

**CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA CURSO DE
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**DIANA SILVA DO NASCIMENTO
JONAS AMORIM DA SILVA
POLLYANNA CHRISTINA DO NASCIMENTO RODRIGUES
ROBERTA ROSA DA SILVA FEITOSA**

O CÂNCER DE MAMA NO HOMEM: UM ESTUDO DE REVISÃO

RECIFE

2021

**DIANA SILVA DO NASCIMENTO
JONAS AMORIM DA SILVA
POLLYANNA CHRISTINA DO NASCIMENTO RODRIGUES
ROBERTA ROSA DA SILVA FEITOSA**

O CÂNCER DE MAMA NO HOMEM: UM ESTUDO DE REVISÃO

Artigo apresentado ao Centro
Universitário Brasileiro – UNIBRA, como
requisito para obtenção do grau de
Bacharel em Enfermagem.

Orientação: Prof.º Dra. Giselda Bezerra
Correia Neves.

C215

O câncer de mama no homem: um estudo de revisão. /
Diana Silva do Nascimento; Jonas Amorim da Silva; Pollyanna
Christina do Nascimento Rodrigues; Roberta Rosa da Silva Feitosa.
- Recife: O Autor, 2021.
19 p.

Orientador(a): Giselda Bezerra Correia Neves.

Trabalho De Conclusão de Curso (Graduação) - Centro
Universitário Brasileiro – Unibra. Bacharelado em Enfermagem,
2021.

1. Neoplasias da mama masculina. 2. Diagnóstico
precoce. 3. Assistência de Enfermagem. I. Centro Universitário
Brasileiro. - Unibra. II. Título.

CDU: 616-083

RESUMO

Introdução: O câncer de mama masculino (CMM) é uma das patologias mais raras existentes, atingindo em torno de 1% da população masculina no mundo. Ainda que possua algumas semelhanças com o câncer de mama em mulheres, quando acomete em pacientes homens, identifica-se uma resistência considerável por parte dos mesmos em procurar ajuda nos serviços de saúde ou adiando um tratamento necessário. É de suma importância que haja a realização do autoexame (palpação) para o diagnóstico precoce, pois dessa forma permite-se identificar possíveis nódulos, sejam na mama ou na axila. Em casos de identificar qualquer anormalidade, deve-se procurar ajuda dos profissionais de saúde o mais rápido possível. **Objetivo:** Realizar uma revisão bibliográfica sobre a assistência de enfermagem, visando na prevenção ou identificação precoce no câncer de mama masculino. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura, com análise descritiva sobre o câncer de mama no homem. Foram utilizados os seguintes descritores com os conectivos booleanos: Neoplasia de mama masculina, assistência de enfermagem e diagnóstico precoce, que estão contidos nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH) e para um maior refinamento da pesquisa, serão também utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados que colocassem em evidência a temática do estudo, respondendo sua pergunta norteadora. **Resultados:** Garantir o diagnóstico precoce da doença, de maneira mais adequada de atuação dos profissionais de enfermagem com objetivo de melhoria na qualidade de vida do paciente e diminuindo o índice de mortalidade. **Conclusão:** A cada ano vem aumentando o número de casos em todo mundo. Os profissionais de saúde devem orientar a população sobre o CMM, para permitir um diagnóstico precoce, tratamentos mais resolutivos e menos mutiladores que afetem a sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Neoplasias da mama masculina. Diagnóstico precoce. Assistência de Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Male breast cancer (MBC) is rare and affects about 1% of the male population worldwide. Self-examination can help in early diagnosis, it is important to know the body and if possible, lumps or abnormalities are identified, help from health professionals should be sought immediately. **Objective:** To report nursing care, focusing on the prevention and/or early identification of MBC. **Methodology:** The study is a narrative review of literature, the searches were performed in the databases Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) and Database in Nursing (DN) arranged in the Virtual Health Library. **Results:** Evidenced that it is extremely important the early diagnosis of the disease, that nursing professionals help patients, from referral to completion of the diagnosis to the provision of specific assistance for their treatment, clinical, drug through chemotherapy and surgery, promoting improvement in quality of life and decreasing the mortality rate. **Conclusion:** Each year the number of cases is increasing worldwide. Health professionals should guide and educate the population about the MBC, to allow an early diagnosis, more resolute and less mutilating treatments, this is a good way to the best outcome.

Keywords: Breast Neoplasms, Male; Early Diagnosis; Nursing Care

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	06
REFERENCIAL TEÓRICO	08
MÉTODO	11
RESULTADOS	12
DISCUSSÃO	15
CONSIDERAÇÕES FINAIS	16
REFERÊNCIAS	17

1 INTRODUÇÃO

As células são capazes de crescer, se multiplicar e morrer por um processo normal e contínuo de maneira ordenada. Enquanto uma célula ela for cancerosa, em vez de morrerem, continuam crescendo incontrolavelmente, formando outras células anormais (INCA, 2011). A definição de uma célula anormal/maligna, tem a capacidade de ser agressiva e afetar todo o tecido circundante.(Rubin; et al; 2005).

O câncer de mama (CM) vem sendo um grave problema de saúde pública no mundo, devido a falta de investimentos e um grande aumento de pessoas diagnosticadas a cada ano, e atualmente é a segunda maior causa de doença no Brasil. (Molina; 2005). O CM acomete frequentemente na população feminina, no entanto a ocorrência em indivíduos do sexo masculino é considerado rara, e por isso, não é recorrentemente relatada na literatura. (Costa; et al; 2019).

De acordo com Silva, em 2020, o câncer de mama masculino (CMM) representa uma taxa menor que 1% no mundo, contudo, devido ao envelhecimento da população essa porcentagem pode alcançar até 15% em alguns grupos. No entanto, a grande maioria dos pacientes apresentam câncer (CA) do tipo ductal invasivo em apenas 10% in situ.(Oliveira; 2020).

O aumento nos níveis de estrogênio e a quantidade de testosterona seja irregular, o homem estará suscetível ao CA. O excesso de estrogênio pode ter uma origem nos fatores internos do organismo, podendo ser comparado com a Síndrome de Klinefelter, que são os níveis de testosterona diminuído, baixa massa muscular, aumento da gonadotrofinas, ginecomastia, pelos faciais e pelos corporais reduzidos, existe um aumento de 20 a 50 vezes em relação aos homens normais. (Salomon; et al, 2015).

Os tumores são amplamente classificados com base nos comportamentos clínicos e são classificados em tumores malignos e benignos. Os Benignos são caracterizados por apresentar um comportamento inocente, caracterizado por uma lesão localizada sem disseminação para as outras regiões e são suscetíveis à recepção cirúrgica; o paciente em geral sobrevive, embora ocorram exceções, os tumores malignos são denominados cânceres, com comportamento agressivos, incluindo a invasão e destruição de tecidos adjacentes, e a capacidade de

disseminação para outras regiões (metástases). (Mitchell; 2012).

Em questão a cultura social, a grande maioria dos homens têm uma alta resistência em procurar ajuda nos serviços de saúde ou adiando um tratamento necessário, muitas vezes os casos já estão avançados, tornando a patologia mais difícil e delicada de se cuidar e aflige a qualidade de vida do mesmo (Amaral; et al; 2017).

De acordo com o INCA em 2017 foram registradas 16.724 mortes causadas pela CA de mama, somente 1% desses foram em homens com cerca de 60 anos. (Ribeiro; Silva; Evangelista; 2020). Embora sendo estatisticamente baixa, a recorrência da mortalidade por CMM é crescente ao longo dos anos. (Belarmino; 2019).

O principal método de diagnóstico precoce é a técnica da palpação pelo profissional da saúde, logo em seguida o paciente pode se submeter a alguns exames, ultrassonografia de mama bilateral e mamografia (caso o mesmo tenha de 40 à 70 anos) esses exames já são suficiente para o diagnóstico e começar o tratamento o quanto antes, o primeiro sinal e sintoma clínico geralmente apresentam alguns nódulos na mama e assemelha-se com o CA feminino, no entanto, fatores genéticos, ambientais, idade elevada, obesidade, exposição de hormônios, uso de álcool e outras drogas, é uma das causas que resultam o CMM, embora exista várias campanhas orientando mulheres em relação à doença, pouco é mencionado o CMM em palestras, rodas de conversa, congressos ou workshops. (Belarmino; 2019).

Tendo em vista o tratamento oncológico é uma medida terapêutica fundamental para melhoria da condição de saúde, relacionada aos comprometimentos fisiológicos causados pela neoplasia. O uso da quimioterapia, radioterapia, cirurgias e outras medidas, são necessários para melhorar o prognóstico de indivíduos com câncer, reduzindo a condição patológica, e em alguns casos, até trazendo a cura.(Souza; 2019).

A quimioterapia vem sendo uma das opções de escolhas no tratamento do câncer, diminuindo as chances do reaparecimento e aumentando a sobrevivência desses pacientes. Portanto, a finalidade do tratamento através da quimioterapia é justamente erradicar as micrometástases, reduzindo as oportunidades do

surgimento das células malignas/benignas e aumentando as chances de sobrevivências. (Machado & Sawada; 2008).

Os tumores manifestam-se frequentemente no mamilo e nas redondezas da parede torácica junto com o tecido adiposo, no entanto, no estágio avançado, a cirurgia de mastectomia é a mais indicada. Todavia, os tumores medindo maior que 5,0 cm com margens positivas, envolvendo tanto a pele, mamilo e/ou músculo, é recomendado o tratamento de radioterapia. (Salomon; et al, 2015).

Diante ao paciente com câncer de mama, o enfermeiro deve promover ações para detecção precoce na Unidade Básica de Saúde (UBS), comparar a conformidade dessas ações com as recomendações do Ministério da Saúde, verificar a disponibilidade de documentos e analisar a associação das situações variáveis sobre predisposição genética, obesidade, uso de hormônios, tabagismo e o uso de álcool e outras drogas.

A Importância da assistência da enfermagem no atendimento ao paciente com CMM, é imprescindível adotar medidas de conscientização que incluam a adoção de hábitos saudáveis de vida e além de ressaltar a importância da visita anual aos serviços de saúde, visando a prevenção ou identificação precoce do problema, o objetivo deste trabalho foi realizar a revisão bibliográfica sobre a assistência de enfermagem no câncer de mama masculino.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Segundo o Instituto Nacional de Câncer em (INCA) 2011, às células normais que formam os tecidos do corpo humano, são capazes de manter o seu ciclo de vida normalmente, se multiplicando por meio de um processo contínuo que é natural. Entretanto, as células anormais vão interromper esse ciclo, em vez de morrerem, elas continuam crescendo incontrolavelmente, formando outras novas células anormais.

O excesso de estrogênio tem sido um risco para essa patologia, quando a quantidade de testosterona no homem estiver desequilibrada, o risco dessa anomalia é aumentado. No entanto, o excesso de estrogênios pode ter origem endógena, como ocorre nas patologias dos testículos (orquites, criptorquidia) e nas

patologias hepáticas. Na Síndrome de Klinefelter (disgenesia testicular, ginecomastia, redução dos níveis de testosterona e aumento das gonadotrofinas), existe um aumento do risco de câncer de mama em 20 a 50 vezes em relação aos homens normais. (Salomon; et al, 2015).

Caracterizada na definição de uma célula maligna está sua capacidade de invadir o tecido circundante. Nos tumores epiteliais, a invasão exige a ruptura e a penetração através da membrana basal subjacente e a passagem através da matriz extracelular. De forma semelhante, às células circulantes destinadas a estabelecer metástases devem reproduzir esses mesmos eventos para sair do compartimento vascular ou linfático e estabelecer residência em um ponto distante. (Rubin; et al; 2005).

Os tumores são amplamente classificados com base nos comportamentos clínicos e são classificados em tumores malignos e benignos. Os Benignos são caracterizados por apresentar um comportamento inocente, caracterizado por uma lesão localizada sem disseminação para as outras regiões e são suscetíveis a recepção cirúrgica; o paciente em geral sobrevive, embora ocorram exceções, os tumores malignos são denominados cânceres, com comportamento agressivos, incluindo a invasão e destruição de tecidos adjacentes, e a capacidade de disseminação para outras regiões (metástases). (Mitchell; 2012).

Outra preocupação constante é a importância dos homens em procurar os serviços de saúde, muitas das vezes adiando as suas consultas e até mesmo um tratamento essencial, e afetando a sua qualidade de vida. (Amaral; et al; 2017).

Convém lembrar que o exame físico feito pelo profissional da saúde é o principal método de diagnóstico precoce ou uma possível hipótese de diagnóstico dessa patologia em abrangência, que será feita pela atenção primária. O primeiro sinal tende a ser por relatos do próprio paciente, geralmente por uma presença de nódulos na mama e região axilar, ginecomastia ou até por uma desconforto na mama. Os sintomas se assemelham-se aos do feminino, o que dificulta a detecção precoce e a demora do homem em buscar os serviços de atenção primária à saúde.(Ribeiro; Silva; Evangelista; 2020).

De acordo com o INCA em 2017 foram registradas 16.724 mortes causadas pela CA de mama, destas, somente 1% foram de homens com cerca de 60 anos.

Entretanto, existem várias campanhas para orientar as mulheres em relação ao câncer de mama, porém é verificado que pouco é falado sobre o câncer de mama nos homens.

Entende-se que a palpação é um protocolo essencial para o exame na atenção primária à saúde, embora requer um amplo conhecimento e prática necessária para que os exames sejam realizados corretamente seguindo as normas e procedimentos do ministério da saúde. (Molina; 2005).

Nota-se a princípio a importância de identificar os sinais e sintomas desta patologia, é necessário observar sobretudo os aspectos da pele, assimetria dos mamilos, nódulos na mama e/ou na axila, averiguar com o próprio paciente se sente algum desconforto ou dor mamária e além disso, pode se localiza-se, principalmente no quadrante superior externo, essa lesão pode ou não ser indolor. (Silva & Riul; 2011).

Levando em consideração os fatores predisponentes, são: genéticos; ambientais como exposição a altas temperaturas, álcool, droga, tratamentos hormonais que utilizam estrógenos, idade avançada. sobre tudo, ainda é bastante peculiar o diagnóstico em homens, pela grande resistência em procurar assistência à saúde, deixando-os vulneráveis, postergando um tratamento necessário que pode afetar a sua qualidade de vida. Apesar de ter um índice bastante baixo, a recorrência da mortalidade por câncer de mama em homens é crescente ao longo dos anos.(Belarmino; 2019).

O efeito cancerígeno pode ocorrer quando dois genes supressores de maior importância, como BRCA1 e BRCA2, perdem suas funções nos dois alelos decorrentes de mutações na linhagem germinativa. Os dois genes são classificados como genes supressores tumorais, no qual estão relacionados aos aspectos centrais do metabolismo celular, tais como reparo de danos ao DNA, regulação da expressão gênica e controle do ciclo celular. (Coelho; 2018).

Nos dias atuais, existem políticas que integram uma diversidade de serviços para os sujeitos acometidos pelo câncer, tais englobam também o contexto da atenção primária à saúde. O enfermeiro é um dos profissionais responsáveis pela liderança no desenvolver de ações que são propostas por estas políticas na atenção primária. Porém, poucos são os projetos desenvolvidos, em especial,

quando o assunto é câncer de mama masculino. (Ribeiro; Silva; Evangelisto; 2020).

O tratamento oncológico é uma medida terapêutica fundamental para melhoria da condição de saúde, relacionada aos comprometimentos fisiológicos causados pela neoplasia. O uso da quimioterapia, radioterapia, cirurgias e outras medidas, são necessárias para melhorar o prognóstico de indivíduos com câncer, reduzindo a condição patológica, e em alguns casos, até trazendo a cura.(Souza; 2019).

A quimioterapia vem sendo uma das opções de escolhas no tratamento do câncer, diminuindo as chances do reaparecimento e aumentando a sobrevivência desses pacientes. Portanto, a finalidade do tratamento através da quimioterapia é justamente erradicar as micrometástases, reduzindo as oportunidades do surgimento das células malignas/benignas e aumentando as chances de sobrevivências. (Machado, Sawada; 2008).

Como os homens apresentam mais frequentemente envolvimento do mamilo e da pele, a radioterapia da área de mastectomia é mais indicada do que nas mulheres (estágio avançado). A radioterapia é recomendada para homens com envolvimento axilar linfonodal, tumor maior que 5,0 cm, margens positivas, envolvimento da pele, mamilo e/ou músculo. (Salomon; et al, 2015).

Tendo em vista, quando a célula maligna e estiver envolvendo a parte axilar linfonodal, medir mais que 5,0 cm, envolvendo tanto a pele, mamilo e/ou músculo, é recomendado o tratamento da radioterapia, que irá utilizar radiações ionizantes para destruir o tumor ou impedir que suas células aumentem. (Melo; et al, 2016).

3 MÉTODO

O presente estudo corresponde a uma revisão bibliográfica de literatura, com análise descritiva sobre o câncer de mama em homens. Essa pesquisa foi desenvolvida em seis etapas: elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura, extração dos dados, avaliação dos estudos encontrados, análise e síntese dos resultados e, por último, a apresentação do trabalho final. Este método de investigação possibilita incluir múltiplos estudos de uma área específica, realizado a partir de artigos já publicados e analisando-os criticamente

(GUIMARÃES; DA SILVA; MATOS et al., 2018).

Em um primeiro momento, foram definidos o tema e o objetivo, como também foi elaborada uma pergunta norteadora: Como se dá a assistência de enfermagem diante ao homem com câncer de mama masculino para ações de prevenção ou identificação precoce?

Os dados foram coletados das bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde), BDEFN (Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem do Brasil) e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e nas bibliotecas virtuais BIREME (Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde) e na SciELO (Scientific Electronic Library Online). Foram utilizados seguintes descritores com os conectivos booleanos: Neoplasias da mama masculina; AND Assistência de Enfermagem AND Diagnóstico Precoce que estão contidos nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH) e para um maior refinamento da pesquisa, foram também utilizados os seguintes critérios de inclusão: colocassem em evidência a temática do estudo, respondendo sua pergunta norteadora. E considerados como critérios de exclusão, produções científicas em formato, matéria de jornal, devido a escassez do tema.

Para a análise, interpretação e apresentação final dos resultados da pesquisa, foi utilizado o *software* Microsoft Excel 2017. Existe uma lacuna grande de pesquisas sobre a temática, desta forma foram selecionados 05 artigos para compor o quadro de resultados, por responder a pergunta condutora da pesquisa e cumprir os critérios de inclusão e exclusão. Conforme disposto no quadro 01.

4 RESULTADOS

Foram incluídos 5 artigos publicados, entre os anos de 2016 e 2020, relacionados ao câncer de mama masculino e assistência de enfermagem. Destacam-se, no Quadro 1, as características de cada estudo quanto ao ano de publicação, título e principais achados.

Quadro 1 – Características dos estudos em ordem crescente de ano de publicação.

Autor/ano	Título	Objetivos	Resumo dos principais achados
1- Fonseca et al., 2016	Ações na prevenção do exame de câncer de mama na consulta do enfermeiro	A relevância do estudo é de que o mesmo possa proporcionar aos enfermeiros reflexão sobre sua prática, entendendo que a partir do momento que se assume uma função na Estratégia Saúde da Família necessita-se de preparo teórico/prático para desenvolver todas as ações pertinentes aos usuários	A detecção precoce do tumor pode se dar por meio do exame clínico das mamas (ECM) anualmente e da mamografia. Tendo em vista a atuação do enfermeiro na estratégia saúde da família de acordo com as Portarias de nº 1.473/2011 instituiu fortalecimento das ações de prevenção, qualificação do diagnóstico e tratamento do câncer de mama, indicando o enfermeiro como um dos profissionais responsáveis pela prevenção e detecção precoce . Este estudo proporciona aos enfermeiros reflexão sobre sua prática, entendendo que a partir do momento que se assume uma função na Estratégia Saúde da Família necessita-se de preparo teórico/prático para desenvolver todas as ações pertinentes aos usuários
2- Monteiro et al., 2019	Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente do sexo masculino com câncer de mama.	Incentivar o uso de boas práticas para implementação da SAE a pacientes do sexo masculino com câncer de mama.	O enfermeiro, aplicando a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), pode garantir uma assistência organizada e sistematizada ao indivíduo, focalizando na assistência individualizada, holística e na interação cliente-família.

3- Ribeiro et al., 2020	Câncer de mama masculino: contributos do enfermeiro na atenção primária de saúde	Identificar os possíveis fatores que diminuem a adesão do homem ao cuidado com a saúde.	Quando a doença é diagnosticada no início, a maioria dos pacientes tem boa resposta ao tratamento. Apesar do câncer de mama masculino não representar um número expressivo de casos em relação a outros tipos de câncer no homem, sugere-se a necessidade de detectar precocemente este tipo de câncer, definindo assim o diagnóstico e tratamento, para que dessa forma tenha um melhor prognóstico.
4- Tritany, É.F.,2020	Fluxos de utilização de um hospital universitário do rio de janeiro para tratamento de câncer de mama os de utilização de um hospital universitário do rio de janeiro para tratamento de câncer de mama.	Identificar o câncer em estágios iniciais, possibilitando um melhor prognóstico para a doença.	Detecção precoce é uma das formas de realização da prevenção secundária. Tem por objetivo a identificação do câncer em estágios iniciais, possibilitando um melhor prognóstico para a doença. Os métodos existentes para a detecção precoce do câncer de mama não impactam na redução da incidência, uma vez que são responsáveis e intentam estabelecer diagnóstico antes que a doença atinja estágios avançados, mas podem reduzir a mortalidade pela doença
5- Ferreira et al., 2020	Conhecimento , atitude e prática de enfermeiros na detecção do câncer de mama	Analisar o conhecimento, as práticas e atitudes sobre a constatação de câncer de mama por profissionais enfermeiros da atenção primária à saúde de municípios do	Conhecimento sólido e consistente reflete de forma positiva na atitude e prática profissional do enfermeiro. Assim, o enfermeiro pode e deve desenvolver práticas voltadas para a prevenção do câncer de mama e promoção da saúde. O enfermeiro tem um espaço oportuno para a realização do diagnóstico, a detecção precoce, o tratamento de doenças e a prevenção de

		interior do estado do Ceará, Brasil.	condições evitáveis.
--	--	--------------------------------------	----------------------

5 DISCUSSÃO

Os principais fatores que venham a desenvolver o câncer de mama, geralmente estão relacionados com idade avançada, histórico familiar e pessoal, hábitos de vida e influências ambientais. O controle dessa doença se dá através da detecção precoce, sendo assim, o paciente tem um provável desenvolvimento futuro positivo, resultando em poucos procedimentos invasivos e lhe oferecendo uma boa qualidade de vida. Os meios mais eficazes para a detecção são os exames clínicos de mamas, ultrassonografia de mamas bilateral e a mamografia, pois o autoexame de mamas detecta a doença geralmente em estágio avançado. (Silva & Riul, 2012).

Essa patologia acomete frequentemente a população feminina mundial e, assim, ocupa, atualmente, o primeiro lugar em incidência, dentre as patologias neoplásicas que acometem caracteristicamente a mulher. Sob esta perspectiva, cabe denotar que, por sua vez, o câncer de mama em indivíduos do sexo masculino é de ocorrência rara e, por isso, não é recorrentemente relatada na literatura. (Costa; et al; 2019).

O CA é um grave problema de saúde pública, a cada ano vem crescendo o número de casos, pelo fato de um baixo investimento financeiro que é solicitado para analisar as questões de diagnóstico e tratamento. (Molina; 2005). Essa neoplasia representa menos de 1% dos tipos de CA em homens, este valor também corresponde ao quantitativo de CA de mama no mundo. Contudo, a incidência dessa morbidade está aumentando devido ao envelhecimento da população podendo alcançar 15% em alguns grupos. (Silva; 2020).

O CMM é uma doença incomum, pouco mencionada em publicações, roda de conversas, ensaios clínicos e congressos, corresponde a uma taxa menor que 1%, tornando-se responsável somente por menos de 0,1% das causas de mortes no mundo. (Nogueira, 2015). Conforme a idade avança, a incidência também aumenta, atingindo um patamar por volta dos 80 anos. O CA de mama em pacientes do sexo masculino geralmente são do tipo ductal, classificados como tumores invasores,

sendo apenas 10% in situ. O CMM apresenta um percentual maior de receptores de estrogênio, quando comparados ao cancro da mama feminina. (Oliveira; 2020).

O enfermeiro é responsável pelo cuidado direto ao paciente e deve conhecer todas as evidências relacionadas à prevenção atuando na atenção primária à saúde. Entretanto, suas atribuições convém no controle em realizar consultas, examinar e avaliar sinais e sintomas relacionados à neoplasia, solicitar e avaliar exames de acordo com os protocolos locais, encaminhar e acompanhar nos serviços de referência para diagnóstico e/ou tratamento.(Teixeira et al, 2017).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O CMM é considerado uma doença rara e peculiar, que afeta menos de 1% da população diagnosticada com CA de mama no mundo, apesar de sua pequena taxa o mesmo vem crescendo consideravelmente.

Logo, por questão cultural e social, os homens têm uma alta resistência em procurar ajuda nos serviços de saúde ou adiando um tratamento necessário. Observa-se a importância da visita anual aos serviços de saúde, contudo, o enfermeiro seguindo as recomendações do Ministério da Saúde é consentido a tomar medidas simples no controle da prevenção, diagnóstico, diagnóstico precoce ou tratamento da doença.

Tendo em vista o tratamento oncológico é uma medida terapêutica fundamental para melhoria da condição de saúde, relacionada aos comprometimentos fisiológicos causados pela neoplasia.

REFERÊNCIAS

AMARAL, D. E. D.; MUNIZ, R. M.; CARDOSO, D. H.; NOGUEZ, P. T.; FAGUNDES, R. F.; VIEGAS, A. C. Câncer de mama masculino: o contexto do sobrevivente. **Revista de Enfermagem, UFPE**, v. 11, n. 5, p. 1783-1790, 2017. Doi: 10.5205/1981-8963-v11i5a23324p1783-1790-2017.

AMENDOLA, L. C. B.; VIEIRA, R.; a contribuição dos genes BRCA na predisposição hereditária ao câncer de mama. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 51, n. 4, p. 325-330, 2005.

BELARMINO, L. S.; SANTOS, A.; SILVA, R. S.; OLIVEIRA, F. K. F. Recorrência e números de mortalidade em casas de câncer de mama nos homens: Dados nacionais In: 21ª Semana de Pesquisa UNIT, 2019, Espírito Santo, Anais, **ISSN: 1807-2518**.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional De Câncer (INCA). ABC do câncer, abordagens básicas para o controle do cancer. Brasília, 2011.

COELHO, A. S.; SANTOS, M. A. S.; CAETANO, R. I.; POIVESAN, C. F.; FIUZA, L. A.; MACHADO, R. L.; FURINI, A. A. C. Predisposição hereditária ao câncer de mama e sua relação com os genes BRCA1 E BRCA2: Revisão da literatura. **Revista Brasileira de Análise clínica**, v. 50, n. 1., p. 17-21, 2018. Doi: 10.21877/2448-3877.201800615.

COSTA, M. C. B.; ADORNO, S. S.; ARAÚJO, S. M. B.; SABACK, M. C.; GOMES, K. A. S. Câncer de mama masculino: uma revisão de literatura dos último dez anos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 2, e220, p. 1-8, 2019. Doi: 10.25248/reas.e220.2019.

FERREIRA, D. S.; BERNARDO, F. M. S.; COSTA, E. C.; MACIEL, N. S.; COSTA, R. L.; CARVALHO, C. M. L. Conhecimento, atitude e prática de enfermeiros na detecção do câncer de mama. **Esc. Anna. Nery**, v. 24, n. 4, 2020. Doi: 10.1590/2177-9465-EAN-2019-0054.

FONSECA, D. C. O.; SILVA, F. T.; SANTOS, N. M. G.; DAVIM, R. M. B. Ações na prevenção do exame de câncer de mama na consulta do enfermeiro. **Revista de Enfermagem da UFPE (online)**, v. 10, n. 12, p 4563-4571, 2016.

GUIMARÃES, N. N. A.; SILVA, L. S. R.; MATOS, D. P.; DOUBERIN, C. A. Análise de fatores associados à prática da episiotomia. **Revista de Enfermagem da UFPE (online)**, v. 12, n. 4, p. 1046-1053, 2018. Doi: 10.5205/1981-8963-v12i4a231010p1046-1053-2018

MACHADO, S. M., SAWADA, N. O. Avaliação da qualidade de vida de pacientes oncológicos e tratamento quimioterápico adjuvante. **Texto Contexto Enferm**, v. 17, n. 4, p. 750-757, 2008. Doi: 10.1590/S0104-07072008000400017.

MELO, F. B. B.; MARQUES, C. A. V.; ROSA, A. S.; FIGUEIREDO, E. N.; GUTIÉRREZ, M. G. R. Ações do enfermeiro na detecção precoce do câncer de mama. **Rev. Bras Enfermagem**, v. 70, n. 6, p. 1183-1193, 2017. Doi: 10.1590/0034-7167-2016-0155.

MITCHELL, R. N.; KUMAR, V.; ABBAS, A. K.; FUASTO, N.; ASTER, J. C. Fundamentos de Robbins & Cotran: patologia. Tradução Alcir Costa Fernandes, Rio de Janeiro: **Elsevier**, 2012. 728 p.

MOLINA, L.; DALBEN, I.; LUCA, L. D. Análise das oportunidades de diagnóstico precoce para as neoplasias malignas de mama. **Revista Assoc. Med. Bras.**, v. 49, n. 2, 2003. Doi: 10.1590/S0104-42302003000200039.

MONTEIRO, F. C. S.; CARDOSO, L. C. F.; QUEIROZ, L. R. J.; ROSA, M. C. O. L. S.; SANTOS, M. P.; SILVA, P. G. C.; PANZETTI, T. M. N. Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente do sexo masculino com câncer de mama, In: A produção do conhecimento nas ciências da saúde 4. Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. **Atena Editora**, 2019. 21 p. Doi: 10.22533/at.ed.019190304

NOGUEIRA, S. P.; MENDONÇA, J. V.; PASQUALETTE, H. A. P. Câncer de mama em homens. **Rev. Bras. Mastologia**, v. 24, n. 4, p. 109-114, 2014.

OLIVEIRA; E. S. R. Cancer de mama masculino: diagnóstico e tratamento. 2020. Monografia para conclusão de curso (Técnico em Radiologia) na Faculdade Maria Milza. 2020.

RIBEIRO; W. A.; SILVA, A. C. V.; EVANGELISTA, D. S. Câncer de mama masculino: Contributos do enfermeiro na atenção primária de saúde. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 11, n. 1, p. 65-73, 2020.

SCHWARTING, R.; STRAYER, D. Patologia: Bases clinicopatológicas da medicina; **Editora: Guanabara Koogan**, 4 ed., 2006.

SALOMON, M. F. B.; MENDONÇA, J. V.; PASQUALETTE, H. A. P.; PEREIRA, P. M. S.; SONDERMMAN, V. R. M. Câncer de mama no homem. **Rev Bras Mastologia**, V. 25, N. 4, P. 141-145, 2015. Doi: 10.5327/Z201500040005RBM.

SILVA, J. F. C; MARQUES, E. M.; SILVA, D. R.; CORREIRA, A. D. N.; SANTOS, R. F. S.; SANTOS, W. S. Mortalidade por câncer de mama masculino nas regiões brasileira e nos estados do Nordeste. **Revista Saúde**, v. 46, n. 2, e39396, 2020. Doi: 10.5902/2236583439396.

SILVA, P. A.; RIUL, S. S. Câncer de mama: Fatores de risco e detecção precoce; **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, n. 6, p. 1016-1021, 2012.

SOUZA, I. B.; TENORIO, H. A. A.; JUNIOR, E. L. G; LIMA, I. C. M. Sexualidade para o homem em tratamento oncológico. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 4, e275, 2019. Doi: 10.25248/reas.e275.2019.

TEIXEIRA M. S.; GOLDMAN, R. E; GONÇALVES, V. C. S.; GUTIERREZ, M. G. R.; FIGUEIREDO, E. N. Atuação do enfermeiro da atenção primária no controle do câncer de mama. **Acta Paul Enferm**, v. 30, n. 1, 2017. Doi: 10.1590/1982-0194201700002.

TRITANY, E. F. Fluxos de utilização de um hospital universitário do Rio de Janeiro para tratamento de câncer de mama. Campo Grande: **Editora Inovar**, 2020. 59p.