Research, Society and Development, v. 11, n. 10, e252111032915, 2022
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i10.32915

Tratando o câncer de mama em tempos de COVID-19: uma revisão integrativa

Treatment of breast cancer in the time of COVID-19: an integrative review

Tratamiento del cáncer de mama en tiempos de COVID-19: una revisión integrativa

Recebido: 13/07/2022 | Revisado: 21/07/2022 | Aceito: 23/07/2022 | Publicado: 29/07/2022

Ruan Thompson de Souza Marçal
ORCID: https://orcid.org/0000-0001-6110-7125
Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil
E-mail: thopsonmarcal@hotmail.com
Camila Teixeira Vaz
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-1948-8769
Universidade Federal de São João del-Rei, Brasil
E-mail: milatvaz@yahoo.com.br

Resumo
Objetivo: Descrever os achados mais relevantes da literatura sobre o tratamento de câncer de mama em tempos de pandemia da COVID-19. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa sobre a forma como estava sendo fornecido o tratamento para o câncer de mama em tempos de pandemia, realizada entre outubro e novembro de 2021, nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PEDRo, Scopus (Elsevier Science), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PubMed) e Scientific Eletronic Library Online (SciELO). Resultados: Foram analisadas 19 publicações que discorreram sobre as formas de acompanhamento das pacientes com câncer de mama durante a pandemia, suas limitações e impactos causados. Os principais resultados encontrados apontam o uso de teleatendimentos, aumento no número de cancelamentos de exames e consultas, além de queda na prática de atividade física e o afloramento de emoções que podem gerar patologias psicológicas no cenário da COVID-19. Considerações finais: Os estudos encontrados revelam a fragilidade dos sistemas de saúde e a falta de políticas públicas de saúde voltadas para mulheres em tratamento para o câncer de mama, em tempos de emergências de saúde pública. Esse fato impacta negativamente a qualidade de vida e o prognóstico dessas pacientes.
Palavras-chave: Tratamento; Câncer de mama; COVID-19; Pandemia; Revisão.

Abstract
Objective: To describe the most relevant findings in the literature on the treatment of breast cancer in times of the COVID-19 pandemic. Methodology: It is an integrative review on the way in which breast cancer treatment was being provided in the pandemic period, carried out between October and November 2021, in the following databases: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PEDRo, Scopus (Elsevier Science), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PubMed) e Scientific Eletronic Library Online (SciELO). Results: 19 publications were analyzed that discussed ways of monitoring breast cancer patients during the pandemic, their limitations and impacts caused. The main results found point to the use of tele-services, an increase in the number of cancellations of exams and consultations, in addition to a drop in the practice of physical activity and the emergence of emotions that can generate psychological pathologies in the COVID-19 scenario. Closing remarks: The studies found reveal the fragility of health systems and the lack of public health policies aimed at women undergoing breast cancer treatment, in times of public health emergencies. This fact negatively impacts the quality of life and prognosis of these patients.
Keywords: Treatment; Breast cancer; COVID-19; Pandemic; Review.

Resumen
Objetivo: Describir los hallazgos más relevantes en la literatura sobre el tratamiento del cáncer de mama en tiempos de la pandemia de COVID-19. Metodología: Se trata de una revisión integradora sobre la forma en que se estaba brindando el tratamiento del cáncer de mama en tiempos de pandemia, realizada entre octubre y noviembre de 2021, en las siguientes bases de datos: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PEDRo, Scopus (Elsevier Science), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PubMed) e Scientific Eletronic Library Online (SciELO). Resultados: Se analizaron 19 publicaciones que discutieron formas de acompañamiento de pacientes con cáncer de mama durante la pandemia, sus limitaciones e impactos causados. Los principales resultados encontrados apuntan al uso de teleservicios, un aumento en el número de cancelaciones de exámenes y consultas, además de una caída en la práctica de actividad física y la aparición de emociones que pueden generar patologías psicológicas en la pandemia de COVID-19. 19 escenario. Consideraciones finales: Los estudios encontrados revelan la fragilidad de los sistemas de salud y la falta de políticas públicas de salud dirigidas a las

mujeres en tratamiento de cáncer de mama, en tiempos de emergencia de salud pública. Este hecho impacta negativamente en la calidad de vida y el pronóstico de estos pacientes.
Palabras clave: Tratamiento; Cáncer de mama; COVID-19; Pandemia; Revisión.

1. Introdução

Em dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre um novo coronavírus. A doença que ele provoca, denominada COVID-19, foi identificada pela primeira vez em Wuhan, na China. A transmissão do novo coronavírus se dá entre pessoas infectadas através de gotículas de salivas e secreção por meio de espirros, tosses ou até mesmo a fala, ou contato com objetos e superfícies contaminadas (Brasil, 2020). Em março de 2020 a OMS decretou que se tratava de uma pandemia (OPAS, 2020). Os sintomas mais comuns da COVID-19 são: febre, cansaço e tosse seca, podendo apresentar dores, congestão nasal, dor de cabeça, conjuntivite, dor de garganta, diarreia, perda de paladar ou olfato, erupção cutânea ou descoloração dos dedos das mãos, ou dos pés. Apesar da maioria das pessoas apresentarem sintomas leves e de começo gradual (OPAS, 2020), é uma doença de alta transmissão que já levou a óbito 655.249 até 14 de março de 2022, apenas no Brasil (Ministério da Saúde, 2022).

A pandemia de COVID-19 constitui um dos maiores problemas de saúde pública dos últimos 100 anos. Os desafios impostos aos países incluíram a definição de medidas que garantissem a proteção da saúde e minimizassem os danos econômicos e sociais, respeitando os direitos humanos (Silva, et al., 2021). Dentre as medidas adotadas estão o distanciamento social em toda a população, isolamento de casos suspeitos, quarentena dos contatos e com especial atenção aos idosos e pessoas imunossuprimidos (Aquino, et al., 2020)

Como é sugerido pelo estudo de Cheng & Shan, em 2020, homens e mulheres mais velhos e/ou aqueles com doenças crônicas têm maior probabilidade de serem infectados com o novo coronavírus devido a seu sistema imunológico enfraquecido (Cheng & Shan, 2020). Dentre esses indivíduos estão as pessoas com diagnóstico de câncer, que estejam em tratamento quimioterápico, radioterápico, que tenham realizado cirurgia há menos de um mês e que façam uso de medicamentos imunossupressores. Além de apresentar maior risco de se contaminar com a COVID-19 e ter pior prognóstico do que aqueles sem câncer, a taxa de letalidade sobe para 28,6% nesses pacientes (Thuler & Melo, 2020). Dessa forma, é essencial que esses indivíduos respeitem as medidas de distanciamento social, evitando saírem de casa, e se necessário remarcando exames e consultas.

O câncer de mama merece atenção especial, dentre todos os tipos de câncer, devido à sua alta prevalência e incidência, além de impactar negativamente a qualidade de vida e a funcionalidade das mulheres. Esse câncer é responsável por 25% das mortes prematuras antes dos 70 anos na maioria dos países, configurando-se como um grave problema de saúde pública (INCA, 2020). Estima-se que em cada ano do triênio 2020 – 2022 ocorram, no Brasil, cerca de 66 mil novos casos de câncer de mama (INCA, 2019).

Existem diversas formas de tratar o câncer de mama desde as mais conservadoras, como uso de medicamentos, às mais invasivas, como a cirurgia de retirada da mama. Com os progressos terapêuticos, o câncer começa a deixar de ser uma doença frequentemente fatal e assume características de uma doença crônica (Venâncio, et al., 2004). Os tratamentos buscam contribuir para a reabilitação biopsicossocial e a recuperação precoce da funcionalidade com retorno mais rápido às atividades de vida diária (AVD) e das atividades laborais (Borges, et al., 2008; Jammal, et al., 2008). Comumente os tratamentos propostos aos pacientes associam duas ou mais abordagens, considerando o estadiamento da doença e as características individuais, visando obter melhor qualidade de vida para a paciente durante e após o tratamento (Nogueira, et al., 2010).

Entre as abordagens mais adotadas estão a cirurgia, usada para vários tipos de câncer e que pode ser curativa quando a doença é diagnosticada em estágio inicial, a quimioterapia que utiliza medicamentos anticancerígenos para destruir as células tumorais, a radioterapia para destruir ou inibir o crescimento das células anormais que formam um tumor e a hormonoterapia

com o objetivo impedir a ação dos hormônios em células sensíveis. Porém, devemos sempre lembrar que o suporte a essas mulheres precisam ser interdisciplinar, envolvendo o trabalho coordenado de especialistas em várias áreas de cuidado, implantando seus conhecimentos de forma complementar de modo a atender o indivíduo na totalidade (Marx & Figueira, 2017).

No entanto, devido às medidas de controle de disseminação da COVID-19 incluírem o distanciamento social, as mulheres podem encontrar dificuldade em manter seu tratamento e, como consequência, dificuldade no retorno à sociedade. Apesar de ser uma das medidas mais eficazes no combate à propagação da pandemia, antes do advento da vacina, o distanciamento pode ter influências sociais, psicológicas e físicas, diretas e indiretas, na vida dessas mulheres (Holmes, et al., 2020). Essa dificuldade pode ser atribuída à fatores como medo da contaminação com a COVID-19, serviços de atendimento reduzidos, limitação de recursos para a continuidade do tratamento e proteção para equipe e pacientes, mudança de rotina, adaptação para o enfrentamento da pandemia, isolamento social e dificuldade de acesso aos serviços especializados (Stevanato, et al., 2021).

Para que o tratamento dessas mulheres não fique tão defasado, inúmeras estratégias foram adotadas em todo o mundo, sempre no intuito de conseguir priorizar e fornecer a devida atenção. Por isso é importante conhecer como foi o tratamento e abordagem das mulheres nesse período para orientar/direcionar os serviços de saúde, evitando prejuízos no tratamento dessas pacientes. Dessa forma, o presente estudo objetiva descrever os principais resultados de estudos sobre o tratamento de câncer de mama em tempos de pandemia da COVID-19.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, na qual consiste em uma abordagem metodológica empregada para fornecer conhecimentos produzidos sobre uma determinada temática, de maneira sistemática, ordenada e abrangente (Silva, et al., 2021). Ela conta com a aplicação de estratégias científicas que limitem o viés de seleção de artigos, avaliem com espírito crítico os artigos e sintetizem todos os estudos relevantes em um tópico específico (Mendes, et al., 2008), colocando-se como a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, pois permite a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Ademais, a revisão integrativa combina dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos (Souza, et al., 2010).

Neste estudo, realizou-se uma busca na literatura sobre o tratamento de mulheres com câncer de mama no contexto da COVID-19, considerando periódicos nacionais e internacionais. Tal busca ocorreu de forma eletrônica sendo conduzida por um pesquisador, entre o período de 1 de outubro a 8 de novembro de 2021, nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PEDRo, *Scopus* (*Elsevier Science*), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/PubMed) e *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO). Um segundo pesquisador foi consultado para opinar sobre a inclusão ou não das publicações selecionadas, visando solucionar possíveis dúvidas do primeiro pesquisador.

Os descritores foram utilizados conforme o *Medical Subject Heading* (MeSH) e seus equivalentes na língua portuguesa e espanhola, estabelecidos pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os termos foram, ainda, combinados com uso dos operadores booleanos “AND” e “OR” para compor as estratégias de busca, elaboradas para cada base de dados. Os termos utilizados como descritores foram: covid-19 OR 2019 novel coronavirus disease OR covid19 OR covid-19 pandemic OR SARS-CoV-2 infection OR covid-19 virus disease OR 2019 novel coronavirus infection OR 2019-nCoV infection OR coronavirus disease 2019 OR coronavirus disease-19 OR 2019-nCoV disease OR covid-19 virus infection AND treatment AND breast câncer.

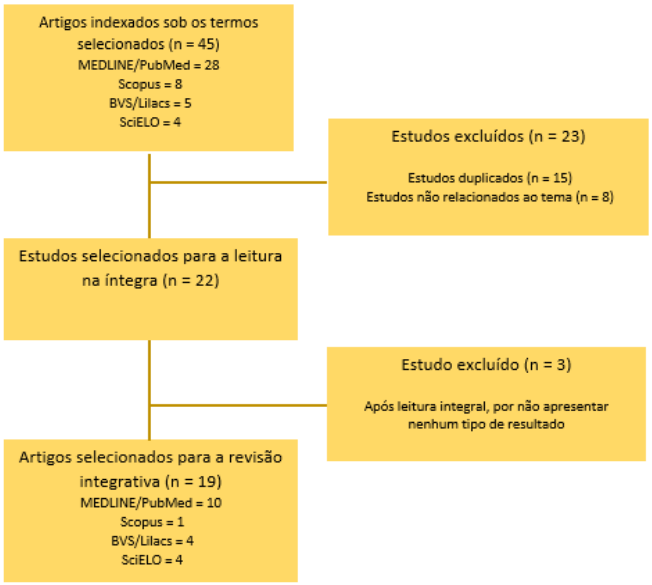
Como critérios de inclusão utilizou-se: publicações que tinham como objeto de estudo o tratamento e/ou manejo de

mulheres com câncer de mama e a forma com que a pandemia de COVID-19 refletiu nos mesmos; nos idiomas português, inglês e espanhol. No presente estudo não houve restrição de ano ou de desenho metodológico. Foram excluídas as publicações que tratavam do câncer de mama em pessoas que não fossem do sexo feminino ou não se relacionavam à pandemia e aquelas que estavam duplicadas em bases de dados diferentes. Dessa forma, as publicações que se apresentaram em mais de uma base de dados foram consideradas apenas uma vez.

3. Resultados e Discussão

A busca inicial nas plataformas de pesquisa identificou 45 publicações com base no título. Desses, 23 trabalhos foram eliminados (com base no resumo) por serem estudos duplicados ou não relacionados ao tema de interesse. Assim, foram selecionados 22 estudos para a leitura na íntegra e, dentre esses, três artigos foram excluídos depois da consulta do segundo pesquisador por não demonstrar nenhum resultado. Deste modo, 19 artigos foram utilizados nesta revisão integrativa, dos quais dez artigos foram encontrados na MEDLINE/Pubmed, um na *Scopus*, quatro na Lilacs e quatro na Scielo. Alguns artigos estavam publicados em duas ou mais bases de dados. A Figura 1 exibe o fluxograma relativo às ações do processo de seleção das publicações.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos para a revisão integrativa sobre tratamento do câncer de mama em tempos de pandemia da COVID-19.



Fonte: Dados da pesquisa.

O Quadro 1 apresenta a síntese de todas as publicações que esta revisão contempla, conforme o(s) autor(es), país de estudo, tipo de estudo, objetivos, população e resultados. A maioria dos artigos (n=13) foi publicada em inglês, quatro em português e apenas dois em espanhol.

Quadro 1 - Síntese das publicações sobre o tratamento do câncer de mama em tempos de pandemia causada pelo SARS-CoV-2 (COVID-19).

AUTOR, ANO	PAÍS DE AMOSTRA	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO	POPULAÇÃO	RESULTADOS/ CONTEÚDOS
Al-Shamsi et al., 2020	EUA, Emirados Árabes, Londres, Canada, Itália, China, Taiwan, Singapura.	Revisão	Abordar alguns dos desafios atuais associados ao tratamento de pacientes com câncer durante a pandemia de COVID-19 e fornecer algumas orientações e recomendações.	NA*	As principais estratégias de tratamento para pacientes com câncer nesta pandemia de COVID-19 incluem comunicação e educação claras sobre higiene das mãos, medidas de controle de infecção, exposição de alto risco, os sinais e sintomas da COVID-19. A consideração do risco e benefício da intervenção ativa na população com câncer durante uma pandemia de doença infecciosa deve ser individualizada
Damani et al, 2020	Índia	Artigo descritivo	Descrever os desafios e abordagens para práticas baseadas em evidências para garantir o tratamento da dor relacionada ao câncer durante a pandemia COVID-19 na Índia.	Equipe de 7 hospitais terciários de câncer da rede *National Cancer Grid-India*	Recomenda se o uso da telemonitorização e abordagens, soluções e práticas apropriadas para o tratamento da dor relacionada ao câncer por meio do uso de analgésicos específicos e terapias adjuvantes.
Vanni et al., 2020	Itália	Retrospectivo	Avaliar o efeito da ansiedade dos pacientes com câncer de mama causado pelo medo da COVID-19 em seu processo de tomada de decisão em relação ao tratamento. Avaliar o número potencial de pacientes com câncer de mama que sofrerão em caso de atraso na avaliação pré-operatória e na cirurgia.	160 mulheres, entre 45 e 80 anos de idade.	O medo do contágio de COVID-19 pode prejudicar o manejo clínico correto das pacientes. Os oncologistas cirúrgicos devem sempre notificar as pacientes sobre o efeito prejudicial da recusa e do retardo do tratamento multidisciplinar sobre os resultados clínicos a longo prazo. Além disso, o apoio psicológico deve ser intensificado.
Soran et al., 2020	EUA	Editorial	Apresentar a abordagem atual do Programa de Câncer de *Mama-Magee* durante a pandemia de COVID-19.	*NA	Recomenda-se o uso de abordagem específica e diferenciada em cada passo do processo de tratamento das pacientes, diminuindo o risco de contágio pela COVID-19.
Batra et al., 2021	Índia	Artigo de recomendação	Orientar sobre como tratar o câncer em tempos de COVID-19.	*NA	Favorece o uso da telemedicina nas novas diretrizes emitida pelo governo da Índia em desfavorecimento à abordagem uniforme das pacientes e o adiamento/cancelamento de cirurgias e consultas presenciais.
Rossetto et al., 2020	Brasil	Pesquisa qualitativa	Compreender a vivência, enfrentamento e repercussões da COVID-19, na percepção de mulheres em tratamento oncológico.	12 mulheres, entre 34 e 56 anos.	A pandemia por COVID-19 estabeleceu barreiras para a continuidade do tratamento oncológico. Contribuindo com os sentimentos de medo, tristeza, estresse e preocupação, aumentando a ansiedade e desencadeando sentimentos de incerteza quanto ao futuro.
Busheri et al., 2021	Índia	Relatório	Determinar o efeito da pandemia de COVID-19 no tratamento e gerenciamento do câncer de mama em uma unidade de tratamento de câncer com um único cirurgião em um dos *hotspots* de COVID-19 na Índia.	*NA	Com medidas para conter a exposição ao COVID-19, o número de pacientes que visitam a clínica variou ao longo das fases de bloqueio. Para conter a propagação do vírus, no mês de abril de 2020, não houve nenhuma consulta presencial. O número de consultas começou a aumentar a partir do mês de maio de 2020.

Moura et al., 2021	Brasil	Estudo transversal	Identificar as repercussões no tratamento do câncer de mama, participação em atividades sociais e estado emocional de pacientes com câncer no Brasil durante a pandemia de COVID-19.	96 mulheres e 9 homens com câncer	Participantes mais jovens estavam mais estressados; 16,2% relataram interromper o tratamento do câncer e 42,9% cancelaram exames ou consultas durante a pandemia. Ademais, foi observado um maior índice de estresse, ansiedade e depressão entre as mulheres. Mais da metade dos indivíduos praticava exercícios antes da pandemia, mas apenas 35,2% o fizeram nos 2 meses anteriores a coleta de dados.
Azar, 2021	Argentina	Editorial	Relatar a situação e falta de atenção aos cuidados com câncer de mama em tempos de COVID-19.	*NA	Os tratamentos para câncer de mama foram adiados por barreiras elencadas devido à pandemia, e a falta de acesso ao suporte remoto.
Papautsky et al., 2020	EUA	Relatório breve	Caracterizar os atrasos no tratamento do câncer de mama no período inicial da pandemia.	609 mulheres, entre 22 e 80 anos de idade.	44% das participantes relataram atrasos em todos os aspectos do cuidado e tratamento do câncer durante a pandemia. As entrevistadas mais jovens relataram maiores atrasos e não houve efeito significativo para raça, seguro de saúde, local de atendimento ou estágio do câncer.
Moreno et al., 2020	Espanha	Artigo de revisão	Apresentar as evidências disponíveis sobre o tratamento e monitoramento de pessoas com câncer de mama durante a pandemia de COVID-19.	*NA	Necessita-se de exploração das alternativas para continuar o tratamento da população com câncer de mama. Devendo, também, melhorar o bem-estar físico e mental dos profissionais de saúde e mitigar o impacto desta pandemia na economia e sistemas de saúde.
Curigliano et al., 2020	Itália	Artigo de recomendações	Fornecer orientação para se preparar para o impacto da pandemia de COVID-19 em pacientes com câncer de mama e aconselhar sobre como fazer a triagem, priorizar e organizar procedimentos diagnósticos, cirúrgicos radioterapia e tratamentos médicos.	*NA	Recomenda-se a suspensão do rastreamento mamário de rotina e que as pacientes com câncer de mama em estágio inicial e avançado sejam tratadas ambulatoriamente, no centro médico mais próximo. Todas as tomadas de decisão sobre o tratamento devem equilibrar o risco e os benefícios do tratamento no contexto do nível específico da pandemia, em uma discussão caso a caso, sempre incluindo as preferências dos pacientes
Macedo et al., 2020	Brasil	Artigo de recomendação	Recomendações sobre abordagem fisioterapêutica em linfedema de paciente com câncer de mama em tempos de COVID-19.	*NA	Durante a pandemia, o papel do fisioterapeuta é orientar os familiares, acompanhantes e pacientes por meio da teleconsulta e telemonitoramento sobre os cuidados, recomendações e tratamentos disponíveis, reduzindo o risco de contaminação por COVID-19 e fiscalizando a integridade dos pacientes.
Natalucci et al., 2021	Itália	Estudo transversal	Explorar os padrões de aumento / diminuição da atividade física e comportamentos sedentários entre mulheres com câncer de mama participantes da coorte DianaWeb, durante a primeira onda da pandemia de COVID-19, e examinar a associação com local de residência, mudanças de trabalho, diferentes modalidades usadas para aumentar a atividade física e qualidade de vida.	781 mulheres, entre 21 e 60 anos	A emergência da COVID-19 aumentou os comportamentos não saudáveis em pacientes com câncer de mama, indicativo de um possível risco maior de pior prognóstico. Metade da amostra vivia em cidades com alta densidade populacional e em casas com varanda. Além disso, apenas 9,2% das mulheres trabalhavam fora de casa, sendo que 45,1% trabalhava remotamente. Diferenças estatisticamente significativas foram encontradas para qualidade de vida e percepção de saúde, entre antes e durante a quarentena.

Lyra et al., 2021	Brasil	Qualitativo e exploratório	Investigar a percepção dos impactos da prática da atividade física remota nos sintomas clínicos e físicos de mulheres com câncer de mama durante o isolamento social imposto pela pandemia da Covid-19.	22 mulheres, com idade de 48 a 63 anos de idade.	O isolamento social parece ter contribuído para o acirramento dos sintomas clínicos e físicos do câncer de mama, tais como o aumento percebido do linfedema e as dores, sobretudo no braço correspondente à cirurgia oncológica, além de refletir em uma diminuição significativa da prática regular de atividade física.
Rezende et al., 2020	Brasil	Carta para o editor	Descrever sobre a telereabilitação em pacientes com câncer de mama e demonstrar alguns exercícios.	*NA	A telereabilitação pode ser adotada como primeira opção para manter a assistência às pacientes com câncer de mama. Dessa maneira exemplificam-se exercícios que podem ser utilizados na telereabilitação com pacientes.
Pinto et al., 2020	Brasil	Pré-experimental	Verificar os efeitos de um programa de exercício físico supervisionado remotamente sobre a percepção de fadiga de sobreviventes do câncer de mama durante a pandemia da COVID-19.	10 mulheres, entre 42 e 70 anos.	Após 12 semanas de treinamento a percepção de fadiga de mulheres sobreviventes do câncer de mama permaneceu estável.
Araújo et al., 2020	Brasil	Artigo original	Avaliar o impacto da pandemia de COVID-19 em volumes de pacientes em um centro oncológico, em um epicentro da pandemia.	*NA	Declínio significativo no número de pacientes em tratamento de câncer após a pandemia de COVID-19.
Associação Brasileira de Fisioterapia em Saúde da Mulher (ABRAFISM), 2020	Brasil	Revisão bibliográfica	Orientar os fisioterapeutas a respeito das possibilidades de manutenção dos atendimentos em oncologia mamária e ginecológica de modo seguro, considerando alternativas como a teleconsulta, telemonitoramento e teleconsultoria recentemente regulamentadas	*NA	Oferece recomendações propostas por uma Comissão Elaboradora constituída por fisioterapeutas clínicos e pesquisadores especialistas em Saúde da Mulher, direcionando para a prática clínica neste campo, com recomendações para a prática fisioterapêutica, em cada sequela do câncer de mama.

*NA - não se aplica. Fonte: Dados da pesquisa.

Após leitura na íntegra e crítica dos trabalhos selecionados para essa revisão integrativa foi possível identificar quatro categorias de estudos, são elas: 1) Recomendações: nove estudos (Soran, et al., 2020; Al-Shamsi, et al., 2020; ABRAFISM, 2020; Batra, et al., 2021; Rezende, et al., 2020; Macedo, et al., 2020; Curigliano, et al., 2020; Moreno, et al., 2020; Damani, et al., 2020); 2) Prática de atividade física: três estudos (Lyra, et al., 2021; Natalucci, et al., 2021; Pinto, et al., 2020); 3) Aspectos psicológicos: dois estudos (Vanni, et al., 2020 e Rossetto, et al., 2021); 4) Impactos nos sistemas de saúde: cinco estudos (Papautsky, et al., 2020; Azar, 2021; Moura, et al., 2021; Araújo, et al., 2020; Busheri, et al., 2021).

3.1 Recomendações

Dentre os trabalhos selecionados, que abordaram as recomendações para o tratamento do câncer em tempos de pandemia, sete falavam especificamente sobre o câncer de mama e os autores Al-Shamsi e Damani e seus respectivos colaboradores fizeram recomendações para todo tipo de câncer, mas foram incluídos nesta revisão por terem um recorte específico para o câncer de mama. Soran e colaboradores, em 2020, apresentam o uso de um protocolo específico, adotado nos Estados Unidos, que descreve a abordagem a ser praticada em cada caso e estágio das pacientes. Além de trazerem alguns desafios, como o uso de suprimentos médicos de forma inadequada e o adiamento de procedimentos não urgentes. No entanto,

os mesmos autores apontam que uma avaliação particular de cada situação é de suma importância e apresentam uma atualização de um programa para manejo de pacientes com câncer de mama, denominado Programa de Câncer de Mama-Magee, em que se tem orientações/recomendações sobre o processo diagnóstico e tratamento das pacientes. Ademais, os autores reforçam as orientações sobre o uso de teleatendimentos (Soran, et al., 2020). Da mesma forma, Nascimento e colegas, em 2020, corroboram com o uso desse meio de atendimento ao afirmarem que o atendimento à distância, seja através de plataformas on-line de saúde ou de telefonemas, pode ser de grande apoio para o manejo dos pacientes em vários aspectos, como o contato com oncologista ou aconselhamento.

Segundo Al-Shamsi e colaboradores, em 2020, devido à imensa necessidade de se manter o distanciamento social, o diagnóstico do câncer foi tardio, o que pode acarretar problemas futuros, como fadiga e metástases. Porém, os autores apontam a necessidade de gerenciar os recursos humanos dos serviços de saúde a fim de garantir o suporte necessário para todos os pacientes, adiando cirurgias e procedimentos ambulatoriais eletivos (Al-Shamsi, et al., 2020). Assim, os autores reforçam que cada caso deve ser avaliado individualmente e, para aqueles pacientes que podem esperar, retardar exames, consultas e/ou cirurgias, o uso de acompanhamento remoto é o mais indicado (Al-Shamsi, et al., 2020). Barbosa e colegas, em 2020, validam essas orientações quando afirmam que algumas condutas clínicas são preferencialmente adotadas, de modo a reduzir a transmissão da doença aos pacientes oncológicos, utilizando a assistência remota, protelando cirurgias e considerando outros tratamentos, mas sempre analisando a condição do paciente. Esses artigos conversam com o estudo indiano de Batra e colaboradores, em 2021, que faz os mesmos tipos de recomendações.

É perceptível que as abordagens em saúde vêm se modificando, e o uso da tecnologia para acompanhar as pacientes vêm ganhando muito espaço, e isso é apresentado em alguns dos trabalhos analisados. Dois dos estudos brasileiros abordaram o uso de vídeo monitoramento para assistência. Rezende e colegas, em 2020, descrevem alguns exercícios que podem ser utilizados na assistência remota, garantindo que pacientes não fiquem desassistidos. Os autores deixam evidente que a telereabilitação é uma estratégia que pretende minimizar os efeitos das reduções de visitas presenciais aos consultórios dos profissionais de saúde (Rezende, et al., 2020). Estes dados são reafirmados por Macedo e colaboradores, em 2020, visto que os autores reforçam que a suspensão de atendimentos presenciais é fundamental, sendo necessário manter o atendimento comum, ou seja, presencial, apenas em casos de iminente necessidade. Ao focar seu discurso no tratamento de linfedema fala-se de usar o recurso da teleconsulta para orientar pacientes e seus acompanhantes quanto a forma de agir e tratar. Nesse sentido, a ABRAFISM elaborou, em 2020, algumas recomendações centradas no atendimento fisioterapêutico para as pacientes oncológicas. Essas recomendações convergem com os autores já citados à medida que prezam pela telemonitorização, no intuito de conservar a saúde das pacientes, diminuindo as visitas aos serviços de saúde. Esse documento, ainda, apresenta as melhores formas de abordar cada sequela que as mulheres podem apresentar com o tratamento do câncer de mama, como linfedema, fadiga, dor e dispneia (ABRAFISM, 2020).

Os trabalhos de Moreno e colaboradores e de Curigliano e colegas, ambos em 2020, orientam realizar a triagem e estratificação de casos de câncer, além de realizar uma avaliação focada na região geográfica em questão para se aderir às novas medidas de tratamento que englobam a suspensão de atendimentos presenciais, uso de tratamentos orais e teleconsultas. Ambos enfatizam, que o uso de equipamentos de proteção individual e distanciamento é relevante e que os profissionais devem aprimorar as medidas de educação em saúde (Moreno, et al., 2020 & Curigliano, et al., 2020). O estudo de Damani e colaboradores, em 2020, mostra o impacto que as medidas governamentais podem causar nos acessos à setores de tratamento, dificultando o uso de transporte público, por isso o uso da teleconsulta deve ser defendida. Contudo, Ramos e colegas, em 2020, afirmam que essa abordagem precisa ser aprimorada, principalmente para continuar encorajando as pacientes a não desistirem ou interromperem os tratamentos. Para além do tratamento do câncer de mama, Malta e colaboradores, em 2021, orientam que essa técnica, de teleconsulta, precisa ser utilizada com outras condições de saúde, como nas doenças crônicas não

transmissíveis. Segundo a autora, a interrupção afetou todos os tipos de atendimento, sendo que o motivo dado foi o medo de contrair a COVID-19 (Malta, et al., 2021).

3.2 Prática de atividade física

A prática de atividade física já é mais do que comprovada como muito benéfica para a prevenção e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis. A evidência científica aponta que além de ser fator protetor, a prática de atividade física, após o diagnóstico de câncer de mama, tem sido correlacionada com um aumento da qualidade de vida e da sobrevida das pacientes (Sabino, et al., 2012). No entanto, as medidas de distanciamento social, adotadas em todo o mundo, podem ter diminuído os níveis de atividade física entre mulheres com diagnóstico de câncer de mama, contribuindo para o acirramento de sintomas clínicos e físicos relacionados a essa condição de saúde (Lyra, et al., 2021). Esse fato pode ser confirmado pelo estudo de Natalucci e colegas, em 2021, em que foram analisados dados de mulheres com câncer de mama, participantes da Coorte DianaWeb, no início da pandemia de COVID-19, e seus resultados demonstraram um aumento de comportamentos sedentários e queda da qualidade de vida entre essas mulheres.

Os resultados do estudo de Lyra e colaboradores, em 2021, que avaliou a prática de exercícios terapêuticos em 22 mulheres, mostraram uma piora na sensação de cansaço durante o período pandêmico além de um aumento das dores corporais. Desta forma, os autores reforçam a necessidade de uma reorganização da prática de atividade física, por meio do acompanhamento remoto para a manutenção da assistência, apesar de ter níveis de adesão e comprometimento insatisfatórios (Lyra, et al., 2021). Já o estudo de Pinto e colegas, em 2020, demonstrou que após 12 semanas de um programa de exercícios supervisionados remotamente a percepção de fadiga de mulheres sobreviventes de câncer de mama permaneceu estável. Os resultados desses estudos deixam evidente que esse período sensível e frágil das mulheres necessita de atenção e cuidado, apesar de gerar um questionamento sobre a efetividade dos protocolos de atendimento remoto.

3.3 Aspectos psicológicos

Há muito se sabe que o suporte para indivíduos com câncer de mama vai além de cirurgias, radioterapia, medicamentos e consultas. Essas pessoas necessitam de companhia e aceitação, já que o tratamento é debilitante e chega a alterar a forma física das pacientes, o que acarreta patologias psíquicas. A literatura aponta que os pacientes oncológicos formam um grupo muito suscetível ao acirramento de sofrimento psíquico preexistente, além do desenvolvimento de novas patologias psicológicas, incluindo aumento de estresse, crises de ansiedade e episódios depressivos (Cirilo, et al., 2020). Neste sentido, Barbosa e colaboradores, 2020, descrevem a necessidade de um acompanhamento psicológico, devido à carga de estresse desses pacientes, que se soma ao cenário atual de pandemia. Portanto, é muito importante conhecer os aspectos emocionais e psíquicos vivenciados pelas mulheres com diagnóstico de câncer de mama nesse período.

O estudo italiano de Vanni e colegas, em 2020, avaliou 160 mulheres e pôde concluir que a ansiedade e o medo das pacientes de serem infectadas pelo novo coronavírus prejudicam o manejo correto do câncer de mama, principalmente pela recusa e retardo do tratamento. Na mesma linha, o estudo brasileiro de Rossetto e colegas, em 2020, identificou que a pandemia de COVID-19 estabeleceu barreiras para a continuidade do tratamento oncológico, contribuindo com os sentimentos de medo, tristeza, estresse e preocupação, além de aumentar a ansiedade e desencadear sentimentos de incerteza quanto ao futuro. É importante ressaltar que pacientes em tratamento para qualquer condição de saúde, em tempos de pandemia, apresentam maior disponibilidade de “sentir raiva, medo, ansiedade, insônia, estresse e apresentar risco de suicídio e comportamentos de autolesão” (Zwielewski, et al., 2020), reforçando a necessidade de se adequar os atendimentos, para que os acompanhamentos e tratamentos dessas pessoas não cessem (Rodrigues, et al., 2020).

3.4 Impactos nos sistemas de saúde e tratamentos

A atual pandemia revisitou a fragilidade dos sistemas de saúde mundo afora e isso pode ser verificado em alguns estudos incluídos nesta revisão. O trabalho de Papautsky e colegas, em 2020, demonstrou o atraso nos atendimentos para as mulheres em tratamento e uma falta de alocação correta dos recursos médicos. Neste estudo foram entrevistadas 609 mulheres em tratamento para câncer de mama e os resultados mostraram que 44% das participantes relataram ter seu tratamento afetado pela pandemia, apontando a lacuna no sistema de saúde, que não comporta uma rápida adaptação frente às situações críticas de crises epidemiológicas (Papautsky, et al., 2020). Esse fato pode gerar atraso no diagnóstico e tratamento, com consequente aumento no risco de descompensação de doenças crônicas (Almeida, et al., 2020).

O estudo argentino de Azar, em 2021, identificou uma redução de 43,4% no número de mamografias realizadas de março a dezembro de 2020, quando comparado ao ano anterior, e 33,6% menos cirurgias até outubro de 2020. A autora ainda relata a existência de entraves burocráticos e de circulação para o acesso ao tratamento do câncer de mama, além do medo de contágio (Azar, 2021). Ademais, tais interferências no sistema de saúde refletiram, inclusive, no agravamento das doenças cardiovasculares, uma vez que houve uma diminuição na realização de exames e consultas devido às medidas de contenção da COVID-19 (Azar, 2021). Moura e colaboradores, em 2021, mediram o impacto da pandemia nos tratamentos de câncer por meio da aplicação de um questionário on-line em 105 pacientes com diagnóstico de câncer. Seus resultados mostraram que 16,2% dos entrevistados abandonaram o tratamento e que 42,9% cancelaram exames e consultas, sendo que indivíduos mais estressados e com maiores níveis de ansiedade tinham mais chance de abandonar o tratamento ou cancelar exames e consultas (Moura, et al., 2021). Além disso, a grande maioria (92%) dos participantes dessa pesquisa relataram medo de contágio pelo novo coronavírus (Moura, et al., 2021).

Por fim, o estudo de Araújo e colegas, em 2020, realizado em um hospital de referência da maior cidade do Brasil, encontrou uma redução de 56,2% no número de consultas dos pacientes oncológicos, bem como um aumento de 309% no número de pacientes em tratamento quimioterápico oral e uma redução de 36,5% no número de dias de internação. Esses dados são corroborados pelo relatório de Busheri e colaboradores, em 2021, que demonstrou como a COVID-19 afetou a realização de procedimentos em uma clínica, e que não houve nenhum procedimento terapêutico em mulheres com câncer de mama, em um determinado mês de grande contágio na região do estudo.

4. Considerações Finais

Considerando que o tema abordado é recente e que vem se atualizando diariamente e de forma exponencial, a limitação foi a dificuldade em conseguir trabalhos que tratavam do assunto. Por entendermos que se trata de um período de adaptação e experimentação, selecionamos alguns trabalhos opinativos e protocolos, em busca do que pode ser melhor para lidar com a situação. Sabe-se que qualquer pessoa pode se contaminar com a doença (COVID-19), porém, os indivíduos imunossuprimidos, devido ao tratamento para câncer, estão mais vulneráveis (Ferreira, et al., 2020), e devem ganhar destaque nas discussões.

Os resultados do atual trabalho, retratam um capítulo conturbado da vida de inúmeras pessoas, revisitando as dificuldades que pacientes passaram e passam para conseguirem conviver da melhor maneira possível com suas patologias. Portanto, é unânime entre os estudos incluídos nesta revisão que as medidas de contenção da disseminação do vírus devem ser seguidas por toda a população e isso é reforçado por Karsten e colegas, em 2020. Além disso, pacientes, familiares e profissionais devem se adaptar para que o período pandêmico impacte o mínimo possível na condição de saúde e no tratamento dos pacientes com câncer. Ademais, torna-se evidente a necessidade de renovação e adaptação por parte de todos, já que o novo coronavírus trouxe um novo paradigma inclusive para a busca e aprimoramento de conhecimentos. Sendo assim, é

possível observar que a literatura atual nos transporta para o uso das novas tecnologias e abordagens para que os pacientes não fiquem à mercê da sua patologia.

A partir da realização da atual revisão, é notável que a crise de saúde pela qual o mundo está passando trouxe inúmeros desafios, criou obstáculos e transpareceu alguns problemas nos sistemas de saúde vigente. A pandemia colocou em evidência que pacientes estão tendo muita dificuldade em manter seus tratamentos de forma efetiva mesmo se tratando de uma doença tão debilitante e que atinge milhares de pessoas todos os anos. O que causa grande estranhamento é que mesmo assim o número de estudos, especialmente brasileiros, é baixo. Esse fato revela a necessidade de que mais estudos sobre o tema precisam ser realizados, com maior abrangência para conseguirmos atenuar as diferenças regionais, e com maior rigor metodológico. Assim teremos um maior aporte de conhecimento, maior compreensão da abordagem terapêutica em mulheres com câncer de mama em tempos de emergência de saúde pública e melhor acompanhamento dessas pacientes. Além disso, profissionais generalistas que saem hoje de suas graduações precisam estar sempre em busca de inovação e aprimoramento no intuito de servirem o melhor tratamento aos seus pacientes nesses contextos adversos.

Por fim, sabe-se da precariedade que algumas pessoas enfrentam em relação ao sistema de saúde e ao acesso, que é muito defasado em certas regiões, e quando voltamos o olhar para a situação brasileira pode-se notar um agravamento disso. Dessa forma, compreendemos ser urgente a proposição de políticas públicas com o objetivo de dar maior suporte e amparo aos pacientes com doenças crônicas não transmissíveis, especialmente para as mulheres com diagnóstico de câncer de mama, em tempo de crise de saúde pública.

Referências

Almeida, A. L. C., Santo, T. M. D. E., Mello, M. S. S., Cedro, A. V., Lopes, N. L., Ribeiro, A. P. M. R. & Santos, E. G. (2020). Repercussões da Pandemia de COVID-19 na Prática Assistencial de um Hospital Terciário. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, *115*(5), 862–870. https://doi.org/10.36660/abc.20200436

Al-Shamsi, H. O., Alhazzani, W., Alhuraiji, A., Coomes, E. A., Chemaly, R. F., Almuhanna, M., Wolff, R. A., Ibrahim, N. K., Chua, M., Hotte, S. J., Meyers, B. M., Elfiki, T., Curigliano, G., Eng, C., Grothey, A., & Xie, C. (2020). A Practical Approach to the Management of Cancer Patients During the Novel Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic: An International Collaborative Group. *The oncologist*, *25*(6), e936–e945. https://doi.org/10.1634/theoncologist.2020-0213

Aquino, E. M., Silveira, I. H., Pescarini, J. M., Aquino, R., Souza-Filho, J. A. D., Rocha, A. D. S., & Lima, R. T. D. R. S. (2020). Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, *25*(6), 2423–2446. http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/medidas-de-distanciamento-social-no-controle-da-pandemia-de-covid19-potenciais-impactos-e-desafios-no-brasil/17550?id=17550&id=17550

Araujo, S. E. A., Leal, A., Centrone, A. F. Y., Teich, V. D., Malheiro, D. T., Cypriano, A. S., & Klajner, S. (2020). Impacto da COVID-19 sobre o atendimento de pacientes oncológicos: experiência de um centro oncológico localizado em um epicentro Latino-Americano da pandemia. *Einstein (São Paulo)*, *19*, eAO6282. https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2021AO6282

Associação Brasileira de Fisioterapia em Saúde da Mulher (ABRAFISM). Recomendações da ABRAFISM sobre Fisioterapia em Mastologia e Ginecologia Oncológica em tempos de COVID-19. Ribeirão Preto, 2020.

Azar, M. E. (2021). La (des) atención del cáncer de mama en tiempos de covid-19. *Rev. argent. mastología*, *40*(145), 7–12.

Batra, A., Mehta, P., Patel, A., Bhethanabhotla, S., Biswas, B., Pramanik, R., & Das, C. K. (2020). Breast cancer treatment during the COVID-19 pandemic. *Indian Journal of Medical and Paediatric Oncology*, *41*(02), 135–137.

Borges, C. A. M., de Faria Silveira, C., Lacerda, P. C. M. T., & Nascimento, M. T. A. (2008). Análise dos métodos de avaliação, dos recursos e do reconhecimento da fisioterapia oncológica nos hospitais públicos do Distrito Federal. *Revista Brasileira de Cancerologia*, *54*(4), 333–344.

Brasil. Ministério da Saúde (2020). Portaria n. 188, de 02 de fevereiro, 2020. https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388

Brasil. Ministério da Saúde (2021). Câncer de mama: sintomas, tratamentos, causas e prevenção. https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/cancer-de-mama.

Brasil. Ministério da saúde, (2022). Brasil. Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil pelo Ministério da Saúde. https://covid.saude.gov.br/

Busheri, L., Nare, S., Banale, R., Bapat, A., Nagarkar, M., Vetale, D., Joseph, R., Suryawanshi, S., Alhat, R., Thomas, G., Navgire, R., Ansari, D., Unde, R., Shaikh, S., Gangurde, N., Dixit, S., Varghese, B., Deshmukh, C., Kelkar, D. A., Kulkarni, M., … Koppiker, C. B. (2021). Cancer Patient Management during COVID-19 Pandemic: An Audit of a Single-Surgeon Unit in a COVID-Hotspot. *South Asian journal of cancer*, *10*(1), 39–41. https://doi.org/10.1055/s-0041-1731578

Castro, A. M., Rocha, O. Y. F., & Carrillo, G. M. (2020). Recomendaciones sobre el tratamiento y monitoreo de personas con cáncer durante la pandemia de COVID-19. *Avances en Enfermería*, *38*(1supl), 32–43. https://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n1supl.88868

Cendron, S. W., Paiva, L. L., Darski, C., & Colla, C. (2015). Fisioterapia complexa descongestiva associada a terapias de compressão no tratamento do linfedema secundário ao câncer de mama: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Cancerologia*, *61*(1), 49–58. http://www1.inca.gov.br/rbc/n_61/v01/pdf/09-revisao-de-literatura-fisioterapia-complexa-descongestiva-associada-a-terapias-de-compressao-no-tratamento-do-linfedema-secundario-ao-cancer-de-mama-uma-revisao-sistematica.pdf

Cirilo, S. S. V., dos Santos Silva, P. H., da Cruz, V. T., Correia, R. S., da Costa Maia, J. P., & Silva, F. B. F. (2020). Necessidade de assistência psicossocial em tempos de pandemia causada pelo novo coronavírus: um olhar atento aos pacientes oncológicos e aos profissionais da área da oncologia. *Revista Brasileira de Cancerologia*, *66*(Tema Atual), e-1071. https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/1071/661

Cheng, Z. J., & Shan, J. (2020). 2019 Novel coronavirus: where we are and what we know. *Infection*, *48*(2), 155–163. https://doi.org/10.1007/s15010-020-01401-y

Courtney, A., O'Connell, R., Rattay, T., Kim, B., Cutress, R. I., Kirwan, C. C., Gandhi, A., Fairbrother, P., Sharma, N., Cartlidge, C., Horgan, K., McIntosh, S. A., Leff, D. R., Vidya, R., Potter, S., Holcombe, C., Copson, E., Coles, C. E., & Dave, R. V. (2020). The B-MaP-C study: Breast cancer management pathways during the COVID-19 pandemic. Study protocol. *International journal of surgery protocols*, *24*, 1–5. https://doi.org/10.1016/j.isjp.2020.07.003

Curigliano, G., Cardoso, M. J., Poortmans, P., Gentilini, O., Pravettoni, G., Mazzocco, K., Houssami, N., Pagani, O., Senkus, E., Cardoso, F., & editorial board of The Breast (2020). Recommendations for triage, prioritization and treatment of breast cancer patients during the COVID-19 pandemic. *Breast (Edinburgh, Scotland)*, *52*, 8–16. https://doi.org/10.1016/j.breast.2020.04.006

Damani, A., Ghoshal, A., Salins, N., Bhatnagar, S., Sanghavi, P. R., Viswanath, V., Ostwal, S., Chinchalkar, G., & Vallath, N. (2020). Approaches and Best Practices for Managing Cancer Pain within the Constraints of the COVID-19 Pandemic in India. *Indian journal of palliative care*, *26*(Suppl 1), S106–S115. https://doi.org/10.4103/IJPC.IJPC_216_20

Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., Ballard, C., Christensen, H., Cohen Silver, R., Everall, I., Ford, T., John, A., Kabir, T., King, K., Madan, I., Michie, S., Przybylski, A. K., Shafran, R., Sweeney, A., Worthman, C. M., … Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The lancet. Psychiatry*, *7*(6), 547–560. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: INCA, 2019. http://www.inca.gov.br

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Câncer de Mama. – Rio de Janeiro: INCA, 2020. https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama

Jammal, M. P., Machado, A. R. M., & Rodrigues, L. R. (2008). Fisioterapia na reabilitação de mulheres operadas por câncer de mama. *O mundo da saúde*, *32*(4), 506-10.

Karsten, M., Matte, D. L., & Dias de Andrade, F. M. (2020). A pandemia da COVID-19 trouxe desafios e novas possibilidades para a Fisioterapia no Brasil: estamos preparados?. *Revista Pesquisa Em Fisioterapia*, *10*(2), 142–145. https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v10i2.2971

Lyra, V. B., de Bem Fretta, T., Stein, F., Sperandio, F. F., & de Azevedo Guimarães, A. C. (2021). Câncer de Mama e Atividade Física: Percepções durante a Pandemia de Covid-19. *Revista Brasileira de Cancerologia*, *67*(2), e-111291. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1223244/document-23.pdf

Malta, D. C., Gomes, C. S., Silva, A. G. D., Cardoso, L. S. D. M., Barros, M. B. D. A., Lima, M. G., & Szwarcwald, C. L. (2021). Uso dos serviços de saúde e adesão ao distanciamento social por adultos com doenças crônicas na pandemia de COVID-19, Brasil, 2020. *Ciência & Saúde Coletiva*, *26*(7), 2833–2842. https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.00602021

Marx, A. G., & Figueira, P. G. V. (2017). *Fisioterapia no câncer de mama*. – Barueri: Manole, 375–459.

Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. D. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto-enfermagem*, *17*(4), 758–764. https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018

Moura, A. F., Rodrigues, K. M., De Sousa, N. R. M., Irineu, M. H. V., Barbosa, M. P. R., De Araujo, N. M., & Mont'Alverne, D. G. B. (2021). Health impacts on cancer patients: an overview of the COVID-19 pandemic in Brazil. *Fisioterapia Brasil*, *22*(3), 398–411. https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/4736

Natalucci, V., Villarini, M., Emili, R., Acito, M., Vallorani, L., Barbieri, E., & Villarini, A. (2021). Special Attention to Physical Activity in Breast Cancer Patients during the First Wave of COVID-19 Pandemic in Italy: The DianaWeb Cohort. *Journal of personalized medicine*, *11*(5), 381. https://doi.org/10.3390/jpm11050381

Nogueira, E. A., Bergmann, A., da Paixão, E., & Thuler, L. C. S. (2010). Alterações sensitivas, tratamento cirúrgico do câncer de mama e nervo intercostobraquial: revisão da literatura. *Revista Brasileira de Cancerologia*, *56*(1), 85–91.

Oliveira Macedo, F., Medeiros Costa, R., Orind Ferreira, F., Medeiros Torres, D., Bergmann, A., & Alves Nogueira Fabro, E. (2020). Linfedema Secundário ao Tratamento do Câncer de Mama: Abordagem Fisioterapêutica em Tempos de Pandemia. *Revista Brasileira De Cancerologia*, *66*(TemaAtual), e–1043. https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66nTemaAtual.1043

OMS, Organização Mundial de Saúde (2020). Folha informativa COVID-19 - Escritório da OPAS e da OMS no Brasil. https://www.paho.org/pt/covid19.

OPAS, Organização Pan-Americana Da Saúde (2020). OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia. https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic.

Papautsky, E. L., & Hamlish, T. (2020). Patient-reported treatment delays in breast cancer care during the COVID-19 pandemic. *Breast cancer research and treatment, 184*(1), 249–254. https://doi.org/10.1007/s10549-020-05828-7

Pinto, S. S., Andrade, L. S., Fonseca, M. L., Nanini, L. dos R., Calonego, C., Meireles, E. G., & Alberton, C. L. (2020). Exercício físico remoto e fadiga em sobreviventes do câncer de mama: uma intervenção em tempos do COVID-19. *Revista Brasileira De Atividade Física & Saúde, 25*, 1–9. https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0152

de Rezende, L. F., Francisco, V. E., & Franco, R. L. (2021). Telerehabilitation for patients with breast cancer through the COVID-19 pandemic. Breast cancer research and treatment, 185(1), 257–259. https://doi.org/10.1007/s10549-020-05926-6

Rodrigues, A. B., Vieira, A. A., & Santos, S. G. C. (2020). Medidas de Prevenção e Manejo Adequado do Paciente Oncológico em Tempos de Covid-19. *Revista Brasileira de Cancerologia*, *66*(Tema Atual), e-1125. https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/1125/687

Rossetto, M., de Souza, J. B., Araújo, J. S., Bitencourt, J. V. D. O. V., & da Silva Filho, C. C. (2020). Câncer em tempos de COVID-19: repercussões na vida de mulheres em tratamento oncológico. *Revista Enfermagem UERJ*, *28*, e51821. https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/51821/34714

Sabino Neto, M., Moreira, J. R., Resende, V., & Ferreira, L. M. (2012). Nível de atividade física em mulheres mastectomizadas e submetidas a reconstrução mamária. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, *27*(4), 556–561. https://doi.org/10.1590/S1983-51752012000400015

Santos Thuler, L. C., & de Melo, A. C. (2020). Sars-CoV-2/Covid-19 em Pacientes com Câncer. *Revista Brasileira De Cancerologia, 66*(2), e–00970. https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n2.970

Silva, M. F., Silva, D., Bacurau, A., Francisco, P., Assumpção, D., Neri, A. L., & Borim, F. (2021). Ageism against older adults in the context of the COVID-19 pandemic: an integrative review. *Revista de saúde publica, 55*, 4. https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003082

Soran, A., Gimbel, M., & Diego, E. (2020). Breast Cancer Diagnosis, Treatment and Follow-Up During COVID-19 Pandemic. Europ*ean journal of breast health*, *16*(2), 86–88. https://doi.org/10.5152/ejbh.2020.240320

Souza, M. T. D., Silva, M. D. D., & Carvalho, R. D. (2010). Integrative review: what is it? How to do it?. *Einstein (São Paulo), 8*(1), 102–106. https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134

de Souza Ramos, R. (2020). A Enfermagem Oncológica no Enfrentamento da Pandemia de Covid-19: Reflexões e Recomendações para a Prática de Cuidado em Oncologia. Revista Brasileira De Cancerologia, 66(TemaAtual), e–1007. https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66nTemaAtual.1007

Stevanato, K. P., de Carvalho Dutra, A., dos Santos, L., Rosckovisk, I., Ribeiro, H. F., de Barros Carvalho, M. D., & Pelloso, S. M. (2021). Perfil epidemiológico das mortes por câncer de mama e covid-19. *Research, Society and Development*, *10*(8), e27210817269-e27210817269. https://doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17269

Vanni, G., Materazzo, M., Pellicciaro, M., Ingallinella, S., Rho, M., Santori, F., Cotesta, M., Caspi, J., Makarova, A., Pistolese, C. A., & Buonomo, O. C. (2020). Breast Cancer and COVID-19: The Effect of Fear on Patients' Decision-making Process. *In vivo (Athens, Greece), 34*(3 Suppl), 1651–1659. https://doi.org/10.21873/invivo.11957

Venâncio, J. L., & Leal, V. M. S. (2004). Importância da Atuação do Psicólogo no Tratamento de Mulheres com Câncer de Mama. *Revista Brasileira De Cancerologia, 50*(1), 55–63. https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2004v50n1.2059

Zwielewski, G., Oltramari, G., Santos, A. R. S., Nicolazzi, E. M. da S., Moura, J. A. de, Sant'ana, V. L. P., Schlindwein-Zanini, R., & Cruz, R. M. (2020). Protocolos para tratamento psicológico em pandemias: as demandas em saúde mental produzidas pela Covid-19. *Debates Em Psiquiatria*, *10*(2), 30–37. https://doi.org/10.25118/2236-918X-10-2-4