e terapias sistêmicas, têm contribuído significativamente para o aumento das taxas de sobrevida (CHAN, R. J. et al., 2020). Como resultado, entre 2018 e 2022, um estudo demonstrou que a sobrevida global em cinco anos alcançou 91,3%, enquanto a sobrevida livre de doença foi de 72,4% (COSTA, R. et al., 2024).

Embora o aumento da sobrevida represente um importante avanço da oncologia, ele também traz novos desafios aos sistemas de saúde. A sobrevivência ao câncer compreende não apenas a ausência da doença, mas também o processo de viver após o diagnóstico e tratamento, carregando repercussões físicas, emocionais, sociais e espirituais decorrentes do câncer e de suas terapias. Nesse contexto, mulheres sobreviventes de câncer de mama frequentemente convivem com toxicidades tardias e efeitos de longo prazo, como fadiga persistente, dor musculoesquelética, linfedema, alterações cognitivas, ansiedade, depressão, dificuldades relacionadas à sexualidade e limitações funcionais, impactando diretamente sua qualidade de vida e reinserção social. Além das repercussões clínicas, a sobrevivência ao câncer demanda acompanhamento contínuo e organizado nos serviços de saúde, incluindo consultas de seguimento, reabilitação física, apoio psicossocial, vigilância clínica, acompanhamento multiprofissional e ações de promoção da saúde. Entretanto, apesar da relevância do tema, ainda existem lacunas importantes relacionadas à organização dos serviços e à integralidade do cuidado ofertado às sobreviventes de câncer de mama.

Objetivo

Mapear na literatura científica as ações e programas de saúde voltados aos sobreviventes de câncer de mama após o tratamento.

Método

Trata-se de uma revisão de escopo conduzida conforme as recomendações metodológicas do JBI e orientada pelo checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR). Para a formulação da pergunta norteadora utilizou-se a

estratégia PCC, em que: P (População) correspondeu às sobreviventes de câncer de mama; C (Conceito) referiu-se às ações, programas e serviços de saúde; e C (Contexto) compreendeu o período pós-tratamento oncológico. A partir dessa estratégia, elaborou-se a seguinte questão de pesquisa: “Quais são as ações e programas de saúde voltados às sobreviventes de câncer de mama após o tratamento?”.O protocolo desta revisão foi registrado no Open Science Framework (OSF) sob DOI: 10.17605/OSF.IO/3ZBG2. Disponível em: https://osf.io/3zbg2/. A busca bibliográfica foi realizada entre os meses de março e abril de 2026 nas bases de dados: Embase, PubMed, MEDLINE, LILACS, CINAHL, Scopus e Web of Science. Para construção da estratégia de busca foram utilizados descritores indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) incluindo os termos: “Cancer Survivors”, “Breast Neoplasms”, “Health Programs and Plans” e “Health Services”, combinados pelos operadores booleanos “AND” e “OR”. Foram incluídos estudos disponíveis na íntegra, gratuitos, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, sem restrição temporal. Excluíram-se editoriais, dissertações, teses e publicações sem acesso ao texto completo. A seleção dos estudos foi realizada por dois revisores independentes com auxílio do software Rayyan QCRI®. Inicialmente, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos e, posteriormente, à leitura na íntegra dos artigos elegíveis. Em situações de discordância entre os revisores, um terceiro pesquisador seria consultado para consenso. Os dados foram extraídos por meio de instrumento estruturado contendo: autores, ano de publicação, país de origem, objetivo do estudo, delineamento metodológico, características da população/amostra, descrição das ações ou programas de saúde e resultados. Os achados foram organizados em tabelas no Microsoft Excel® e analisados de forma descritiva. Por se tratar de estudo de revisão da literatura, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados

Foram identificados inicialmente 1.465 estudos nas bases de dados selecionadas. Após a remoção dos artigos duplicados e aplicação dos critérios de elegibilidade, 10 estudos compuseram a amostra final da revisão. O fluxograma do processo de seleção dos estudos foi elaborado conforme as recomendações do PRISMA-ScR e os quadros com os principais resultados

encontram-se disponível em: https://docs.google.com/document/d/1SXpahguU6Pa7ptg0PTJtPh7TggfWU7Kx/edit?usp=share_link&ouid=115593615015728800314&rtpof=true&sd=true . Os estudos incluídos foram publicados entre os anos de 2006 e 2025, sendo que um estudo foi publicado em cada um dos anos de 2006, 2008, 2012, 2015, 2017, 2020, 2022 e 2025 e dois em 2018. Os estudos foram realizados em diferentes países, com predominância dos Estados Unidos da América, com quatro estudos (40%), seguidos pelo Canadá, com três estudos (30%). Também foi identificado um estudo (10%) em cada um dos seguintes países: Espanha, Austrália e Dinamarca. Quanto às ações e programas de saúde identificados nos estudos selecionados, quatro estudos (44,4%) abordaram a utilização de serviços de saúde, acompanhamento clínico e vigilância pós-tratamento. Dois estudos (22,2%) avaliaram modelos de cuidado compartilhado e planos de cuidados de sobrevivência no seguimento de sobreviventes de câncer de mama. Dois estudos (22,2%) investigaram estratégias relacionadas à atividade física e programas supervisionados de exercícios físicos para sobreviventes de câncer de mama. Um estudo (11,1%) avaliou intervenções integrativas por meio da acupuntura para manejo de sintomas físicos e emocionais, enquanto um (11,1%) explorou barreiras de acesso aos serviços de reabilitação física, psicossocial e sexual em jovens sobreviventes de câncer de mama. Em relação aos principais desfechos investigados, quatro estudos (44,4%) avaliaram utilização de serviços de saúde, seguimento clínico e padrões de acompanhamento após o tratamento do câncer de mama. Três estudos (33,3%) investigaram qualidade de vida, funcionalidade física e impacto de intervenções relacionadas à atividade física e reabilitação. Dois estudos (22,2%) abordaram sintomas psicológicos, especialmente medo da recorrência do câncer, ansiedade e necessidade de apoio psicossocial. Além disso, um estudo (11,1%) avaliou a qualidade das informações sobre atividade física disponibilizadas em websites de centros oncológicos canadenses.

Conclusão

Os achados desta revisão de escopo evidenciam que as ações e programas de saúde voltados às sobreviventes de câncer de mama concentram-se principalmente no manejo das repercussões físicas e na vigilância clínica pós-

tratamento, com destaque para modelos de cuidado compartilhado, reabilitação física, promoção da atividade física e acompanhamento multiprofissional. Entretanto, observou-se escassez de estratégias estruturadas voltadas à saúde mental, ao apoio psicossocial e à integralidade do cuidado longitudinal. A escassez de evidências de produção científica relacionada às intervenções conduzidas pela enfermagem evidencia lacunas importantes no acompanhamento contínuo dessa população, especialmente no reconhecimento das necessidades emocionais, sociais e funcionais das sobreviventes. Nesse contexto, reforça-se a necessidade de modelos assistenciais integrados, humanizados e centrados na pessoa, capazes de promover cuidado contínuo e multidimensional após o término do tratamento oncológico. Além disso, destaca-se a importância da ampliação de pesquisas voltadas à enfermagem oncológica na sobrevivência ao câncer de mama, visando produzir evidências científicas que subsidiem práticas clínicas qualificadas, protocolos de acompanhamento e estratégias de cuidado que atendam de forma integral às demandas físicas, emocionais e sociais dessa população.

Referência

BOEKHOUT, A. H. et al. A survivorship care plan for breast cancer survivors: extended results of a randomized clinical trial. Journal of Cancer Survivorship, v. 9, n. 4, p. 683–691, 2015.

CHAN, R. J. et al. Implementation of a nurse-enabled, integrated, shared-care model involving specialists and general practitioners in breast cancer post-treatment follow-up: the EMINENT trial. Trials, v. 21, p. 855, 2020.

COSTA, R. E. A. R. et al. Sobrevida e fatores prognósticos em pacientes com câncer de mama: estudo de coorte. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 70, n. 4, 2024.

IARC – INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER. Breast cancer. Lyon: IARC, 2025.

OLIVEIRA, R. A. A. et al. Sobrevivência ao câncer: o desembrulhar dessa realidade. Ciência, Cuidado e Saúde, v. 14, n. 4, p. 1602–1608, 2015.

Esta revisão faz parte do projeto intitulado Necessidades não atendidas de sobreviventes de câncer de mama, mulheres cisgênero e população trans masculina. Aprovado na chamada pública 29/2024 CNPq – Processo 406563/2024-1

Introducción

El cáncer de mama es la neoplasia maligna más frecuentemente diagnosticada en mujeres a nivel mundial y la principal causa de muerte por cáncer en este grupo, ocupando el cuarto lugar entre todas las causas de muerte (IRAC, 2025). En términos de impacto, en 2022 se registraron más de 2,31 millones de nuevos casos en todo el mundo, lo que lo caracteriza como un importante problema de salud pública global (IRAC, 2025). Asimismo, en 2022 se registraron aproximadamente 670 000 muertes por cáncer de mama a nivel mundial (OMS, 2024), lo que refuerza la magnitud del problema.

En este contexto, los avances en los métodos de detección, el diagnóstico precoz y las modalidades terapéuticas, como la cirugía, la radioterapia y las terapias sistémicas, han contribuido significativamente al aumento de las tasas de supervivencia (CHAN, R. J. et al., 2020). Como resultado, entre 2018 y 2022, un estudio demostró que la tasa de supervivencia global a cinco años alcanzó el 91,3 %, mientras que la tasa de supervivencia libre de enfermedad fue del 72,4 % (COSTA, R. et al., 2024).

Si bien el aumento de la supervivencia representa un avance importante en oncología, también plantea nuevos desafíos para los sistemas de salud. La supervivencia al cáncer abarca no solo la ausencia de enfermedad, sino también el proceso de vivir después del diagnóstico y el tratamiento, con las repercusiones físicas, emocionales, sociales y espirituales derivadas del cáncer y sus terapias. En este contexto, las mujeres que sobreviven al cáncer de mama a menudo viven con toxicidades tardías y efectos a largo plazo, como fatiga persistente, dolor musculoesquelético, linfedema, alteraciones cognitivas, ansiedad, depresión, dificultades relacionadas con la sexualidad y limitaciones funcionales, que impactan directamente en su calidad de vida y reintegración

social. Más allá de las repercusiones clínicas, la supervivencia al cáncer exige un seguimiento continuo y organizado en los servicios de salud, que incluya consultas de seguimiento, rehabilitación física, apoyo psicosocial, vigilancia clínica, seguimiento multidisciplinario y acciones de promoción de la salud. Sin embargo, a pesar de la relevancia del tema, aún existen importantes deficiencias en la organización de los servicios y la integralidad de la atención ofrecida a las supervivientes de cáncer de mama.

Objetivo

Mapear en la literatura científica las acciones y programas de salud dirigidos a las supervivientes de cáncer de mama tras el tratamiento.

Método

Se trata de una revisión exploratoria realizada según las recomendaciones metodológicas de JBI y guiada por la lista de verificación PRISMA-ScR (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews). Se utilizó la estrategia PCC para formular la pregunta guía, donde: P (Población) correspondía a las supervivientes de cáncer de mama; C (Concepto) se refería a las acciones, programas y servicios de salud; y C (Contexto) abarcaba el periodo posterior al tratamiento oncológico. Con base en esta estrategia, se formuló la siguiente pregunta de investigación: "¿Cuáles son las acciones y programas de salud dirigidos a las sobrevivientes de cáncer de mama después del tratamiento?". El protocolo para esta revisión se registró en el Open Science Framework (OSF) con el DOI: 10.17605/OSF.IO/3ZBG2. Disponible en: https://osf.io/3zbg2/. La búsqueda bibliográfica se realizó entre marzo y abril de 2026 en las siguientes bases de datos: Embase, PubMed, MEDLINE, LILACS, CINAHL, Scopus y Web of Science. La estrategia de búsqueda utilizó descriptores indexados en los Health Sciences Descriptors (DeCS), incluyendo los términos: "Sobrevivientes de cáncer", "Neoplasias de mama", "Programas y planes de salud" y "Servicios de salud", combinados con los operadores booleanos "AND" y "OR". Se incluyeron estudios disponibles en su totalidad, de acceso libre, publicados en portugués, inglés y español, sin restricción temporal. Se excluyeron editoriales, disertaciones, tesis y publicaciones sin acceso al texto completo. La selección

de estudios fue realizada por dos revisores independientes utilizando el software Rayyan QCRI®. Inicialmente, se leyeron los títulos y resúmenes, seguidos del texto completo de los artículos elegibles. En caso de desacuerdo entre los revisores, se consultó a un tercer investigador para alcanzar un consenso. Los datos se extrajeron utilizando un instrumento estructurado que contenía: autores, año de publicación, país de origen, objetivo del estudio, diseño metodológico, características de la población/muestra, descripción de las acciones o programas de salud y resultados. Los hallazgos se organizaron en tablas en Microsoft Excel® y se analizaron de forma descriptiva. Dado que se trataba de un estudio de revisión bibliográfica, no fue necesario presentarlo al Comité de Ética de la Investigación.

Resultados

Inicialmente, se identificaron 1465 estudios en las bases de datos seleccionadas. Tras eliminar los artículos duplicados y aplicar los criterios de elegibilidad, 10 estudios conformaron la muestra final de la revisión. El diagrama de flujo del proceso de selección de estudios se desarrolló de acuerdo con las recomendaciones PRISMA-ScR, y las tablas con los resultados principales están disponibles en: https://docs.google.com/document/d/1SXpahguU6Pa7ptg0PTJtPh7TggfWU7Kx/edit?usp=share_link&ouid=115593615015728800314&rtpof=true&sd=true. Los estudios incluidos se publicaron entre 2006 y 2025, con un estudio publicado en cada uno de los años 2006, 2008, 2012, 2015, 2017, 2020, 2022 y 2025, y dos en 2018. Los estudios se realizaron en diferentes países, predominantemente Estados Unidos de América, con cuatro estudios (40%), seguido de Canadá, con tres estudios (30%). También se identificó un estudio (10%) en cada uno de los siguientes países: España, Australia y Dinamarca. En cuanto a las acciones y programas de salud identificados en los estudios seleccionados, cuatro estudios (44,4%) abordaron el uso de servicios de salud, seguimiento clínico y vigilancia posterior al tratamiento. Dos estudios (22,2%) evaluaron modelos de atención compartida y planes de atención para sobrevivientes en el seguimiento de sobrevivientes de cáncer de mama. Dos estudios (22,2%) investigaron estrategias relacionadas con la actividad física y programas de ejercicio físico supervisado para sobrevivientes de cáncer de mama. Un estudio (11,1%)

evaluó intervenciones integradoras que utilizan acupuntura para el manejo de síntomas físicos y emocionales, mientras que otro (11,1%) exploró las barreras para el acceso a servicios de rehabilitación física, psicosocial y sexual en jóvenes sobrevivientes de cáncer de mama. En cuanto a los principales resultados investigados, cuatro estudios (44,4%) evaluaron el uso de servicios de salud, seguimiento clínico y patrones de seguimiento después del tratamiento del cáncer de mama. Tres estudios (33,3%) investigaron la calidad de vida, la funcionalidad física y el impacto de las intervenciones relacionadas con la actividad física y la rehabilitación. Dos estudios (22,2 %) abordaron los síntomas psicológicos, especialmente el miedo a la recurrencia del cáncer, la ansiedad y la necesidad de apoyo psicosocial. Además, un estudio (11,1 %) evaluó la calidad de la información sobre actividad física disponible en los sitios web de los centros oncológicos canadienses.

Conclusión: Los hallazgos de esta revisión exploratoria muestran que las acciones y programas de salud dirigidos a las supervivientes de cáncer de mama se centran principalmente en el manejo de las repercusiones físicas y la vigilancia clínica posterior al tratamiento, destacando los modelos de atención compartida, rehabilitación física, promoción de la actividad física y seguimiento multidisciplinario. Sin embargo, se observó una escasez de estrategias estructuradas centradas en la salud mental, el apoyo psicosocial y la atención longitudinal integral. La escasez de evidencia científica relacionada con las intervenciones de enfermería pone de manifiesto importantes deficiencias en el seguimiento continuo de esta población, especialmente en el reconocimiento de las necesidades emocionales, sociales y funcionales de las supervivientes. En este contexto, se refuerza la necesidad de modelos de atención integrados, humanizados y centrados en la persona, capaces de promover una atención continua y multidimensional tras la finalización del tratamiento oncológico. Además, se destaca la importancia de ampliar la investigación centrada en la enfermería oncológica en la supervivencia al cáncer de mama, con el objetivo de generar evidencia científica que respalde prácticas clínicas cualificadas, protocolos de seguimiento y estrategias de atención que satisfagan de manera integral las demandas físicas, emocionales y sociales de esta población.

Referencia

BOEKHOUT, A. H. et al. A survivorship care plan for breast cancer survivors: extended results of a randomized clinical trial. Journal of Cancer Survivorship, v. 9, n. 4, p. 683–691, 2015.

CHAN, R. J. et al. Implementation of a nurse-enabled, integrated, shared-care model involving specialists and general practitioners in breast cancer post-treatment follow-up: the EMINENT trial. Trials, v. 21, p. 855, 2020.

COSTA, R. E. A. R. et al. Sobrevida e fatores prognósticos em pacientes com câncer de mama: estudo de coorte. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 70, n. 4, 2024.

IARC – INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER. Breast cancer. Lyon: IARC, 2025.

OLIVEIRA, R. A. A. et al. Sobrevivência ao câncer: o desembrulhar dessa realidade. Ciência, Cuidado e Saúde, v. 14, n. 4, p. 1602–1608, 2015.

Esta revisión forma parte del proyecto titulado Necesidades no cubiertas de sobrevivientes de cáncer de mama, mujeres cisgénero y hombres transgénero. Aprobado en la convocatoria pública 29/2024 del CNPq – Proceso 406563/2024-1.

Introduction

Breast cancer is the most frequently diagnosed malignant neoplasm among women worldwide and the leading cause of cancer death among them, ranking as the fourth most common cause of death from all causes (IRAC, 2025). In terms of impact, in 2022 more than 2.31 million new cases of the disease were registered worldwide, characterizing a significant global public health problem (IRAC, 2025). Also in 2022, approximately 670,000 deaths from breast cancer were recorded globally (WHO, 2024), reinforcing the scale of the problem.

In this context, advances in screening methods, early diagnosis, and therapeutic modalities such as surgery, radiotherapy, and systemic therapies have contributed significantly to increased survival rates (CHAN, R. J. et al., 2020). As a result, between 2018 and 2022, a study demonstrated that the overall five-year

survival rate reached 91.3%, while the disease-free survival rate was 72.4% (COSTA, R. et al., 2024).

Although the increase in survival represents an important advance in oncology, it also brings new challenges to health systems. Cancer survival encompasses not only the absence of disease, but also the process of living after diagnosis and treatment, carrying physical, emotional, social, and spiritual repercussions resulting from cancer and its therapies. In this context, women who survive breast cancer often live with late toxicities and long-term effects, such as persistent fatigue, musculoskeletal pain, lymphedema, cognitive changes, anxiety, depression, difficulties related to sexuality, and functional limitations, directly impacting their quality of life and social reintegration. Beyond the clinical repercussions, cancer survival demands continuous and organized follow-up in health services, including follow-up consultations, physical rehabilitation, psychosocial support, clinical surveillance, multidisciplinary follow-up, and health promotion actions. However, despite the relevance of the topic, there are still significant gaps related to the organization of services and the comprehensiveness of care offered to breast cancer survivors.

Objective

To map in the scientific literature the health actions and programs aimed at breast cancer survivors after treatment.

Method

This is a scoping review conducted according to the JBI methodological recommendations and guided by the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) checklist. The PCC strategy was used to formulate the guiding question, where: P (Population) corresponded to breast cancer survivors; C (Concept) referred to health actions, programs, and services; and C (Context) encompassed the post-oncological treatment period. Based on this strategy, the following research question was formulated: “What are the health actions and programs aimed at breast cancer survivors after treatment?”. The protocol for this review was registered in the Open Science Framework (OSF) under DOI:

10.17605/OSF.IO/3ZBG2. Available at: https://osf.io/3zbg2/. The bibliographic search was conducted between March and April 2026 in the following databases: Embase, PubMed, MEDLINE, LILACS, CINAHL, Scopus, and Web of Science. The search strategy used descriptors indexed in the Health Sciences Descriptors (DeCS), including the terms: “Cancer Survivors”, “Breast Neoplasms”, “Health Programs and Plans”, and “Health Services”, combined with the Boolean operators “AND” and “OR”. Studies available in full, free of charge, published in Portuguese, English, and Spanish, without temporal restriction, were included. Editorials, dissertations, theses, and publications without full-text access were excluded. The selection of studies was carried out by two independent reviewers using Rayyan QCRI® software. Initially, titles and abstracts were read, followed by the full text of eligible articles. In cases of disagreement between reviewers, a third researcher was consulted for consensus. Data were extracted using a structured instrument containing: authors, year of publication, country of origin, study objective, methodological design, population/sample characteristics, description of health actions or programs, and results. The findings were organized into tables in Microsoft Excel® and analyzed descriptively. As this was a literature review study, there was no need for submission to the Research Ethics Committee.

Results

Initially, 1,465 studies were identified in the selected databases. After removing duplicate articles and applying the eligibility criteria, 10 studies comprised the final sample of the review. The flowchart of the study selection process was developed according to the PRISMA-ScR recommendations, and tables with the main results are available at: https://docs.google.com/document/d/1SXpahguU6Pa7ptg0PTJtPh7TggfWU7Kx/edit?usp=share_link&ouid=115593615015728800314&rtpof=true&sd=true . The included studies were published between 2006 and 2025, with one study published in each of the years 2006, 2008, 2012, 2015, 2017, 2020, 2022, and 2025, and two in 2018. The studies were conducted in different countries, predominantly the United States of America, with four studies (40%), followed by Canada, with three studies (30%). One study (10%) was also identified in each of the following countries: Spain, Australia, and Denmark. Regarding the health

actions and programs identified in the selected studies, four studies (44.4%) addressed the use of health services, clinical follow-up, and post-treatment surveillance. Two studies (22.2%) evaluated shared care models and survivor care plans in the follow-up of breast cancer survivors. Two studies (22.2%) investigated strategies related to physical activity and supervised physical exercise programs for breast cancer survivors. One study (11.1%) evaluated integrative interventions using acupuncture for the management of physical and emotional symptoms, while another (11.1%) explored barriers to access to physical, psychosocial, and sexual rehabilitation services in young breast cancer survivors. Regarding the main outcomes investigated, four studies (44.4%) assessed the use of health services, clinical follow-up, and follow-up patterns after breast cancer treatment. Three studies (33.3%) investigated quality of life, physical functionality, and the impact of interventions related to physical activity and rehabilitation. Two studies (22.2%) addressed psychological symptoms, especially fear of cancer recurrence, anxiety, and the need for psychosocial support. In addition, one study (11.1%) evaluated the quality of information on physical activity available on the websites of Canadian cancer centers.

Conclusion

The findings of this scoping review show that health actions and programs aimed at breast cancer survivors focus mainly on managing physical repercussions and post-treatment clinical surveillance, highlighting models of shared care, physical rehabilitation, promotion of physical activity, and multidisciplinary follow-up. However, a scarcity of structured strategies focused on mental health, psychosocial support, and comprehensive longitudinal care was observed. The scarcity of evidence from scientific production related to nursing interventions highlights important gaps in the continuous follow-up of this population, especially in recognizing the emotional, social, and functional needs of survivors. In this context, the need for integrated, humanized, and person-centered care models capable of promoting continuous and multidimensional care after the end of cancer treatment is reinforced. Furthermore, the importance of expanding research focused on oncology nursing in breast cancer survivorship is highlighted, aiming to produce scientific evidence that supports qualified clinical practices, follow-up protocols, and care strategies that

comprehensively meet the physical, emotional, and social demands of this population.

Reference

BOEKHOUT, A. H. et al. A survivorship care plan for breast cancer survivors: extended results of a randomized clinical trial. Journal of Cancer Survivorship, v. 9, n. 4, p. 683–691, 2015.

CHAN, R. J. et al. Implementation of a nurse-enabled, integrated, shared-care model involving specialists and general practitioners in breast cancer post-treatment follow-up: the EMINENT trial. Trials, v. 21, p. 855, 2020.

COSTA, R. E. A. R. et al. Sobrevida e fatores prognósticos em pacientes com câncer de mama: estudo de coorte. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 70, n. 4, 2024.

IARC – INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER. Breast cancer. Lyon: IARC, 2025.

OLIVEIRA, R. A. A. et al. Sobrevivência ao câncer: o desembrulhar dessa realidade. Ciência, Cuidado e Saúde, v. 14, n. 4, p. 1602–1608, 2015.

This review is part of the project entitled "Unmet Needs of Breast Cancer Survivors, Cisgender Women and Transgender Men." Approved in public call 29/2024 of the CNPq – Process 406563/2024-1.

Palavras-chave: sobreviventes de câncer; neoplasias da mama; planos e programas de saúde; enfermagem oncológica; revisão.