

CÂNCER DE MAMA

BREAST CANCER

Ana Paula Ribeiro da Silva Moreira¹
Andréia de Jesus Santana²
Izabella Rodrigues Mendes de Oliveira³
Josiane Mara Almeida Pereira⁴
Laryssa Mylene Miranda⁵
Juliana Cristina Fraleon Almeida⁶

RESUMO

O trabalho foi baseado no tema câncer de mama, no Brasil é a principal causa de óbitos, sendo assim é de suma importância que a mulher receba informações por um profissional da saúde, que a oriente para que conheça detalhadamente suas mamas. Podendo assim perceber qualquer anormalidade, e assim buscar ajuda profissional. Deve ser observadas alterações como, pequenos nódulos em suas mamas e axilas, saída de secreções, etc. Assim, por meio deste trabalho, baseado em artigos científicos, buscamos mostrar como o profissional de enfermagem deve estar capacitado para transmitir orientações atualizadas sobre prevenção e tratamento do câncer de mama ao paciente.

PALAVRAS-CHAVE: câncer de mama; tipos de câncer, diagnósticos, fatores de risco; prevenção; Ministério da Saúde; Brasil.

ABSTRACT

The work was based on the theme of breast cancer. In Brazil the main cause of deaths therefore it is of paramount importance that the woman receive information by a health professional, that is, for that know in detail your breast. Thus being able to perceive any abnormality and so to search professional help. Must be observed alteration like little lumps in your breasts and armpits, secretion output, etc. So through this work based on scientific articles we seek to show that the nursing professional must be enabled to stream guidelines updated on prevention and treatment of breast cancer in the patient.

KEYWORDS: breast cancer, types of cancer, diagnoses, risk factors; prevention; Ministry of Health; Brazil.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil o câncer de mama é tratado como um dos grandes problemas de saúde pública e tópico constante em debates pela sociedade brasileira. A partir do avanço das tecnologias médicas e

¹Graduando no curso de Enfermagem pela Faculdade de Pará de Minas (FAPAM). annapaularibeirodasilva@gmail.com

²Graduando no curso de Enfermagem pela Faculdade de Pará de Minas (FAPAM). santanadeia@yahoo.com

³Graduando no curso de Enfermagem pela Faculdade de Pará de Minas (FAPAM). bebeloli9295@gmail.com

⁴Graduando no curso de Enfermagem pela Faculdade de Pará de Minas (FAPAM). Josianemara88@gmail.com

⁵Graduando no curso de Enfermagem pela Faculdade de Pará de Minas (FAPAM). laryssamylene@gmail.com

⁶Professora facilitadora do PI. Mestre em Microbiologia Agrícola pela Universidade Federal de Viçosa, Graduada em Ciências Biológicas pela Universidade Federal de Viçosa. (FAPAM). juliana.almeida@fapam.edu.br

do diagnóstico precoce, enfatiza-se o processo de prevenção à doença. Através de mudanças pode-se compreender e abordar essa patologia, como o seu desenvolvimento e agravo. É um tema muito discutido e temido pela sociedade.

Através da tecnologia o avanço e ampliação da medicina hospitalar no tratamento contra a doença foi possível. Abordaremos no contexto a seguir que o câncer pode ser manifestado por diversos fatores. Surgindo por alterações no DNA da célula, por receber instruções erradas, este processo é chamado carcinogênese, acontece lentamente podendo levar anos para se manifestar.

Segundo MINISTÉRIO DA SAÚDE (2020), existem diversos fatores estão relacionados ao aumento do risco de desenvolver a doença, tais como: idade, fatores endócrinos/história reprodutiva, fatores comportamentais/ambientais e fatores genéticos/hereditários. A idade, assim como em vários outros tipos de câncer, é um dos principais fatores que aumentam o risco de se desenvolver câncer de mama.

O tratamento é dado de acordo com o estágio da doença, dependendo das características biológicas, podendo ser clínico ou cirúrgico.

No Brasil a mamografia é o exame mais utilizado para a detecção precoce do câncer de mama, apresenta eficácia comprovada e reduz a mortalidade, devendo ser feito de 2 em 2 anos a partir dos 50 anos de idade aos 69 anos por indicação.

O enfermeiro deve orientar as mulheres quanto a importância da frequência das consultas ginecológicas, fazer exame de detecção precoce como mamografia, capacitá-las para se autoconhecer, para quando perceber alguma anormalidade em seu corpo procure um especialista. O profissional deve sempre atuar no rastreamento, planejamento, divulgação e execução como educador. Mostrando sempre a importância de aderir a recomendações médicas. A equipe de atenção básica é responsável por orientar esses pacientes quanto a necessidade de prevenção e detecção da doença.

2 METODOLOGIA

A metodologia utilizada para a elaboração deste trabalho foi a revisão de literatura. Foram utilizados vários artigos nas seguintes bases: Scielo, instituto nacional do câncer (INCA), Oncoguia, ministério da saúde, que publicaram informações sobre câncer de mama.

Para encontrarmos os artigos pesquisados foram utilizadas as palavras chaves:

Câncer de Mama; Tipos de câncer, diagnósticos, fatores de risco; *Prevenção*; Ministério da saúde; Brasil. O período delimitado para a pesquisa bibliográfica foi entre 2007 a 2021.

Desta forma a escolha dos artigos utilizados como base de construção do trabalho foi através da análise do material obtido e a verificação de concordância entre o tema escolhido e as informações contidas nele.

3 CÂNCER DE MAMA NO BRASIL

De acordo com TEIXEIRA (2020), no que tange à saúde pública, as ações relacionadas à doença tiveram por base a criação de campanhas de esclarecimento quanto à necessidade de diagnóstico precoce. Nesse aspecto, o surgimento do Serviço Nacional de Câncer, em 1942, fortaleceu a noção de educação em saúde como melhor forma de controle da doença. No entanto, se a descoberta da doença em tempo hábil era vista como parte da responsabilidade das mulheres com o seu corpo, as ações estatais para o diagnóstico e tratamento ainda tinham um alcance muito curto, deixando sem cobertura a grande maioria das mulheres que precisavam de tratamento.

Conforme informações do INCA (2021), o câncer de mama é uma doença causada pela multiplicação desordenada de células anormais da mama, que forma um tumor com potencial de invadir outros órgãos. Há vários tipos de câncer de mama. Alguns têm desenvolvimento rápido, enquanto outros crescem lentamente. A maioria dos casos, quando tratados adequadamente e em tempo oportuno, apresentam bom prognóstico. O câncer de mama também acomete homens, porém é raro, representando apenas 1% do total de casos da doença.

Segundo o MINISTÉRIO DA SAÚDE (2020), o controle do câncer de mama é prioridade da agenda de saúde no Brasil. A perspectiva atual do Sistema Único de Saúde é impulsionar a organização das redes regionalizadas de atenção à saúde para garantir a detecção precoce, a investigação diagnóstica e o tratamento oportuno, reduzindo o número de casos de doença avançada e a mortalidade pela doença. A prevenção deve ser também valorizada por meio da informação e de oportunidades para a adoção de práticas mais saudáveis. O câncer de mama não tem uma causa única. Diversos fatores estão relacionados ao aumento do risco de desenvolver a doença, tais como: idade, fatores endócrinos/história reprodutiva, fatores comportamentais/ambientais e fatores genéticos / hereditários. A idade, assim como em vários outros tipos de câncer, é um dos principais fatores que aumentam o risco de se desenvolver câncer de mama. O acúmulo de exposições ao longo da vida e as próprias alterações biológicas com o envelhecimento aumentam o risco. Mulheres mais velhas, sobretudo a partir dos 50 anos, são mais propensas a desenvolver a doença.

4 DESENVOLVIMENTO DO CÂNCER

De acordo com INCA (2021), O câncer surge a partir de uma mutação genética, ou seja, de uma alteração no DNA da célula, que passa a receber instruções erradas para as suas atividades. As alterações podem ocorrer em genes especiais, denominados proto-oncogenes, que a princípio são inativos em células normais. Quando ativados, os proto-oncogenes tornam-se oncogenes, responsáveis por transformar as células normais em células cancerosas. As células que constituem os animais são formadas por três partes: a membrana celular, que é a parte mais externa; o

citoplasma (o corpo da célula); e o núcleo, que contém os cromossomos, que, por sua vez, são compostos de genes. Os genes são arquivos que guardam e fornecem instruções para a organização das estruturas, formas e atividades das células no organismo. Toda a informação genética encontra-se inscrita nos genes, numa "memória química" - o ácido desoxirribonucleico (DNA). É através do DNA que os cromossomos passam as informações para o funcionamento da célula.

Segundo MINISTÉRIO DA SAÚDE (2011), o processo de formação do câncer é chamado de carcinogênese ou oncogênese e, em geral, acontece lentamente, podendo levar vários anos para que uma célula cancerosa se prolifere e dê origem a um tumor visível. Os efeitos cumulativos de diferentes agentes cancerígenos ou carcinógenos são os responsáveis pelo início, promoção, progressão e inibição do tumor. A carcinogênese é determinada pela exposição a esses agentes, em uma dada frequência e período de tempo, e pela interação entre eles. Devem ser consideradas, no entanto, as características individuais, que facilitam ou dificultam a instalação do dano celular. Esse processo é composto por três estágios:

- Estágio de iniciação, no qual os genes sofrem ação dos agentes cancerígenos.
- Estágio de promoção, no qual os agentes oncopromotores atuam na célula já alterada.
- Estágio de progressão, caracterizado pela multiplicação descontrolada e irreversível da célula.

5 TIPOS DE CÂNCER DE MAMA MAIS COMUNS E INVASIVOS

Segundo informações do ONCOGUIA (2020), existem vários tipos de câncer de mama e maneiras diferentes de descrevê-los. O tipo de câncer de mama é determinado pelas células específicas de mama carcinoma. A maioria dos cânceres de mama são carcinomas, que são tumores que começam nas células epiteliais que revestem órgãos e tecidos do corpo. Quando os carcinomas se formam na mama, geralmente são um tipo específico denominado adenocarcinoma, que começa nas células de um ducto mamário ou nas glândulas produtoras de leite (lóbulos). O termo câncer de mama invasivo é usado para descrever qualquer tipo de mama que se disseminou no tecido mamário circundante.

- **Carcinoma ductal in situ (DCIS).** Também conhecido como carcinoma intraductal é considerado não invasivo ou câncer de mama pré-invasivo.
- **Câncer de mama invasivo.** O câncer de mama invasivo é aquele que se disseminou pelo tecido mamário adjacente. Os tipos mais comuns são o carcinoma ductal invasivo e o carcinoma lobular invasivo. O carcinoma ductal invasivo representa entre 70 a 80% de todos os cânceres de mama.

- **Câncer de mama triplo negativo.** O câncer de mama triplo negativo é um tipo agressivo de câncer de mama invasivo, representa cerca de 15% dos cânceres de mama. É um câncer difícil de ser tratado.
- **Câncer de mama inflamatório.** O câncer de mama inflamatório é um tipo raro de câncer de mama invasivo, que representa de 1 a 5% dos cânceres de mama.

6 FATORES DE RISCO E PREVENÇÃO

De acordo com SILVA (2011), os principais fatores de risco para o desenvolvimento de câncer de mama relacionam-se com idade avançada, características reprodutivas, história familiar e pessoal, hábitos de vida e influências ambientais. As características reprodutivas de risco se dão porque a doença é estrogênio-dependente, e compreendem a menarca precoce (aos 11 anos ou menos), a menopausa tardia (aos 55 anos ou mais), a primeira gestação após os 30 anos e a nuliparidade. A influência da amamentação, do uso de contraceptivos e da terapia de reposição hormonal (TRH) após a menopausa ainda são controversas. A história familiar e pessoal inclui as seguintes situações: um ou mais parentes de primeiro grau com câncer de mama antes dos 50 anos, um ou mais parentes de primeiro grau com câncer de mama bilateral ou câncer ovariano em qualquer idade, parente com câncer de mama masculina, câncer de mama e/ou doença mamária benigna prévios. Os hábitos de vida relacionados são a obesidade, pelo aumento do nível de estrogênio produzido no tecido adiposo, principalmente no climatério; uso regular de álcool acima de 60 gramas por dia, pois o acetaldeído, primeiro metabólito do álcool, é carcinogênico, mutagênico, estimulador da produção de estrogênio e imunodepressor; e a influência do tabagismo ainda é controversa. A principal influência ambiental é a exposição prévia às radiações ionizantes, sendo diretamente proporcional à dosagem da radiação e inversamente proporcional à idade da mulher na época da exposição.

Conforme informações do INCA (2021), a prevenção primária do câncer de mama está relacionada ao controle dos fatores de risco conhecidos e à promoção de práticas e comportamentos considerados protetores. Os fatores hereditários e os associados ao ciclo reprodutivo da mulher não são, em sua maioria, modificáveis; porém fatores como excesso de peso corporal, inatividade física, consumo de álcool e terapia de reposição hormonal, são, em princípio, passíveis de mudança. Por meio da alimentação, nutrição, atividade física e gordura corporal adequados é possível reduzir o risco de a mulher desenvolver câncer de mama. Como medidas que podem contribuir para a prevenção primária da doença, estimula-se, portanto, praticar atividade física, manter o peso corporal adequado, adotar uma alimentação mais saudável e evitar ou reduzir o consumo de bebidas alcóolicas. Amamentar é também um fator protetor.

7 TRATAMENTOS DE CÂNCER DE MAMA

De acordo com o INCA (2021), o tratamento varia de acordo com o estadiamento da doença, suas características biológicas, bem como das condições da paciente (idade, menopausa, comorbidades e preferências). O prognóstico do câncer de mama depende da extensão da doença (estadiamento), assim como das características do tumor. Quando a doença é diagnosticada no início, o tratamento tem maior potencial curativo. Quando há evidências de metástases (doença a distância), o tratamento tem por objetivos principais prolongar a sobrevida e melhorar a qualidade de vida.

De acordo com o ONCOGUIA (2020), existe a terapia local onde visa tratar um tumor localmente, sem afetar o resto do corpo. Os tipos de terapia local utilizados para o câncer de mama incluem: Cirurgia e Radioterapia. E a terapia sistêmica se refere ao uso de medicamentos que podem ser administrados por via oral ou diretamente na corrente sanguínea para atingir as células cancerígenas em qualquer parte do corpo. Dependendo do tipo de câncer de mama, diferentes tipos de tratamentos sistêmicos podem ser usados, incluindo: Quimioterapia, Hormonioterapia, Terapia alvo, Imunoterapia. Os esquemas de tratamento típicos estão baseados no tipo de câncer de mama, estadiamento e em situações especiais:

- Câncer de mama por estágio.
- Câncer de mama triplo-negativo.
- Câncer de mama inflamatório.
- Câncer de mama durante a gravidez.

Em função das opções de tratamento definidas para cada paciente, a equipe médica deverá ser formada por especialistas, como cirurgião, oncologista, radio oncologista e cirurgião plástico. Mas, muitos outros poderão estar envolvidos durante o tratamento, como enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, assistentes sociais e psicólogos. É importante que todas as opções de tratamento sejam discutidas com o médico, bem como seus possíveis efeitos colaterais, para ajudar a tomar a decisão que melhor se adapte às necessidades de cada paciente.

8 CIRURGIAS

Segundo informações do ONCOGUIA (2020), a mastectomia é uma forma de tratar o câncer de mama e consiste na retirada cirúrgica de toda a mama. A mastectomia pode ser realizada:

- Quando uma mulher não pode ser tratada com cirurgia conservadora que poupa a maior parte da mama.
- Se uma mulher preferir a mastectomia à cirurgia conservadora da mama por motivos

pessoais.

- Para mulheres com alto risco de desenvolver um segundo câncer de mama, que às vezes optam pela mastectomia dupla (remoção de ambas as mamas).

Conforme as informações do ONCOGUIA (2020), muitas mulheres com câncer de mama em estágio inicial podem escolher entre cirurgia conservadora da mama e mastectomia. Em princípio, a preferência inicial é pela mastectomia como uma maneira de "tirar tudo o mais rápido possível". Mas o fato é que, na maioria dos casos, a mastectomia não oferece melhores possibilidades de sobrevivência a longo prazo ou um melhor resultado do tratamento. Estudos que acompanham mulheres há mais de 20 anos mostram que, quando a cirurgia conservadora da mama é realizada junto com a radioterapia, o resultado é o mesmo de uma mastectomia. Para as mulheres preocupadas com a recidiva da doença, é importante entender que fazer uma mastectomia em vez da cirurgia conservadora da mama mais radioterapia reduz o risco de desenvolver um segundo câncer de mama na mesma mama. Mas, não diminui a chance de metástase para outros órgãos. Após a mastectomia, a mulher pode querer considerar uma cirurgia para restaurar a aparência da mama, o que se denomina reconstrução mamária. Embora cada caso seja diferente, a maioria das pacientes que fazem mastectomia pode fazer a reconstrução, ao mesmo tempo que a mastectomia (reconstrução imediata) ou num momento posterior (reconstrução tardia).

9 RASTREAMENTO

Segundo informações INCA (2021), no Brasil, conforme as Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama, a mamografia é o único exame cuja aplicação em programas de rastreamento apresenta eficácia comprovada na redução da mortalidade por câncer de mama. A mamografia de rotina é recomendada para as mulheres de 50 a 69 anos uma vez a cada dois anos. A mamografia nessa faixa etária na periodicidade bienal são rotinas adotadas na maioria dos países que implantaram o rastreamento organizado do câncer de mama e baseiam-se na evidência científica do benefício dessa estratégia na redução da mortalidade nesse grupo e no balanço favorável entre riscos e benefícios. Em outras faixas etárias e periodicidades, o balanço entre riscos e benefícios do rastreamento com mamografia é desfavorável. Aproximadamente 5% dos casos de câncer de mama ocorrem em mulheres com alto risco para desenvolvimento dessa neoplasia. Ainda não existem ensaios clínicos que tenham identificado estratégias de rastreamento diferenciadas e eficazes para redução de mortalidade nesse subgrupo. Portanto, recomenda-se acompanhamento clínico individualizado para essas mulheres.

10 DETECÇÃO PRECOCE

Segundo CHALA, et.al (2007), a mamografia, a ultrassonografia e a ressonância magnética desempenham papel central na detecção, no diagnóstico e na conduta das doenças mamárias. Além delas, outras tecnologias têm sido estudadas nas mamas, tais como a tomografia por emissão de pósitrons (PET), a espectroscopia, a tomografia computadorizada, a tomossíntese e a ultrassonografia com contraste; o custo-benefício destas novas tecnologias, entretanto, necessita de mais estudos. A mamografia continua a ser a mais importante técnica de imagem para as mamas. Trata-se do método de escolha para o rastreamento populacional do câncer de mama em mulheres assintomáticas e é a primeira técnica de imagem indicada para avaliar a maioria das alterações clínicas mamárias. Há uma ampla concordância de que o rastreamento mamográfico reduz a mortalidade pelo câncer de mama em mulheres assintomáticas. Outros benefícios da detecção precoce incluem o aumento das opções terapêuticas, da probabilidade de sucesso do tratamento e da sobrevida.

11 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

De acordo com informações em NADAL (2018), a Enfermagem tem um papel fundamental na avaliação das mamas, e na orientação à cliente sobre o câncer de mama e a necessidade de investigar massas ou irregularidades no tecido mamário. Vemos assim, que o Enfermeiro é a peça chave dentro de uma unidade de saúde pública para detectar problemas que posteriormente irão ser de conhecimento dos médicos e especialista para uma melhor análise e diagnóstico. É fundamental a presença do profissional de saúde para esclarecer sobre benefícios, vantagens e opções de rastreamento do câncer de mama, a fim de apoiar e encaminhar as mulheres na determinação das melhores ações de saúde, estimulando a autonomia para que estejam envolvidas no autocuidado da saúde.

Segundo as informações de SILVA (2017), as principais ações atribuídas ao enfermeiro no câncer de mama são as atividades educativas realizadas na consulta da enfermagem, incluindo o exame clínico e também a visita domiciliar, onde a enfermagem deve atuar no rastreamento, planejamento, divulgação, execução, adequação, manutenção e aprimoramento de processo como gestora ou como educadora, informando sobre a importância de adesão a recomendações de sociedades médicas ou órgãos de saúde, tanto na realização da mamografia ou no conceito de saúde mamária, o papel do enfermeiro no câncer de mama está totalmente voltado a ações preventivas. Sendo a equipe da atenção básica a principal responsável por orientar os pacientes quanto às formas de prevenção e detecção precoce da doença, dentre as ações de promoção e prevenção do câncer de mama, desempenhadas pelo enfermeiro, destacam-se: o exame clínico e orientações relacionadas à solicitação de exames necessários e a desenvolvimento de ações de enfermagem relacionadas ao

câncer de mama, estão associadas diretamente com programas e campanhas, para prevenção e controle, incluindo aquelas por iniciativa própria do enfermeiro, cabe ao enfermeiro como profissional da saúde, atuar em todos os níveis de atenção, sejam primários, secundários ou terciários, envolvidos no processo de saúde – doença do câncer de mama interferindo, desta forma, diretamente na mudança do comportamento da população.

De acordo com o COREN (2018), o enfermeiro pode, dentro dos protocolos de saúde, solicitar exames, como a mamografia, por exemplo, e auxiliar no diagnóstico. Ele pode, ainda, administrar medicações e trabalhar na reabilitação do paciente. “Muitas vezes os resultados dos exames vêm primeiramente para a enfermagem e esse enfermeiro é quem dá o diagnóstico e encaminha para o especialista que vai atender da melhor forma. Dentro da saúde da família a equipe de enfermagem vai continuar dando apoio para essa mulher que estará fragilizada, inclusive apoio emocional”.

Segundo SILVA (2017), a detecção precoce do câncer de mama é imprescindível para seu controle, principalmente, em decorrência das altas taxas de morbimortalidade e do diagnóstico tardio, presentes no Brasil. Essa medida tem como componentes o diagnóstico precoce e o rastreamento oportunístico ou organizado, realizados por meio de mamografia (MMG), exame clínico (ECM) e auto exame das mamas (AEM). Entre esses métodos, a MMG tem contribuído internacionalmente para detecção inicial desse tipo de câncer, sendo considerado padrão – ouro para rastreamento da população alvo. Pesquisas recentes chamam atenção a necessidade de capacitação desses profissionais em relação ao tema, devido ao conhecimento insuficiente de fatores de risco, métodos de triagem e ausência de educação permanente, aspectos que podem comprometer o desempenho profissional e a efetividade das ações propostas pelo ministério da saúde para controle da doença.

12 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do tema abordado foi possível observar por meio de estudos e conhecimentos fornecido pelas palestrantes Giselle Cristina de Andrade Faria e pelo depoimento de Renata Teixeira da Sila, que o câncer de mama é um dos grandes problemas de saúde pública onde ocorre no Brasil vários óbitos por ano em decorrência da doença. O tratamento quanto mais precocemente maior é a chance de cura, foi mostrado a importância da mulher se auto conhecer, pois, assim qualquer alteração que ocorrer em seu corpo ela conseguira identificar. Um dos maiores contribuintes para o câncer de mama é o anticoncepcional.

O enfermeiro tem um papel fundamental na prevenção e no acompanhamento em casos existentes de câncer, pois um enfermeiro com conhecimento terá um maior domínio, auxiliando de forma correta essa mulher sobre os cuidados a serem tomados para a prevenção, e em casos já de

câncer do apoio e suporte para essa paciente, orientando e encaminhando-a para um profissional especializado para o início do tratamento.

É de grande importância o cuidado humanizado para essa paciente no período do tratamento, a enfermagem deve oferecer conforto, tratamento digno e com muito respeito ao paciente.

REFERÊNCIAS

TEIXEIRA, L. A. (2020), **Câncer de mama no Brasil: medicina e saúde pública no século XX**. Disponível em: < <https://www.scielo.org/article/sausoc/2020.v29n3/e180753/>>. Acesso em: 08/10/2021.

MINISTERIO DA SAÚDE, Inca (2021). **Câncer de Mama**. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/como-surge-o-cancer>>. Acesso em: 08/10/2021.

MINISTERIO DA SAÚDE, inca (2020). **Tipos de câncer de Mama**. Disponível em: <<http://www.oncoguia.org.br/mobile/conteudo/tipos-de-cancer-de-mama/1382/34/>>. Acesso em: 08/10/2021.

MINISTERIO DA SAÚDE, Inca (2021). **Fatores de risco**. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-de-mama/fatores-de-risco>>. Acesso em: 08/10/2021.

MINISTERIO DA SAÚDE, Inca (2021). **Tratamento**. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-de-mama/acoes-de-controle/tratamento>>. Acesso em: 08/10/2021.

CHALA L. F. et.al (2007). **Avaliação das mamas com métodos de imagem**. Disponível: <<https://www.scielo.br/j/rb/a/Qv5hdXVhB4VRRdRn3VWRNVQ/?lang=pt>>. Acesso em: 08/10/2021.

INCA Ministério da Saúde (2021). **Detecção precoce**. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-de-mama/acoes-de-controle/deteccao-precoce>>. Acesso em: 08/10/2021.

ONCOGUIA (2020). **Mastectomia para Câncer de Mama**. Disponível em: <<http://www.oncoguia.org.br/mobile/conteudo/mastectomia-para-cancer-de-mama/6564/265/>>. Acesso em: 08/10/2021.

SILVA. L.D (2017). **Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de mama na atenção primária**. Disponível em: <<https://pt.slideshare.net/fernandarlv/tcc-a-atuao-do-enfermeiro-na-preveno-do-cncer-de-mama-na-ateno-primria>>. Acesso em: 08/10/2021.

INCA (2021). **Câncer de Mama**. Disponível em:<<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama>>. Acesso em: 20/10/2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (2020). **Câncer de Mama**. Disponível em:<<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/cancer-de-mama>>. Acesso em: 19/10/2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (2011). **ABC do Câncer**. Disponível em:<https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc_do_cancer.pdf>. Acesso em: 19/10/2021.

SILVIA. P.A, et.al (2011). **Câncer de mama: fatores de risco e detecção precoce**. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/reben/a/TMQQbvwZ75LPkQy6KyRLLHx/?lang=pt>>. Acesso em: 20/10/2021.

INCA (2021). **Prevenção**. Disponível em:<<https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-de-mama/acoes-de-controle/prevencao>>. Acesso em: 20/10/2021.

ONCOGUIA (2020). **Tratamentos do Câncer de Mama**. Disponível em:<<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/tratamentos/15/12/>>. Acesso em:21/10/2021.

NADAL B.S et. al (2018). **A Atuação do Enfermeiro na Prevenção do Câncer de Mama na Atenção Primária**. Disponível em:<http://www.atenas.edu.br/uniatenas/assets/files/magazines/A_ATUACAO_DO_ENFERMEIRO_NA_PREVENCAO_DO_CANCER_DE_MAMA_NA_ATENCAO_PRIMARIA.pdf>. Acesso em: 21/10/2021.

COREN (2018). **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: 21/10/21