

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

BEATRIZ FERREIRA BARBOSA  
DÉBORA GONÇALVES FERREIRA DE LIMA  
LETÍCIA CAROLINE DE LIMA DIAS

**ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO NA  
ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM CARCINOMA DE  
MAMA**

RECIFE/2022

BEATRIZ FERREIRA BARBOSA  
DÉBORA GONÇALVES FERREIRA DE LIMA  
LETÍCIA CAROLINE DE LIMA DIAS

**ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO NA  
ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM CARCINOMA DE  
MAMA**

Projeto de pesquisa apresentado como requisito para a conclusão da disciplina de TCC II do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA.

Professor Orientador: Dr. Andriu dos Santos Catena

RECIFE/2022

Ficha catalográfica elaborada pela  
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 1745.

B238a Barbosa, Beatriz Ferreira

Atuação do profissional enfermeiro na assistência ao paciente com carcinoma de mama / Beatriz Ferreira Barbosa, Débora Gonçalves Ferreira de Lima, Letícia Caroline de Lima Dias. Recife: O Autor, 2022.

33 p.

Orientador(a): Dr. Andriu dos Santos Catena.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem, 2022.

Inclui Referências.

1. Câncer. 2. Mama. 3. Mulher. 4. Assistência. 5. Enfermeiro. I. Lima, Débora Gonçalves Ferreira de. II. Dias, Letícia Caroline de Lima. III. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. IV. Título.

CDU: 616-083

*Dedicamos este trabalho as nossas famílias e todos  
que nos apoiaram e incentivaram ao longo da nossa jornada.*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos primeiramente a Deus por ter nos dado força e sabedoria para completarmos esse ciclo em nossas vidas. O nosso muito obrigado aos nossos pais que juntos a nossa família são os nossos maiores apoiadores e incentivadores e que permanecem ao nosso lado nessa jornada de aprendizado.

A todo corpo docente agradecemos por todas as palavras de encorajamento e ensinamentos dado, em especial ao nosso querido professor, amigo e orientador Andriu Catena, que desde o primeiro dia de nossa graduação tem sido um pilar para todas nós. Somos imensamente gratas professor por todas as suas palavras amiga, por todos puxões de orelha quando necessário, por todas orientações e correções, por ser sempre um mediador de conhecimento e uma fonte de inspiração em especial para o nosso grupo, sempre extraindo o melhor de todas nós.

Ao nosso professor avaliador Lênio Pontes por todas as palavras de carinho e toda contribuição ao nosso trabalho. Estendendo nossa gratidão também a nossa querida coordenadora Wanuska Portugal por ser mais que uma ponte em nossa graduação, sendo um suporte para todas as situações, pelos conselhos compartilhados e seu exemplo, sempre se mantendo firme e fazendo de tudo para nos ajudar.

Somos muitos gratas aos nossos amigos e colegas, que enfrentaram conosco todas as adversidades ao longo desses cinco anos. Principalmente a nossa equipe que sempre dividiu o fardo, estudamos lado a lado, passamos por muitos momentos juntos, momentos que a vontade era de jogar tudo para o alto, momentos de foco e persistência, momentos de chorar e sorrir, mas foram os nossos momentos.

Só temos a agradecer por ter chegado até aqui, e por todos aqueles que contribuíram direta ou indiretamente para a construção do nosso trabalho, e para finalização dessa etapa tão importantes na nossa vida acadêmica.

*“Enquanto eu tiver perguntas e  
não houver resposta  
continuarei a escrever”.*  
*(Clarice Lispector)*

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>09</b>
<b>2 OBJETIVOS.....</b>	<b>10</b>
2.1 Objetivo geral.....	10
2.2 Objetivos específicos.....	11
<b>3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....</b>	<b>11</b>
<b>4. REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>13</b>
4.1 Genética e fisiopatologia do câncer.....	13
4.2 Aspectos gerais do câncer de mama.....	14
4.3 Epidemiologia do câncer de mama .....	16
4.4 Diagnóstico e tratamento do câncer de mama .....	17
4.5 Assistência de enfermagem ao paciente com câncer de mama .....	19
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>21</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>28</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>29</b>

## ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM CARCINOMA DE MAMA

BEATRIZ FERREIRA BARBOSA

DÉBORA GONÇALVES FERREIRA DE LIMA

LETICIA CAROLINE DE LIMA DIAS

Orientador: Prof. Dr. ANDRIU DOS SANTOS CATENA<sup>1</sup>

**Resumo:** O câncer, no mundo, tem se tornado um grave problema de saúde pública, e dentre os mais variados tipos dessa patologia a neoplasia maligna mamária tem se destacado na população feminina, sendo caracterizada pelo crescimento desordenado de células anormais nos lobos ou nos ductos mamários. No manejo dessa doença desempenha a enfermagem um papel de extrema importância, onde seus serviços serão prestados de forma integral, desde a atenção primária até o último nível de atenção em saúde. O atual estudo tem como seus objetivos compreender a progressão da patologia, assim como as linhas de atuação do profissional enfermeiro perante a mesma. Esse trabalho trata-se de um estudo de caráter de revisão bibliográfica, baseada em levantamento de dados retirados de artigos de revista, ministério da saúde e plataformas de artigos de saúde diretamente ligados ao tema proposto. O carcinoma de mama apresenta-se geralmente através de um nódulo duro, indolor e irregular, podendo também apresentar outras características. Atuando o enfermeiro não só na detecção precoce desses sinais, como também na prevenção por meio da conscientização do autocuidado visando a redução das causas modificáveis da doença, assim como no tratamento, no manejo das medicações, no controle dos sinais e sintomas durante o uso de quimioterápicos, e até mesmo estendendo seus cuidados até os paliativos. Conclui-se, portanto, a fundamental importância da assistência do enfermeiro em todo processo oncológico, visto que seus cuidados auxiliam em todos os níveis de atenção, desde a prevenção até os cuidados paliativos, caracterizando uma maior integralidade dos cuidados.

**Palavras-chave:** Câncer. Mama. Mulher. Assistência. Enfermeiro.

### 1 INTRODUÇÃO

---

<sup>1</sup> Professor da UNIBRA. Doutor em Biologia Aplicada à Saúde. E-mail: andriucatena@gmail.com



A carcinogênese é uma atividade que ocorre quando uma célula normal é exposta a um carcinógeno e adquire mutações acumulativas, tornando-se neoplásica, culminando em sua proliferação de forma desordenada. Observa-se no carcinoma mamário o crescimento rápido e anormal das células da mama, onde se proliferam até ocasionarem na formação de tumores (VALDEVINO et al., 2020).

O carcinoma mamário é a neoplasia maligna de mais ocorrência no sexo feminino, depois do câncer de pele não melanoma. Estima-se que houve 59.700 casos novos em 2019 no Brasil. A taxa bruta de incidência representa 56,33 por 100 mil mulheres, sendo o câncer que mais mata dentro do sexo feminino (INCA, 2019).

Suas causas estão relacionadas a diversos fatores de risco, tais como tabagismo, uso de hormônios (como a terapia de reposição hormonal por tempo prolongado – TRH), obesidade, fumo e alcoolismo. Também é mais frequente nas mulheres que têm início da menstruação em idade muito jovem e menopausa tardia, Mulheres com histórico de casos de câncer de mama em familiares consanguíneos, sobretudo em idade jovem; de câncer de ovário podem ter predisposição genética e são consideradas de risco elevado para a doença (VALDEVINO et al., 2020).

De acordo com o Ministério da Saúde, os fatores genéticos/hereditários estão relacionados à presença de mutações em determinados genes transmitidos na família, especialmente BRCA1 e BRCA2 (BRASIL, 2020). Esses genes normalmente desempenham um grande papel na prevenção do câncer de mama. Eles ajudam a reparar quebras de DNA que podem levar ao câncer e ao crescimento descontrolado de tumores. Por causa disso, os genes BRCA são conhecidos como genes supressores de tumor. Em algumas pessoas, esses genes de supressão tumoral não funcionam corretamente quando é alterado ou quebrado, processo denominando mutação genética (NATIONAL BREAST CANCER FOUNDATION, 2021).

Segundo a portaria nº 1399 (2019) da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES) vinculado ao Ministério da Saúde (MS), quando confirmado o diagnóstico de Neoplasia Maligna, a paciente deve ser direcionada à Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) ou ao Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON). Dessa forma, será oferecida assistência especializada e integral a paciente atuando no estadiamento clínico e tratamento, incluindo cuidados paliativos quando necessários (BRASIL, 2019).

As linhas de cuidados e atenção ao paciente oncológico são estratégias utilizadas de forma organizacional, distribuindo os pacientes de acordo com suas necessidades e classificação de risco, inicialmente na prevenção até os cuidados paliativos. As ações de prevenção e detecção precoce são realizadas nos centros de atenção primária por meio de rastreamento. As pacientes, portanto, serão encaminhadas às unidades de média complexidade com suspeita de câncer para que seja feita uma investigação e traçado um diagnóstico (INCA, 2019).

A atuação do enfermeiro é fundamental para a detecção precoce do câncer de mama, atuando na promoção à saúde, tratamento e reabilitação, estimulando a adesão da mulher dentro da Atenção Primária à Saúde (APS). É atribuído ao enfermeiro como assistência à pacientes com câncer de mama todo o acompanhamento à mulher, iniciado pela consulta da enfermagem; avaliar e examinar sinais e sintomas da doença; realiza o Exame Clínico das Mamas (ECM) de acordo com a idade e quadro clínico; encaminhar e acompanhar em todo serviço de assistência no diagnóstico e tratamento; solicitação de exames de acordo com protocolo e a realização e participação de atividades de educação continuada (TEIXEIRA et al., 2017).

Portanto, o objetivo desse trabalho se baseia em avaliar a atuação do profissional enfermeiro na assistência às mulheres com câncer de mama, desde o primeiro nível de atenção em saúde até assistências com maiores aparatos tecnológicos, como atenção secundária e atenção terciária, visando destacar uma maior integralidade da assistência prestada.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Descrever a necessidade e indispensabilidade da prestação de serviços do profissional enfermeiro perante o manejo do câncer de mama, e primordialmente relatar as linhas de atuação desse profissional dentro dessa patologia, assim como os cuidados do mesmo a serem prestados nos diferentes níveis de atenção.

### **2.2 Objetivos específicos**

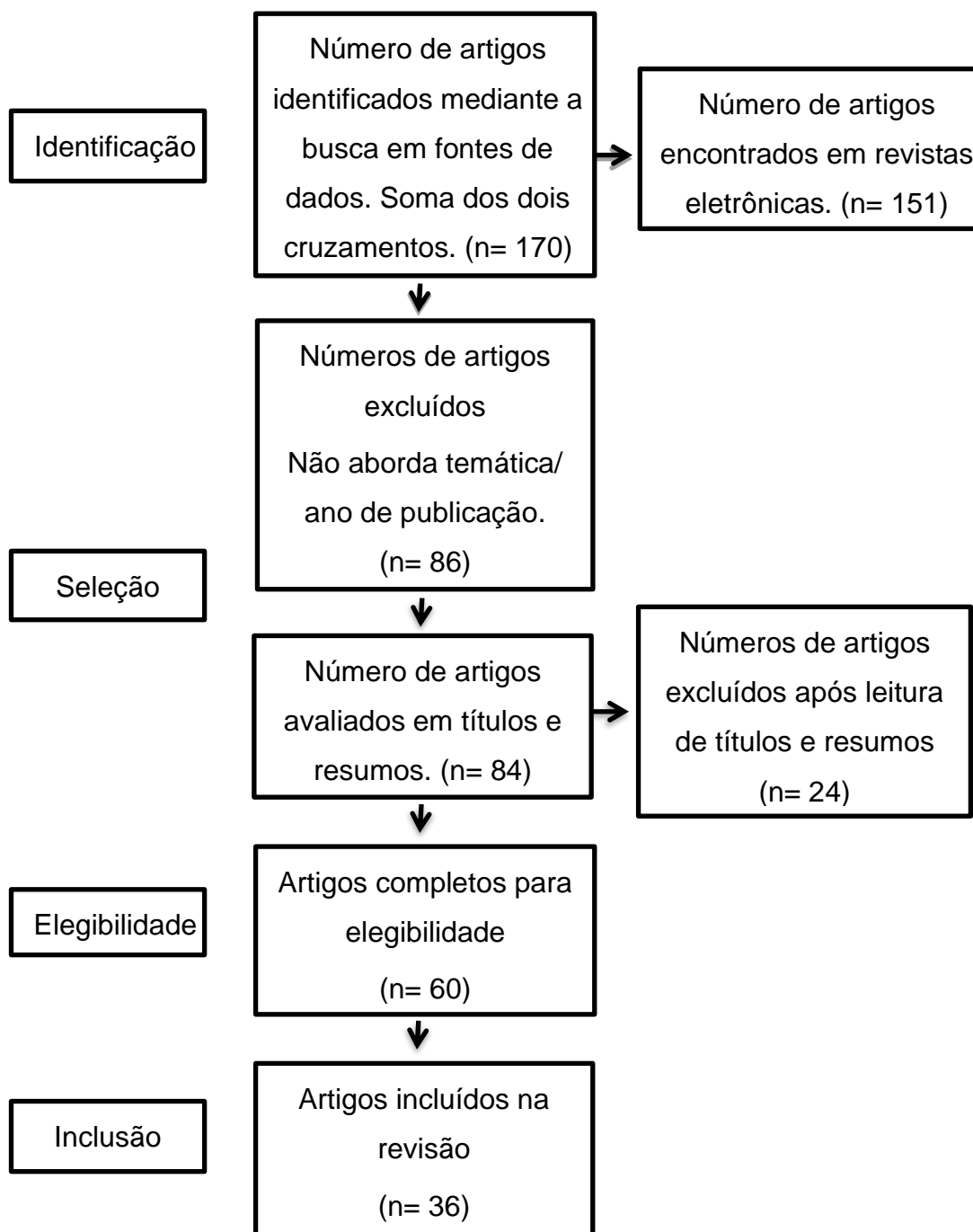
- Analisar a história da patologia, identificando como é a sua evolução e progressão;
- Avaliar a sistematização dos serviços prestados aos pacientes portadoras de câncer de mama;
- Estimular a adesão da mulher às APS, visando a conscientização do ECM;
- Preconizar a prevenção, o diagnóstico e as linhas de tratamento ao câncer;
- Ressaltar a importância do enfermeiro frente ao cuidado do câncer de mama.

### **3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO**

O presente estudo caracterizou-se a partir de um levantamento de dados de caráter de revisão bibliográfica com período de pesquisa de março a novembro de 2022, sendo realizado em três etapas: o período exploratório, caracterizado por uma imersão dos autores no assunto para uma exploração preliminar; a investigação focalizada que consiste na coleta de dados; e considerações finais utilizadas para análise de dados coletados e formatação da redação final.

A base de dados utilizada consiste em publicações do Ministério da Saúde, cartilhas, artigos publicados em revistas e retirados de plataformas como *Scientific Electronic Library Online* e *Google Acadêmico*, os quais estão diretamente ligados ao tema proposto. Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos diretamente ligados ao tema, periodicidade dentro dos últimos 5 anos, onde seus resultados contribuíram para objetivos gerais e específicos deste trabalho e que conte primordialmente com a veracidade dos fatos com base em evidências.

Por fim, foram coletados um total de 60 periódicos, sendo 24 deles descartados por não se encaixarem nos critérios de inclusão do atual estudo. Portanto, 36 periódicos foram utilizados nesse trabalho, com período de publicação de 2017 a 2022.



#### 4.1 Genética e fisiopatologia do câncer

O câncer de mama é uma patologia de causa multifatorial, que envolve fatores internos nos quais geralmente estão relacionados a hereditariedade e processos hormonais, e fatores externos como ambiente, fatores químicos e biológicos (VALDEVINO et al., 2022).

No âmbito dos fatores internos, a predisposição genética é de importante relevância, visto que o histórico familiar de câncer de mama se caracteriza como um fator de risco para o aparecimento da doença. No caso da patologia derivada desse fator a mesma se caracteriza pela mutação dos genes da família BRCA, como o BRCA1 e BRCA2, os quais são considerados genes supressores de tumor, que estão responsáveis por atividades como a de controle da expressão genética, do ciclo celular e reparação de danos ao genoma (COELHO et al., 2018).

O efeito cancerígeno surge quando esses dois genes perdem sua função nos dois alelos, seguido por mutação na linhagem e evento que silencie estes genes, perdendo então a capacidade interromper um ciclo celular, de repará-lo ou mesmo de provocar apoptose, ocasionando conseqüentemente na reprodução desordenada de células anormais e conseqüente formação do carcinoma, sendo neste caso localizado na mama (COELHO et al., 2018).

As mutações das células mamárias que sofreram alterações em seus genes levam ao crescimento rápido e desordenado das mesmas, que por conseqüência ocasiona formações tumorais nos tecidos locais, tendo origem nos ductos ou nos lóbulos mamários. Tendo maior incidência em mulheres de 35 a 70 anos, contudo a doença também atinge mulheres fora dessa faixa etária e a população do sexo masculino, embora seja menos comum nesse último grupo (SEQUEIRA et al., 2020).

O tipo histológico de tumor mais encontrado no câncer de mama é o carcinoma ductal invasivo, que equivale de 70 a 80% dos casos, onde se origina nos ductos lactíferos podendo levar a infiltração do tecido adjacente, a partir daí adquirindo a possibilidade da distribuição dessas células para outras partes do corpo por meio do sistema linfático, processo conhecido como metástase (COSTA et al., 2021).

Comumente a formação tumoral se desenvolve de forma lenta, podendo levar anos para que a célula cancerígena se prolifere e forme um tumor visível. Diante desse processo a falta de informação, a dificuldade de acesso ao diagnóstico e ao tratamento

adequado contribuem para situações em que os pacientes só procurem atendimento em estágios já avançados da doença, o que por sua vez dificulta um bom prognóstico (COSTA et al., 2021).

#### 4.2 Aspectos gerais do câncer de mama

Conhecido a fisiopatologia do câncer entende-se sua gênese como multifatorial, envolvendo diversos aspectos em sua etiologia. Causas essas que promovem alterações fenóticas no tecido mamário previamente normal até o surgimento do carcinoma (SARTORI; BASSO, 2019).

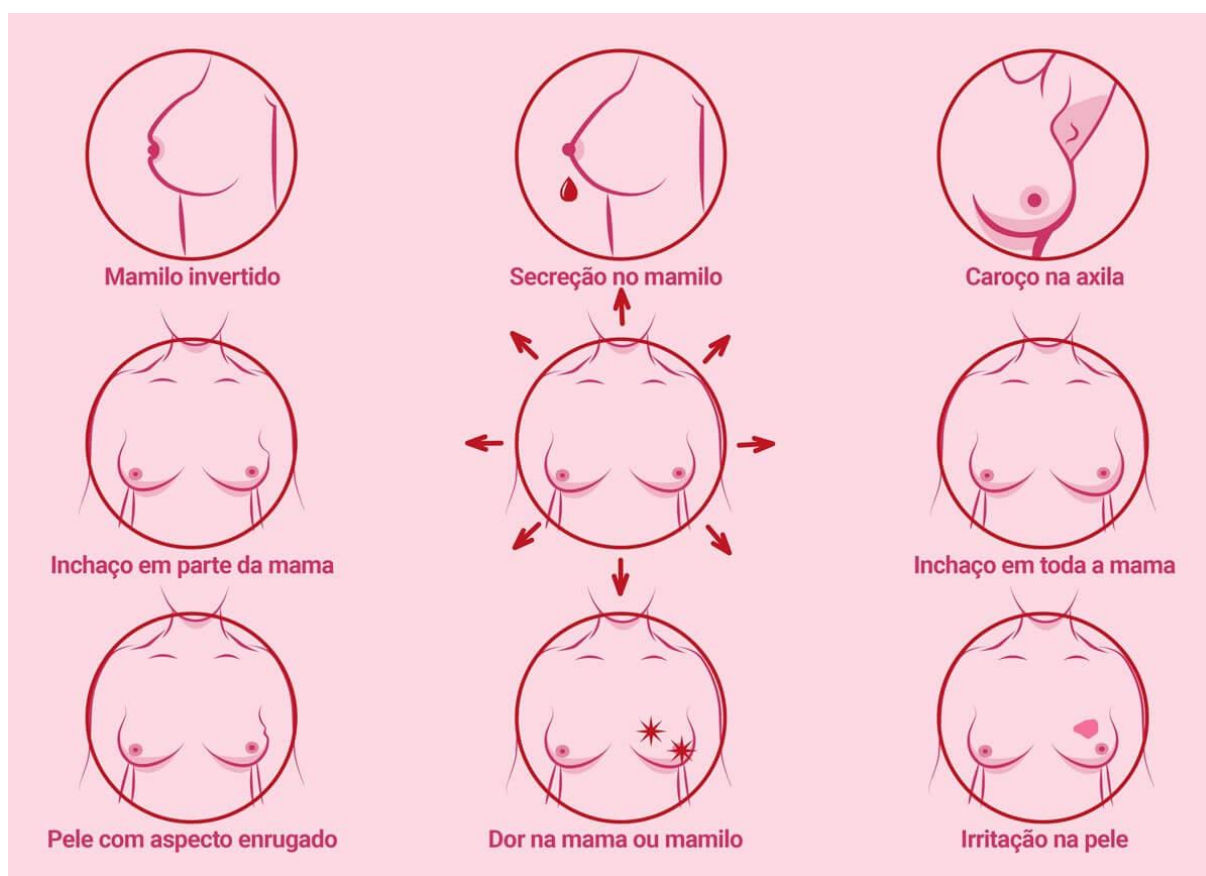
O câncer de mama caracteriza-se por sinais e sintomas bem conhecidos e esclarecidos dentro da comunidade científica. Apresentando-se geralmente como nódulo duro e indolor com margens irregulares, podendo apresentar em conjunto ao mesmo ou de maneira isolada sintomas como secreção mamilar espontânea e unilateral, sendo ela sanguinolenta ou não, pele da mama com aspecto semelhante a uma “casca de laranja” (Figura 1), retração, inversão ou erosão mamilar, assim como também linfonodos axilares com tamanho avolumado (Figura 2) (SARTORI; BASSO, 2019).

**Figura 1:** Aspecto do câncer de mama semelhante a “casca de laranja”.



Fonte: Choi, 2022.

**Figura 2:** Aspectos gerais para identificação do câncer de mama.



Fonte: BRASIL, 2021.

Os fatores de risco mais comumente associados ao desenvolvimento dessa carcinogênese são as características reprodutivas, idade avançada, história pregressa e familiar de câncer de mama, assim como hábitos de vida e influências ambientais. Contudo, entende-se como fator de risco primordial o gênero, tendo em vista que essa patologia apresenta maior incidência na população de sexo feminino.

Podendo atingir uma diferença de até 150 vezes maior quando em comparação com a população masculina. Esse fator tem sua explicação baseada no fato da exposição ao estrógeno endógeno nas mulheres, assim como maior quantidade de tecido mamário (OLIVEIRA et al., 2020).

A doença é estrógeno-dependente, o que justifica os fatores de risco relacionados as características reprodutivas da mulher, que por sua vez se referem a menarca precoce, menopausa e paridade tardia, assim como a nuliparidade. No âmbito da história pessoal e familiar os fatores de risco que mais se destacam quando um ou mais integrante da família apresenta histórico de câncer de mama antes dos

50 anos, ou histórico de câncer bilateral ou de ovário em parentes de primeiro grau, independentemente da idade. Quanto a ligação entre os hábitos de vida e influências ambientais no desenvolvimento desse tipo de câncer podemos ressaltar a exposição a radiações ionizantes, obesidade, sedentarismo, terapia de reposição hormonal, consumo de álcool recorrente e tabagismo (OLIVEIRA et al., 2020).

### **4.3 Epidemiologia do câncer de mama**

Para o Brasil, estimam-se que 66.280 casos novos de câncer de mama, para cada ano do triênio 2020-2022. Esse valor corresponde a um risco estimado de aproximadamente 62 casos novos a cada 100 mil mulheres. Sem considerar os tumores de pele não melanoma, o câncer de mama feminina ocupa a primeira posição como o mais frequente em todas as Regiões brasileiras com um risco estimado de 81,06 por 100 mil na Região Sudeste; de 71,16 por 100 mil na Região Sul; de 45,24 por 100 mil na Região Centro-Oeste; de 44,29 por 100 mil na Região Nordeste; e de 21,34 por 100 mil na Região Norte (Tabela 1) (INCA, 2020).

No mundo, o câncer de mama é o mais incidente entre as mulheres. Em 2018, ocorreram 2,1 milhões de casos novos, o equivalente a 11,6% de todos os cânceres estimados. Esse valor corresponde a um risco estimado de 55,2/100 mil. As maiores taxas de incidência esperadas foram na Austrália e Nova Zelândia, nos países do Norte da Europa e na Europa Ocidental (BRAY et al., 2018).

Segundo o INCA ocorreram cerca de 2.680 casos do câncer em Pernambuco para cada 100 mil habitantes no ano de 2018, sendo destes casos confirmados 770 somente na capital Recife. A partir da década de 1960, a implantação do exame de mamografia como rastreamento para o câncer de mama teve resultado na diminuição da mortalidade na faixa etária de mulheres entre 50 a 69 anos em 35% das mulheres que fazem o exame de mamografia bienal (BERNARDES et al., 2019).

Em Pernambuco 79% dos municípios não possuem mamógrafos, contrastando com uma gama de municípios que contam com mais de um mamógrafo por localidade. Desta forma há mulheres que podem realizar o exame mais de uma vez em contraste com mulheres que não realizam o exame. Do total desses equipamentos, cerca da metade dos mamógrafos disponíveis pertencem ao SUS (SILVA et al., 2018).



**Tabela 1:** Estimativas para o ano de 2020 do número de casos novos de câncer, por Estado.

Estados	Próstata	Mama Feminina	Cólon e Reto	Traquéia, Brônquio e Pulmão	Estômago	Colo do Útero	Cavidade Oral
Acre	120	100	50	100	90	90	20
Amapá	100	70	20	50	80	90	30
Amazonas	480	450	210	320	380	580	100
Pará	930	780	470	560	860	780	220
Rondônia	310	220	130	180	120	130	60
Roraima	70	60	30	30	30	50	20
Tocantins	760	290	170	220	100	220	60
Alagoas	890	620	230	250	160	300	190
Bahia	6.130	3.460	1.480	1.170	1.150	1.090	750
Ceará	3.330	2.510	1.090	1.290	1.270	1.010	640
Maranhão	1.850	840	450	470	440	890	170
Paraíba	1.740	1.120	440	490	430	290	380
Pernambuco	2.630	2.390	960	1.120	830	730	550
Piauí	1.370	590	330	320	180	390	130
Rio Grande do Norte	1.570	1.130	470	420	450	310	300
Sergipe	1.060	530	310	230	180	240	190
Distrito Federal	840	730	490	420	240	260	150
Goiás	2.240	1.620	1.160	940	550	590	460
Mato Grosso	1.030	560	330	320	220	200	150
Mato Grosso do Sul	1.240	850	540	460	310	270	220
Espírito Santo	1.380	790	520	530	390	240	300
Minas Gerais	6.420	8.250	4.000	2.990	2.460	1.270	1.620
Rio de Janeiro	6.440	9.150	5.070	2.930	1.660	1.640	1.560
São Paulo	13.650	18.280	14.670	6.890	4.880	2.250	4.300
Paraná	3.560	3.470	2.480	1.990	1.390	990	910
Rio Grande do Sul	3.980	4.050	2.540	3.740	1.090	720	660
Santa Catarina	1.720	3.370	2.350	1.770	1.290	970	1.050
<b>Brasil</b>	<b>65.840</b>	<b>66.280</b>	<b>40.990</b>	<b>30.200</b>	<b>21.230</b>	<b>16.590</b>	<b>15.190</b>

Fonte: Adaptado de INCA, 2019.

#### 4.4 Diagnóstico e tratamento do câncer de mama

De acordo com a Pfizer, diante de um nódulo ou de outro sintoma suspeito, será necessário confirmar ou descartar o diagnóstico do câncer de mama. Para confirmar o diagnóstico do câncer de mama, será necessário realizar exame físico, levantar toda a história familiar, médica e pessoal do paciente. Junto com a avaliação, o diagnóstico se dar através de alguns exames, como: Mamografia, ultrassom das mamas, ressonância magnética, biópsia.

Mamografia: É realizada por um aparelho de raio-x chamado mamógrafo. As mamas são colocadas sobre uma placa de acrílico e outra placa similar exerce uma pressão para que a mama fique com uma espessura uniforme. A compressão que facilita a identificação de lesões suspeitas que possam estar escondidas atrás do tecido mamário. É indicada para mulheres acima dos 40 anos, anualmente, e a cada dois anos para mulheres entre os 50 e 69 anos. É recomendado que o exame seja realizado após o período menstrual, pois, se realizado em uma data que anteceda a menstruação, as mamas podem estar mais sensíveis. (Biblioteca Virtual em Saúde, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

De acordo com o Instituto de Radiologia Presidente Prudente, 2019. A Ultrassom das mamas é um exame não-invasivo, realizada por um aparelho chamado transdutor. É realizada aplicação de um gel à base de água para captura das imagens, a utilização do gel é importante também para impedir o surgimento de bolsas de ar que podem atrapalhar as ondas sonoras responsáveis pela criação das imagens. É um exame indolor, mas alguns pacientes podem sentir um leve desconforto quando o transdutor é passado pela região da mama. O dura em média de 10 a 15 minutos, mas esse tempo pode variar a depender do tamanho das mamas. Este exame é recomendado para pacientes que apresentam alterações visíveis na mamografia; pessoas com menos de 40 anos que apresentam algum caroço apalpável; pacientes com histórico de câncer de mama na família.

Ressonância Magnética: É indicada para determinar o estágio do câncer, ela mede o tamanho e a extensão dos tecidos cancerosos depois que a doença é diagnosticada. O exame não usa radiação, e também é indicado para fazer o rastreamento de câncer em mulheres que não devem ser expostas a ela. Ela é indicada para: Avaliar um tecido suspeito ou tumores que tenham surgido depois do diagnóstico de câncer de mama; Acompanhar a eficácia da quimioterapia; Analisar os tecidos ao redor da área onde tumores ou tecidos cancerosos foram removidos por cirurgia ou quimioterapia; Monitorar o processo de cicatrização em mulheres que passaram por cirurgia reconstrutiva da mama.

O exame é realizado por um equipamento que se assemelha a um tubo e é necessário que o corpo todo seja colocado dentro dele. Para realizar o procedimento, o paciente deve se deitar de bruços e encaixar as mamas em dois orifícios localizados na maca, quando o corpo estiver corretamente posicionado, se dar o início ao exame, que dura em média de 30 minutos a uma hora. Nesse tempo, o paciente deve ficar

totalmente imóvel. Recomenda-se que o exame seja feito entre o sétimo e o décimo dia do ciclo menstrual, pois nesse período as mamas estão menos doloridas. (BROMBERG, 2017).

**Biópsia:** A biópsia é um método realizado cirurgicamente através da retirada de uma amostra de tecido suspeito para análise mais detalhada do material em laboratório. Essa inspeção cumpre um papel principal no diagnóstico do câncer. Há diferentes tipos de biópsias, que são diferenciadas pela agulha utilizada. Existe a biópsia por agulha fina, biópsia por agulha encorpada e biópsia dos linfonodos, caso eles estejam comprometidos. Essa escolha é feita de acordo com o tipo e tamanho da lesão, a localização do tumor e histórico do indivíduo. A mamografia e ultrassonografia podem evidenciar alterações suspeitas, passíveis de investigação. Mas não confirmam a existência ou ausência do câncer. Só a biópsia que cumpre essa função, sendo de grande importância no processo diagnóstico. (SATO, 2019).

Segundo o Protocolo de Atenção à Saúde do Governo do Distrito Federal (2021), os tratamentos contra o câncer de mama podem ser locais ou sistêmicos. O tratamento relacionado ao câncer de mama, será definido a partir do seu estadiamento, isso pode incluir cirurgia do tumor primário, avaliação do acometimento axilar e radioterapia como forma de tratamento local. O tratamento medicamentoso sistêmico são: quimioterapia, hormonioterapia ou terapia alvo.

O tratamento sistêmico pode ser prévio neoadjuvante que é realizado antes da cirurgia, com o objetivo de reduzir o tamanho ou a extensão do tumor antes da intervenção principal, ou adjuvante que é feito com o objetivo de destruir as células cancerígenas que possam ainda estar presentes no organismo (após a cirurgia e a radioterapia). As modalidades terapêuticas combinadas podem ter intenção curativa ou paliativa, sendo que todas elas podem ser usadas isoladamente com o intuito paliativo.

#### **4.5 Assistência de enfermagem aos pacientes com câncer de mama**

Conforme o pensamento de Cunha (2019), A atuação da enfermagem frente a assistência do paciente com carcinoma mamário consiste em alguns pilares, são eles a orientação, a prevenção, a promoção de um serviço de qualidade e eficácia diante desta patologia, garantindo um atendimento direcionado e humanizado.

O enfermeiro traz importantes informações sobre exames preventivos e periódicos para rastreamento e detecção precoce a fim de evitar o número de novos casos, mas acima de tudo, aumentar a expectativa de vida dessa paciente após o diagnóstico (CUNHA et al., 2019)

É necessário que profissionais da saúde, em especial os enfermeiros, tenham o conhecimento destas informações para que possam atuar na prevenção desta doença e promoção da saúde com uma visão integrada nos diferentes níveis de atenção à saúde, atendendo o indivíduo na sua integralidade, com enfoque do desenvolvimento das suas ações na atenção primária à saúde (FERREIRA et al., 2020).

De acordo com Ferreira (2020) na APS ocorre o acolhimento aos usuários, promoção da vinculação e responsabilização entre usuários e profissionais de saúde, pois suas instalações circunjacentes à comunidade possibilitam o conhecimento da conjuntura social e o desenvolvimento de atividades de forma coletiva e individual.

Segundo Souza (2020), a assistência da enfermagem na oncologia atua no paciente de forma abrangente tanto em sua saúde física, como também psicológica dando todo suporte, para garantir a eficácia do tratamento. O enfermeiro pode oferecer informações sobre os efeitos e benefícios do uso de terapias complementares ao tratamento oncológico, visto que esse profissional tem um contato direto e prolongado com a paciente, durante o tratamento e a reabilitação da doença, oportunizando um cuidado mais centrado na mulher e nas suas necessidades

A atuação do enfermeiro no tratamento do câncer de mama na coordenação do cuidado busca regulamentar o plano de tratamento, evitando que a paciente se perca na linha de cuidado, realizando procedimentos desnecessários, e assim evitando que a mulher tenha sequelas devido ao tratamento recebido. (CUSTÓDIO, 2019).

O enfermeiro é profissional com atributos para promover, prevenir e orientar os pacientes nos serviços de saúde e na sua comunidade, tendo participação direta nos avanços do processo de enfermagem, além do mais, é possível endossar o compromisso da prevenção frente às doenças através de palestras, oficinas e consulta de enfermagem munida de inovações para com às usuárias. (CUNHA et al., 2019).

## **5 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A fim de apresentar os resultados desta revisão em um formato sinóptico, elaborou-se um quadro síntese (Quadro 1) que enfatiza informações relevantes dos estudos selecionados.

**QUADRO 1:**Caracterização dos artigos em análise. Recife, Pernambuco, 2022.

<b>AUTOR/ ANO de publicação</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>CONSIDERAÇÕES</b>
NATIONAL BREAST CANCER FOUNDATION,2021.	BRCA: O gene do câncer de mama	Orientar sobre o gene do câncer de mama.	A literatura aponta os genes BRCA como responsáveis pela supressão tumoral, genes esses que em alguns indivíduos não funcionam corretamente devido a alteração no genoma, processo no qual é conhecido como mutação genética.
RODRIGUES, J.R.G. et al., 2020.	Importância do enfermeiro para o controle do câncer de mama: revisão narrativa.	Compreender o conceito da fisiopatologia do câncer de mama.	O câncer é configura-se por um crescimento desordenado de células com capacidade de invasão aos tecidos e órgãos rapidamente, ocasionando na formação de tumores que podem acometer diversas regiões do corpo.
SILVEIRA, C.M.B.et al., 2021.	Atuação da equipe de enfermagem frente a prevenção e	Identificar a atuação do Enfermeiro e sua equipe frente a	O enfermeiro tem exerce papel primordial na orientação sobre autocuidado e em promoção em saúde,

	diagnóstico precoce do câncer de mama: uma revisão integrativa.	prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama.	tendo a responsabilidade de desenvolver ações, estratégias, com objetivo de alcançar o diagnóstico precoce da mulher com câncer de mama.
MULLER, E.T. et al., 2018.	Contribuição da enfermagem na reabilitação da mulher com câncer de mama: revisão narrativa	Instruir sobre a assistência prestada durante o tratamento de carcinoma mamário.	Os autores destacam que na assistência do paciente oncológico, cabe ao enfermeiro não apenas os preparos das medicações, mas também agir em todo o processo dos cuidados, desde o controle dos sinais e sintomas que podem causar um forte impacto na funcionalidade das mulheres, até todas as questões sociais pelas quais estão envoltas.
SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA, 2020.	Inca lança estimativa da incidência de câncer de mama no Brasil.	Ilustrar dados epidemiológicos do câncer de mama no Brasil.	A literatura aponta que a região sudeste é a que apresenta taxas mais altas, seguida pela região sul, centro oeste ,região nordeste e por último e com as menores taxas a região norte.
BRASIL. Ministério da Saúde, 2020	Câncer de mama: sintomas,	Orientar sobre a sintomatologia apresentada	O sintoma mais comum do câncer mamário é o aparecimento de nódulo,

	tratamentos, causas e prevenção.	pelo carcinoma mamário.	geralmente indolor, duro e irregular. Outros sinais de câncer de mama podem ser edema cutâneo na pele, semelhante à casca de laranja; retração cutânea; dor; inversão do mamilo; hiperemia; descamação ou ulceração do mamilo.
SANTOS, T.A.; GONZAGAS, M.F.N.,2018	Fisiopatologia do câncer de mama e os fatores relacionados.	Desmistificar as características topográficas e tecidos acometidos pelo carcinoma de mama.	No câncer de mama a mutação do material genético, o surgimento de células anormais e consequente formação do tumor ocorre em células dos lobos mamários, as quais são produtoras de leite, ou nos ductos, por onde é drenado o leite.
Instituto Nacional do Câncer (INCA), 2019	A situação do câncer de mama no Brasil.	Informar sobre novos casos de carcinoma mamário e seu maior grupo de risco.	O carcinoma mamário é de maior ocorrência no sexo feminino. Estima-se que houve 59.700 casos novos em 2019 no Brasil.
FEITOSA, E.M. et al., 2018	Assistência de enfermagem no rastreamento do câncer de mama	Inteirar sobre a importância e atuação do profissional enfermeiro no rastreamento	O monitoramento do câncer é feito primordialmente pelo rastreio na atenção primária, onde o enfermeiro adota linhas de ações voltadas para os

		do câncer de mama.	exames preconizados para o rastreio e busca ativa, afim de propiciar a detecção precoce da doença e maior eficácia do tratamento.
--	--	--------------------	---

A fisiopatologia do câncer é caracterizada por um crescimento desordenado de células capazes de invadirem os tecidos e órgãos rapidamente, ocasionando na formação de tumores que podem acometer todas as regiões do corpo. Esse processo se diferencia do crescimento de células normais, onde as mesmas em vez de sofrerem apoptose continuam a crescer e se multiplicar formando outras células anormais (RODRIGUES et al., 2020).

As neoplasias são classificadas em benignas e malignas, onde no primeiro caso o crescimento é lento, organizado e apresenta limites notáveis. Já no segundo caso é caracterizado por crescimento de células anormais capazes de invadir tecidos próximos e até gerar metástase, condição essa que pode levar à morte (RODRIGUES et al., 2020).

Uma célula para ser considerada cancerígena deve ocorrer mutação no seu material genético, além disso a mesma deve adquirir em conjunto com a capacidade de se dividir, a capacidade de evitar a morte celular. O que seria o ciclo normal de qualquer célula do organismo (SANTOS; GONZAGA, 2018).

No caso do câncer de mama a mutação do material genético, o surgimento de células anormais e conseqüentemente a formação do tumor maligno ocorre em células dos lobos mamários, as quais são produtoras de leite, ou nos ductos, por onde é drenado o leite. Esse câncer acomete em sua grande maioria a população do sexo feminino, contudo, também existe casos na população masculina (SANTOS; GONZAGA, 2018).

No mundo independente da condição socioeconômica do país, esse câncer é o mais incidente em mulheres, ocupando sempre as primeiras posições de neoplasias malignas femininas. Segundo a Sociedade Brasileira de Mastologia (2020), foram 2,1 milhões de casos novos em 2018 no mundo, o que equivale a 11,6% dentro de todos os cânceres estimados, correspondendo esse valor a um risco estimado de 55,2/100 mil.



Para o Brasil, a estimativa no triênio 2020-2022 é de 66.280 novos casos de câncer de mama, o que corresponde a uma estimativa de 61,61 casos a cada 100 mil mulheres. Sendo o câncer mais frequente nas regiões brasileiras, sem levar em conta o câncer de pele não melanoma. Segundo dados da Sociedade Brasileira de Mastologia (2020), a região sudeste é a que apresenta taxas mais altas com risco de 81,06 a cada 100 mil, seguida pela região sul com 71,16/100 mil; centro oeste com 45,24/100mil; região nordeste com 44,29; e por último e com as menores taxas a região norte com risco estimado de 21,34/100mil.

O câncer de mama se apresenta geralmente como um nódulo duro, indolor e com bordas irregulares, contudo, também pode apresentar sinais como depressão da pele, retração mamilar, diferença de tamanho entre as mamas, alteração no aspecto da pele, secreção sanguinolenta espontânea e unilateral, mudança de forma anormal no mamilo etc. (BRASIL, 2021).

A prevenção dos agravos à saúde é classificada em primária e secundária, onde a primária consiste em modificar ou eliminar fatores de risco, e a secundária ao diagnóstico e tratamento precoce (NOGUEIRA, 2017). Existe também a prevenção terciária onde primordialmente se visa a reabilitação da saúde visto a progressão da doença (OLIVEIRA et al., 2020).

A intervenção primária se baseia em minimizar a exposição aos fatores modificáveis que culminam em uma maior chance de desenvolvimento da doença. São eles: controle de peso, controle da ingestão de bebidas alcoólicas, alimentação saudável, prática de exercício físico, amamentação e proteção contra a exposição à radiação iônica e aos pesticidas. Já a prevenção secundária é realizada na ausência de sintomas, mas biologicamente a patologia já tem se iniciado, tendo essa categoria de prevenção o intuito de mudar a progressão da doença por meios que possibilitem a detecção e o tratamento precoce. Na prevenção terciária ocorre quando já se teve o início biológico da doença, assim como os sintomas, tendo então sua principal finalidade voltada para a manutenção e recuperação do equilíbrio funcional. (OLIVEIRA et al., 2020).

Na detecção precoce do carcinoma de mama os meios mais eficazes são o exame clínico da mama (ECM) e a mamografia. Com o ECM realizado a partir dos 40 anos e o exame mamográfico após os 50 anos, e simultaneamente aos 35 anos em grupos de alto risco (NOGUEIRA, 2017).

Segundo Belfort e colaboradores (2019), o enfermeiro dentro da equipe multiprofissional desempenha um papel muito importante na saúde da mulher, levando a promoção, prevenção e recuperação da saúde em todo ciclo de vida. Atuando na educação e saúde, realizando consultas de enfermagem, exames clínicos, encaminhamento a especialistas e acompanhamento em todo o serviço de saúde. Enfatizando o papel do profissional no diagnóstico precoce do Câncer de mama.

Na assistência do paciente oncológico, cabe ao enfermeiro não apenas os preparos das medicações, sobretudo agir em todo o processo dos cuidados, desde o controle dos sinais e sintomas que podem causar um forte impacto na funcionabilidade das mulheres, até todas as questões sociais pelas quais estão envoltas. Portanto os cuidados da enfermagem no tratamento da mulher com câncer de mama consistem em visar e conservar a capacidade funcional da paciente durante o uso dos medicamentos quimioterápicos. É de função da enfermagem e toda equipe multiprofissional realizar procedimentos que venham diminuir os efeitos colaterais causados pelos quimioterápicos (MULLER et al., 2018).

A sistematização da assistência de enfermagem é de suma importância dentro do processo de conscientização e ensinamento da população com intuito de promover o autocuidado que implica na detecção precoce e diminuição do número de casos de câncer de mama. Alguns estudos realizados mostram a importância da capacitação do profissional enfermeiro para que possam ter um olhar aguçado na identificação de possíveis sinais e sintomas precocemente, aumentando as possibilidades de cura (RODRIGUES et al., 2020).

A educação permanente nas instituições e cursos de capacitação são necessárias para que os enfermeiros concebam ações educativas para o rastreamento e diagnóstico precoce do câncer de mama. O mesmo deve atuar na execução, divulgação e rastreamento em todo processo educativo, alertando a população da importância da adesão aos exames clínicos, mamografia e autoexame. Atuando em todos os serviços de atenção com participação fundamental no processo de educação e saúde (RODRIGUES et al., 2020).

Conforme os estudos de Silveira e colaboradores (2021), o profissional enfermeiro tem um papel crucial no preparo do autocuidado, e promoção à saúde, responsabilizando-se de desenvolver ações, gerando estratégias com utilização das tecnologias ao nosso dispor com objetivo alcançar o rastreamento e diagnóstico precoce do CA mamário. Fazendo as mulheres entenderem a necessidade do

autocuidado, adaptando as mulheres a um novo estilo de vida de mais cuidados e visita a unidade de saúde.

Em todo o processo do tratamento oncológico é do enfermeiro o importante papel do acolhimento ao paciente o confortando em seus medos, estabelecendo uma relação de confiança para apoiá-lo no tratamento, estando sempre vigilantes no controle dos efeitos colaterais dos procedimentos, avaliando e monitorando o paciente e verificando as demandas do mesmo, os sinais e sintomas da doença e toda e qualquer circunstância consequente as intervenções médicas na rotina da paciente (SOUZA et al., 2020).

De acordo com estudos uma em cada oito mulheres desenvolve câncer de mama, aumentando ainda mais a importância do monitoramento da patologia que é feita primordialmente pelo primeiro nível de atenção em saúde, sendo o enfermeiro de extrema importância dentro desse processo. O rastreamento se torna a primeira linha de ação na monitoração do câncer de mama, visto que o mesmo se baseia na avaliação periódica de mulheres em grupo de risco sejam elas sintomáticas ou não, afim de promover a detecção da doença em fases iniciais onde os tratamentos disponíveis apresentam maior eficácia (FEITOSA et al., 2018).

Para que o enfermeiro exerça sua total excelência no rastreamento e que por consequência esse processo tenha sua maior taxa de eficácia é necessário que o profissional esteja apto para tal e que tenha conhecimento das ações a serem adotadas. Na população feminina os exames de rastreio são o autoexame, mamografia, ultrassonografia e o exame clínico das mamas, além da busca ativa que é uma estratégia que contribui para a rastreamento. Segundo o ministério da saúde para que os programas de controle dessa neoplasia sejam eficazes necessita-se do cumprimento das metas de cobertura da população alvo, periodicidade adequada para a realização dos exames em conjunto com o acompanhamento adequado para cada usuária dentro do serviço de saúde. (FEITOSA et al., 2018).

Atualmente para o câncer de mama estão disponíveis três linhas de tratamento, sendo eles: cirúrgico, radioterapia e quimioterapia. Nesse último faz-se o uso dos quimioterápicos, medicações que promovem por sua vez alterações na vida cotidiana dos pacientes devido a seus efeitos adversos, como por exemplo a queda de cabelo, fadiga intensa, náuseas, dor, dispneia, perda de interesse por atividade que antes eram prazerosas para o indivíduo afetado etc. (FERRARI et al., 2018).

Dentre todos os profissionais envolvidos nesse processo o enfermeiro exerce um papel de destaque por se encontrar mais próximo da prestação de cuidados durante todos os estágios da doença e conseqüentemente do aparecimento de toda essa sintomatologia citada anteriormente no tratamento. Suas intervenções serão feitas para além da preparação e administração dos quimioterápicos, mas também para o repasse de orientações para o autocuidado em virtude das queixas sintomatológicas causadas pelo uso dessas medicações, assim como explicitar a importância do tratamento para que a paciente tenha maior segurança e conseqüente melhor adesão a terapia (FERRARI et al., 2018).

Na palição oncológica, será ofertado cuidados voltados para o controle dos sintomas relacionados ao adoecimento e a intervenção em intercorrências que podem levar a morte especialmente nos casos de pacientes que apresentam doença crônica, grave e degenerativa. O profissional enfermeiro assim como toda a equipe de enfermagem e multiprofissional, contribui para um melhor conforto e bem-estar da pessoa doente e seus familiares nesse momento, assim como auxilia no enfrentamento das dificuldades encontradas pelo paciente para realização de tarefas, adesão ao tratamento, conflitos psicológicos, dúvidas etc. Tudo isso através de um cuidado amoroso e essencialmente humanizado, o que possibilita a criação de relações que propiciem alívio a tensão própria a situação e conseqüentemente uma melhor comodidade (MARKUS et al., 2017).

Portanto, podemos constatar que o profissional enfermeiro atua em todos os processos a partir da prevenção, ao descobrimento da doença, até toda a assistência prestada à mulher com o carcinoma mamário.

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O câncer de mama é uma das patologias que mais acometem as mulheres no Brasil. Sendo um dos maiores problemas de saúde pública, o qual temos que enfrentar. A prevenção e o diagnóstico precoce são de extrema importância para o combate dessa patologia.

Sabe-se que é de suma importância a sistematização da assistência de enfermagem no cuidado de pacientes oncológicos, dentro do processo de

conscientização, ensinamento, como objetivo de instruir a população sobre o autocuidado, informatizando o rastreamento do diagnóstico precoce da neoplasia mamária.

Das análises e estudos realizados, evidenciou-se que é imprescindível a atuação do profissional enfermeiro frente à assistência da paciente com câncer de mama. Uma vez que ele auxilia em todo o processo de cuidado, iniciado na prevenção na atenção básica estendendo-se até os cuidados paliativos e todo acompanhamento no processo de cura e reabilitação da paciente no serviço de alta complexidade.

## REFERÊNCIAS

A IMPORTÂNCIA do exame de biópsia no diagnóstico do câncer. **DR. Rafael Onuki Sato oncologista**, 2019. Disponível em: <https://drrafaelsato.com.br/biopsia-importancia/> Acesso em: 24 set. 2022.

BELFORT, L.R.M et al. O papel do enfermeiro no diagnóstico precoce do câncer de mama na atenção primária. **Research, societyanddevelopment**, V. 8, N. 5, P. 34851024, 2019. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/5606/560662196045/560662196045.pdf> Acesso em: 31 mar. 2022.

BERNARDES, Nicole Blanco et al. Câncer de Mama X Diagnóstico / BreastCancer X Diagnosis. **Id OnLine Revista de Psicologia, Jaboatão dos Guararapes / PE**, v. 13, n. 44, p.877-885, 27 fev. 2019. Lepidus Tecnologia. Disponível em <http://dx.doi.org/10.14295/idonline.v13i44.1636>. Acesso em 19 set. 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. **Câncer de mama: sintomas, tratamentos, causas e prevenção**.2020. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/cancer-de-mama#:~:text=Fatores%20relacionados%20a%20comportamentos%20ou,%2C%20mamografia%20e%20tomografia%20computadorizada\).](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/cancer-de-mama#:~:text=Fatores%20relacionados%20a%20comportamentos%20ou,%2C%20mamografia%20e%20tomografia%20computadorizada).) Acesso em: 13 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da saúde. **Dia nacional da mamografia**. 2022. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/05-02-dia-nacional-da-mamografia-4/> Acesso em: 24 set. 2022.

BRASIL. Secretária Municipal de Aparecida de Goiânia. **Protocolo de rastreamento e cuidado ao câncer de mama na Atenção Primária**. 2021. Disponível em: <https://saude.aparecida.go.gov.br/wp-content/uploads/sites/6/2021/07/PROTOCOLO-CA-DE-MAMA-ATENCAO-PRIMARIA-.pdf> Acesso em: 25 mar. 2022.

COELHO, A.S. et al. Predisposição hereditária ao câncer de mama e sua relação com os genes BRCA1 e BRCA2: revisão da literatura. **Revista brasileira de análises**

clínicas, V. 50, N.1, P.17-21, 2018. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Bibiana-Dambros-2/publication/326309861\\_Training\\_of\\_health\\_professionals\\_and\\_its\\_impact\\_on\\_the\\_trace\\_of\\_precursoring\\_injuries\\_of\\_the\\_uterine\\_column\\_cancer/links/61b3cb8cfd2cbd7200904046/Training-of-health-professionals-and-its-impact-on-the-trace-of-precursoring-injuries-of-the-uterine-column-cancer.pdf#page=19](https://www.researchgate.net/profile/Bibiana-Dambros-2/publication/326309861_Training_of_health_professionals_and_its_impact_on_the_trace_of_precursoring_injuries_of_the_uterine_column_cancer/links/61b3cb8cfd2cbd7200904046/Training-of-health-professionals-and-its-impact-on-the-trace-of-precursoring-injuries-of-the-uterine-column-cancer.pdf#page=19) Acesso em: 12 set. 2022.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DF. **A atuação da enfermagem no combate ao câncer de mama** Disponível em: <https://www.coren-df.gov.br/site/a-atuacao-da-enfermagem-no-combate-ao-cancer-de-mama/> Acesso em: 30 mar. 2022.

COSTA, L.S. et al. Fatores de risco relacionados ao câncer de mama e a importância da detecção precoce para saúde da mulher. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, V.31, P. 2-4, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/8174> Acesso em: 14 set. 2022.

CUNHA, A.R.D. et al. O papel do enfermeiro na orientação, promoção e prevenção do câncer de mama. **Revista humano ser**, 2019 3(1). Disponível em: <https://periodicos.unifacex.com.br/humanoser/article/view/1007> Acesso em: 21 set. 2022.

CUSTÓDIO, A.C. Modelo teórico de cuidado de enfermagem às mulheres em tratamento de câncer de mama na saúde suplementar. **Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2019.** Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/214906> Acesso em: 20 set. 2022.

FEITOSA, E.M. et al. Assistência de enfermagem no rastreamento do câncer de mama. **Revista JRG de estudos acadêmicos**. V. 1, N° 3, P. 32-34, 2018. Disponível em: <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/142/237> Acesso em: 20 de set. 2022.

FERRARI, C.F. et al. Orientações de cuidado do enfermeiro para mulher em tratamento para câncer de mama. **Revenferm UFPE online**. V. 12, N° 2, P. 680-5, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i2a23299p25129-25129-2018>. Acesso em: 21 de set. 2022.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL: **Protocolo de Atenção à Saúde Câncer de Mama**. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/52011/1.+Protocolo+de+C%C3%A2ncer+de+Mama.pdf> Acesso em: 04 set. 2022.

INSTITUTO DE RADIOLOGIA PRESIDENTE PRUDENTE. **Ultrassonografia de Mama**. 2019. Disponível em: <https://www.irpp.com.br/saude/ultrassonografia-de-mama/> Acesso em: 24 set. 2022

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil). **A situação do câncer de mama no Brasil.** Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: [https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/a\\_situacao\\_ca\\_mama\\_brasil\\_2019.pdf](https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/a_situacao_ca_mama_brasil_2019.pdf) Acesso em: 4 de mar. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil.** Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf> Acesso em: 13 de Set. 2022.

LUCRI, R.; OLIVEIRA, M.C. A atuação do enfermeiro no tratamento de mulheres com neoplasia mamária: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, V. 10, N. 13, P. 2-5, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21147> Acesso em: 15 mar. 2022.

MARKUS, L.A. et al. A atuação do enfermeiro na assistência ao paciente em cuidados paliativo. **Revista gestão e saúde**, V.17 1(Supl 1), P.71-81, 2017. Disponível em: <https://www.herrero.com.br/site/files/revista/file808a997f5fc0c522425922dc99ca39b7.pdf> Acesso em: 26 de set. 2022.

MULLER, E.T. et al. Contribuição da enfermagem na reabilitação da mulher com câncer de mama: revisão narrativa. **Disciplinarumscientia- Saúde**, V. 19, N. 2, P. 255-265, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/2510> Acesso em: 31 mar. 2022.

NATIONAL BREAST CANCER FOUNDATION, INC.**BRCA: O gene do câncer de mama.2020** Disponível em: <https://www.nationalbreastcancer.org/what-is-brca> Acesso em: 13 mar. 2022.

NOGUEIRA, R.G.C. Câncer de mama: relato de caso em um hospital particular. **Revenferm UFPE online**. V. 11(Supl. 12) P. 5354-60, dez., 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/230756/25494> Acesso em: 25 mar. 2022.

OLIVEIRA, A.L.R. et al. Fatores de risco e prevenção do câncer de mama. **Revista cadernos de medicina**, V.2, N. 3, 2020. Disponível em: <https://www.unifeso.edu.br/revista/index.php/cadernosdemedicinaunifeso/issue/download/38/28> Acesso em: 30 mar. 2022.

O QUE você precisa saber sobre a ressonância magnética das mamas. **PROF. DR. Silvio Bromberg mastologista e ginecologista**, 2017. Disponível em: <https://silviobromberg.com.br/o-que-voce-precisa-saber-sobre-ressonancia-magnetica-das-mamas/> Acesso em: 24 set. 2022.

OSWALDO CRUZ HOSPITAL ALEMÃO. **Câncer de mama: fatores de riscos, sintomas e diagnóstico.** Disponível em:

<https://www.hospitaloswaldocruz.org.br/imprensa/noticias/cancer-de-mama-fatores-de-riscos-sintomas-e-diagnostico/> Acesso em: 13 mar.2022.

PFIZER Brasil. **CÂNCER DE MAMA**. 2019. Disponível em:

<https://www.pfizer.com.br/sua-saude/oncologia/cancer-de-mama> Acesso em: 03 set. 2022.

RODRIGUES, J.R.G. et al. Importância do enfermeiro para o controle do câncer de mama: revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, V. Sup, N. 55, P. e3668, 23 jul. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3668/2316> Acesso em: 31 mar. 2022.

SANTOS, T.A.; GONZAGAS, M.F.N. Fisiopatologia do câncer de mama e os fatores relacionados. **Revista saúde em foco**, N° 10, 2018. Disponível em: [https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/048\\_FISIOPATOLOGIA-DO-C%C3%82NCER-DE-MAMA-E-OS-FATORES.pdf](https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/048_FISIOPATOLOGIA-DO-C%C3%82NCER-DE-MAMA-E-OS-FATORES.pdf) Acesso em: 25 mar. 2022.

SARTORI, A.C.N; BASSO, C.S. Câncer de mama: uma breve revisão de literatura. **Revista perspectiva Erechim**, V.43, N° 161, P. 7-13, 2019. Disponível em: [https://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/161\\_742.pdf](https://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/161_742.pdf) Acesso em: 15 set. 2022.

SEQUEIRA, S.D.H. et al. Fisiopatologia del câncer. **Unidades tecnológicas Santander**, P.23, 2020. Disponível em: <http://repositorio.uts.edu.co:8080/xmlui/handle/123456789/5004> Acesso em: 14 set. 2022.

SILVA, Maria Tatiane Alves da et al. Distribution of mammograms and mammography offering in relation to the parametric care of the Public Health Care System in Pernambuco. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, Recife**, v. 18, n. 3, p. 609-618, set. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042018000300009>. Acesso em: 19 set. 2022

SILVEIRA, C.M.B. et al. Atuação da equipe de enfermagem frente a prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama: uma revisão integrativa. **BrazilianJournalofDevelopment**, V. 7, N. 7, P. 72233-72248, 2021. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/33136/pdf> Acesso em: 31 mar. 2022.

SOUZA, T.C. et al. Atuação da enfermagem no cuidado a pacientes com câncer de mama: revisão integrativa. **Research, Society andDevelopment**, V. 9, N. 12, P. e14391210939, 2020. Disponível em: [https://redib.org/Record/oai\\_revista4197-research-society-development](https://redib.org/Record/oai_revista4197-research-society-development) Acesso em: 31 mar. 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA. **Inca lança estimativa da incidência de câncer de mama no Brasil**. 2020. Disponível em:



<https://sbmastologia.com.br/inca-lanca-estimativa-da-incidencia-de-cancer-de-mama-no-brasil/> Acesso em: 18 mar. 2022.

TEIXEIRA, M.S. et al. Atuação do enfermeiro da atenção primária no controle do câncer de mama. **Acta Paul Enferm.**, V.30, N.1, P.2, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/CPVVWkZg9Skpmcy6cczWFbv/?lang=pt> Acesso em: 11 mar. 2022.

VALDEVINO, G. B. et al. Câncer de mama: fatores de risco e métodos de prevenção. **Research, Society andDevelopment**, V.9, N. 12, P. 3, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11077> Acesso em: 15 mar. 2022