

**O contexto do cuidar em enfermagem a mulheres com câncer de mama: revisão
integrativa da literatura**

The context of nursing care for women with breast cancer: literature review

**El contexto de la atención de enfermería para mujeres con cáncer de mama: revisión de
la literatura**

Recebido: 01/07/2020 | Revisado: 14/07/2020 | Aceito: 21/07/2020 | Publicado: 02/08/2020

Livia Thais Lima de Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9312-1308>

Universidade Federal do Vale do São Francisco, Brasil

E-mail: liviathais.lima@gmail.com

Angely Anny de Castro Alencar

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9848-1727>

Prefeitura Municipal de Petrolina/PE, Brasil

E-mail: angelycas@gmail.com

Milene Cristine Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1013-9105>

Faculdade UNINASSAU Petrolina, Brasil

E-mail: milenecristine50978@gmail.com

Fernanda Emília Xavier de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7055-375X>

Universidade Federal do Vale do São Francisco, Brasil

E-mail: fernandaemilia123@gmail.com

Kelle de Lima Rodrigues Uzumaki

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9573-3183>

Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, Brasil

E-mail: kelleamil@hotmail.com

Brenda Mendes dos Santos Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0852-9633>

Faculdade UNIFTC, Brasil

E-mail: brendamss14@hotmail.com

Leyliane Jannice de Andrade Macedo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0009-2684>

Universidade Federal do Vale do São Francisco, Brasil

E-mail: leyliane.macedo@hotmail.com

Manassés Weliton da Silva Cruz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5504-3399>

Universidade Federal do Vale do São Francisco, Brasil

E-mail: manassescruz@outlook.com

Samira Gomes Leite

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9681-4663>

Faculdade UNINASSAU Petrolina, Brasil

E-mail: gomessamira43@gmail.com

Victor Hugo da Silva Martins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0103-9332>

Universidade de Pernambuco, Brasil

E-mail: victorugow@hotmail.com

Resumo

Este trabalho teve como objetivo compreender o papel do cuidado em enfermagem à paciente acometidas pela neoplasia de mama e submetidas a mastectomia. Trata-se de um trabalho de revisão bibliográfica que permitiu a reunião de estudos que discutem o tema. A pesquisa constatou o papel do enfermeiro perante o diagnóstico de mama tido ainda como introvertido devido à escassez de políticas públicas norteadoras para a ação do profissional da enfermagem. Muito do trabalho encontra-se, ainda, reprimido na atenção primária à saúde. E, que, as habilidades técnicas não são as únicas necessárias para prestar atendimento qualificado às pacientes mastectomizadas, pois ações humanizadas tornam-se relevantes tanto para a paciente quanto para família. Assim, conclui-se que é preciso que o enfermeiro esteja preparado para prestar atendimento de qualidade. Faz-se necessário mais estudos sobre a temática para embasar a identificação, descrição do papel e preconização de políticas e programas que possam melhor detalhar e especificar a assistência de enfermagem no diagnóstico precoce ao câncer de mama e pós mastectomia.

Palavras-chave: Enfermagem; Assistência de enfermagem; Processo saúde-doença; Câncer de mama.

Abstract

This study aimed to understand the role of nursing care for patients affected by breast cancer and undergoing mastectomy. This is a bibliographic review work that allowed the gathering of studies that discuss the theme. The research found the role of the nurse in the face of the breast diagnosis, still considered an introvert due to the scarcity of public policies guiding the action of the nursing professional. Much of the work is still repressed in primary health care. And, that, the technical skills are not the only ones necessary to provide qualified care to mastectomized patients, as humanized actions become relevant for both the patient and the family. Thus, it is concluded that the nurse must be prepared to provide quality care. Further studies on the subject are needed to support the identification, description of the role and advocacy of policies and programs that can better detail and specify nursing care in the early diagnosis of breast cancer and post mastectomy.

Keywords: Nursing; Nursing assistance; Health-disease process; Breast cancer.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo comprender el papel de la atención de enfermería para pacientes afectadas por cáncer de mama y sometidos a mastectomía. Este es un trabajo de revisión bibliográfica que permitió la recopilación de estudios que discuten el tema. La investigación encontró el papel de la enfermera frente al diagnóstico de los senos, todavía considerado introvertido debido a la escasez de políticas públicas que guían la acción del profesional de enfermería. Gran parte del trabajo todavía está reprimido en la atención primaria de salud. Y, eso, las habilidades técnicas no son las únicas necesarias para brindar atención calificada a los pacientes mastectomizados, ya que las acciones humanizadas se vuelven relevantes tanto para el paciente como para la familia. Por lo tanto, se concluye que la enfermera debe estar preparada para brindar atención de calidad. Se necesitan más estudios sobre el tema para respaldar la identificación, la descripción del papel y la promoción de políticas y programas que puedan detallar y especificar mejor la atención de enfermería en el diagnóstico precoz del cáncer de mama y después de la mastectomía.

Palabras clave: Enfermería; Asistencia de enfermería; Proceso salud-enfermedad; Cáncer de mama.

1. Introdução

O câncer (CA) é entendido como um conjunto de mais de cem doenças que têm em comum a proliferação de forma descontrolada de células com perfil maligno, podendo ser restrito a um determinado local, ou invadir tecidos e órgãos adjacentes, se espalhando para outras regiões do corpo, sendo chamado de metástase (Inca, 2016).

Na proliferação rápida e desordenada, as células geralmente tem carácter agressivo e determinando a formação do tumor ou neoplasia. As diferenciações de tumor se dão pela diferença de células presente no corpo humano. Como exemplo tem o carcinoma que se inicia em tecidos epiteliais ou o sarcoma iniciado em tecidos conjuntivos (Salazaret et al., 2016).

O câncer pode se originar das mais diversas maneiras, podendo essas ser por motivos internos ou externos. As causas internas geralmente estão ligadas a genética, ou a capacidade do organismo de se defender. Enquanto as externas estão ligadas aos hábitos de vida, meio ambiente ou até mesmo costumes sociais ou de um ambiente (Salazar et al., 2016; Soares, 2018).

A neoplasia de mama, por sua vez, é entendida como um tumor maligno desenvolvido em tecido mamário, sendo o de maior incidência na região Nordeste do Brasil, com uma incidência de onze mil casos por ano (Brasil, 2016).

No panorama brasileiro, o CA de mama é o segundo em incidência, registrado cerca de 1,7 milhões casos, acompanhado pelo câncer de intestino com 1,4 milhões de mulheres acometidas. Em países em desenvolvimento, o perfil epidemiológico do câncer de mama é semelhante aos países desenvolvidos. A diferença entre esses países encontra-se na taxa de sobrevida, sendo maior em países desenvolvidos, onde os estudos revelam serem pelos mais diferentes fatores, que perpassam o econômico, social e tecnológico que implicam na forma de tratamento (Inca, 2019a).

No Brasil, os perfis epidemiológicos são semelhantes aos da América Latina e Caribe, sendo o câncer de mama com maior prevalência em mulher, e o de próstata em homens. As medidas de combate e controle do câncer de mama no país teve destaque nas últimas décadas com políticas públicas de destaque como o Pro-Onco (Programa de Oncologia), na década de 80, já extinto, o Programa Viva Mulher, criado décadas depois, o Programa Viva Mulher, que tinha como foco a detecção precoce do câncer de mama, e já na década de 2000, a Política Nacional de Prevenção e Controle de Câncer (Tomazelli et al., 2016; Soares, 2018).

No ano de 2015, foi realizada a mais recente preconização de proposta de rastreamento e diagnóstico imediato do câncer de mama, determinando que mulheres na faixa etária de 50 a

69 anos, devam realizar exame mamográfico a cada dois anos, porém o acesso ainda é limitado, devido a distribuição desigual da renda, e escassez de atendimento do serviço público (Inca, 2019b).

Os profissionais envolvidos ao paciente acometido ao câncer de mama são os mais diversos e um de maior destaque é o enfermeiro que com o seu olhar holístico oferece atendimento integral ao paciente, desde a anamnese até o seu cuidado técnico. O atendimento ofertado pelo profissional de enfermagem ao paciente vai desde a investigação, com perguntas que perpassam desde o tempo do problema, até ações de promoção e prevenção de saúde, até orientações quanto ao tratamento (Mineo et al., 2013; Gonçalves et al., 2016).

É importante ressaltar que na consulta de enfermagem o profissional apresente visão polida sobre a avaliação da mama, passando da inspeção, observando o tamanho, coloração, edema, padrão venoso e espessamento, até a palpação verificando possíveis linfonodos axilares, centrais, laterais, subescapulares e peitorais, palpando o ombro. Quando do encontro de alguma massa, é necessário descrever a localização, lado da mama, o tamanho aproximado e sua posição em sentido circular, formato horário, delimitação da borda, mobilidade e consistência (Jbilou et al., 2014).

Ainda em casos de anormalidade é recomendada a mamografia ou a ultrassonografia das mamas, que podem servir para complementar diagnóstico, principalmente na diferenciação entre cistos de nódulos, sendo necessário o rastreamento desde os 30 anos em mulheres com histórico familiar de neoplasia (Azevedo, Gerótica & Sanches, 2015).

Na realização do exame mamográfico existe a tabela de classificação denominado BI-RADS (*Breast Imaging-Reporting and Data System*), variando de 0 a 6, onde cada numeração irá ditar uma avaliação do caso e uma conduta a ser abordada (Gonçalves et al., 2010). Em caso de alterações do exame mamográfico, é recomendado a realização de biópsia. Caso não haja necessariamente alterações, mas presença de linfonodos aumentados na axila é recomendado punção com agulha, ou cirurgia do gânglio. Em caso de neoplasia mamaria, os principais tratamentos, estão resumidos a dois tipos, o clínico e o cirúrgico (Fonseca et al., 2017).

O tratamento clínico envolve vários medicamentos chamados de quimioterapia e hormonioterápicos, geralmente com efeitos colaterais severos. Já o tratamento cirúrgico, pode ser convencional, conhecidos como tumorectomia e quadrantectomia, e radical, a exemplo da mastectomia. A radioterapia também pode ser utilizada logo na sequência do tratamento cirúrgico conservador ou em casos específicos de câncer (Hassan et al., 2017).

Os programas e políticas de saúde ligadas ao câncer de mama buscam enfatizar o atendimento multiprofissional, com a determinação específica a serem desenvolvidas pelos diferentes profissionais, estes das mais diversas atenções da saúde, que vão desde a primária até a terciária. Sendo de suma importância a equipe multiprofissional, no rastreio e diagnóstico (Faria, Filgueiras & Almeida, 2018).

O papel do enfermeiro, além de estar presente na fase preventiva e da detecção de uma possível anormalidade, perpassa a fase curativa e paliativa, principalmente após intervenções cirúrgicas como a mastectomia, consistindo em permitir que o paciente verbalize seus sentimentos e os valorize (Reis et al., 2018).

Ao enfermeiro cabe identificar na cicatriz cirúrgica áreas potencialmente problemáticas, auxiliando a identificar e mobilizar fontes de ajuda e informações, buscando soluções de problemas e de forma específica analisando a cicatriz cirúrgica, curativo, possíveis sinais flogísticos e cuidados necessários contra uma infecção ou complicações adversas (Pereira, Oliveira & Costa Andrade, 2018).

Diante de uma doença epidemiologicamente de grande proporção, passiva de promoção e prevenção, que pode ser encarada pelos mais diversos profissionais, destaca-se o de enfermagem, que ao cuidar do paciente, realiza ações que vão desde a promoção, prevenção e recuperação da saúde em toda o ciclo de vida, através de ações como educação em saúde, consulta de enfermagem e exames clínicos (Paixão et al., 2012)

De acordo a Sociedade Brasileira de Mastologia, o câncer de mama é o mais comum entre as mulheres, sendo responsável por 22% dos novos casos a todo ano. Contudo é um câncer altamente detectável, com indícios podendo ser percebidos pelo próprio paciente, e sendo confirmado pelo exame de mamografia, onde o quanto antes ser descoberto mais a probabilidade de cura, graças a isso atualmente o maior número de casos descobertos no Brasil, não estão mais em fases tão avançados (Dellê et al., 2017).

Diante dos fatos, este trabalho teve como desafio e mola precursora o estudo, com base em um olhar crítico da atuação do profissional de enfermagem, do papel do enfermeiro no tratamento da doença, em pacientes que passaram por uma mastectomia, sendo necessário buscar na teoria, artigos e trabalhos sobre o tema, buscando assim quais são as principais contribuições do cuidado de enfermagem a pacientes que passaram por mastectomia.

Sendo assim o presente trabalho teve como objetivo compreender o papel do cuidado em enfermagem à paciente acometidas pela neoplasia de mama, submetidos a mastectomia. Além disso, o trabalho se propôs a entender e descrever as ações de enfermagem, ao cuidado

à paciente diagnosticado com câncer de mama, entendendo, dessa forma, a percepção do profissional e seus cuidados dentro do processo de luta, aceitação e tratamento da doença.

2. Metodologia

O trabalho foi elaborado com base em revisão bibliográfica, método defendido por diversos autores, os quais afirmam que o mesmo se baseia pela coleta de dados, disponíveis na literatura, onde após coleta os dados são analisados de forma crítica visando o aprofundamento científico do assunto. A metodologia buscou, desta forma, responder ao anseio dos objetivos, discutindo assim a contribuição dos diversos autores (Mariano & Rocha, 2017).

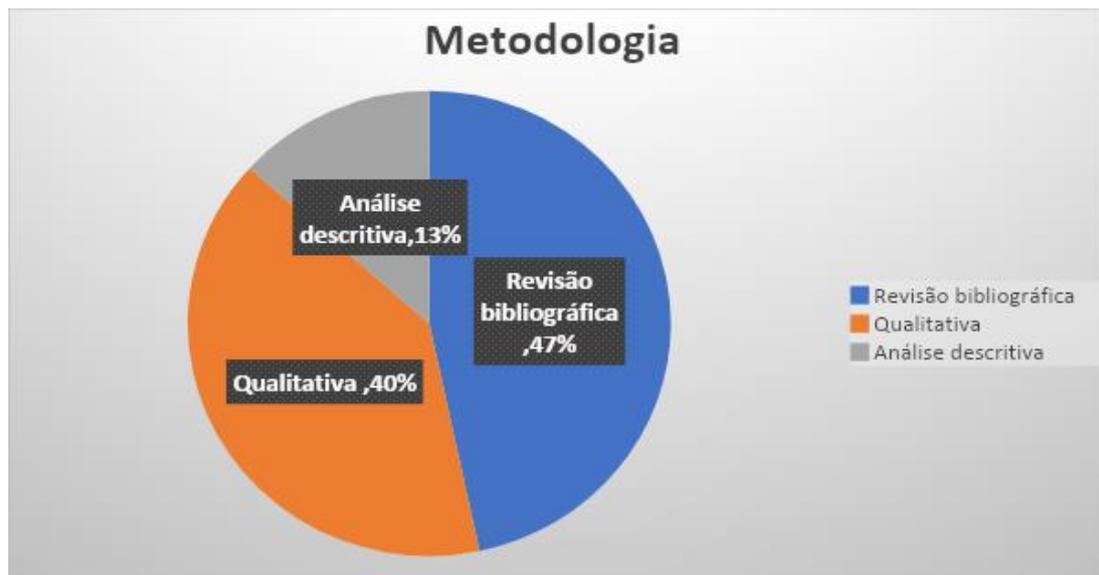
Para chegar aos trabalhos que compuseram os resultados desta pesquisa foi necessário a busca em três plataformas de pesquisa como o Google Acadêmico, *SciELO* e Repositório da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), tendo como descritores câncer de mama, diagnóstico e enfermagem.

Diante dos trabalhos encontrados, foram escolhidos somente aqueles de língua portuguesa do ano de 2010 a 2017, oferecendo embasamento ao estudo. Para melhor compreender o que foi pesquisado, foi criado um quadro correspondente aos principais artigos encontrados.

3. Resultados e Discussão

Para que este estudo pudesse ter êxito, foi necessário reunir alguns artigos com características peculiares onde sua melhor análise tornou-se necessária. Quanto aos tipos de pesquisas abordados nos trabalhos pode-se verificar a metodologia dos trabalhos no Gráfico 1.

Gráfico 1. Metodologia dos trabalhos pesquisados.



Fonte: Autoria própria.

Em sua maioria, os trabalhos selecionados optaram pela pesquisa do tipo revisão bibliográfica, que tem como característica metodológica semelhante ao realizado por este trabalho, reunindo materiais já pesquisados e realizando uma análise sobre o mesmo.

É importante perceber que a pesquisa qualitativa, está logo atrás, seguida pela pesquisa descritiva que tem como característica a descrição de algo que foi visto a partir de uma experiência vivida. Quando aos anos dos trabalhos pesquisados e utilizados pela pesquisa, os mesmos foram variados, conforme o Gráfico 2.

Gráfico 2. Ano de publicação das pesquisas.



Fonte: Autoria própria.

Em sua ampla maioria as pesquisas do ano de 2010 foram as mais selecionadas, demonstrando, de forma clara, as poucas pesquisas nos últimos anos sobre o tema. Isso é ratificado quando se percebe que a pesquisa dentro do tema selecionado, nos últimos anos, são minorias.

Atualmente o CA é conhecido como uma doença crônica e progressiva, mas ele não é apenas uma doença, e sim um termo utilizado pra definir um conjunto de mais de 100 patologias, que tem em comum o crescimento acelerado e desordenado das células. Esse crescimento tende a ser agressivo e incontrolável, formando assim os tumores malignos, que podem além de afetar o órgão alvo, se espalhar por todo o corpo (Inca, 2019a).

Logo, é uma patologia multifatorial e multifacetada, que pode acometer indivíduos, independentemente de sua faixa etária, condição social, gênero, raça, credo, mas que também pode ser comum a grupos específicos, conforme predisposição genética e ou hábito de vida. Acredita-se que esses números vêm aumentando com o passar do tempo e a tendência é que continue subindo, visto que o Brasil passa por uma mudança no perfil epidemiológico, onde é estimado milhares de novos casos (Silva & Hortale, 2012).

O diagnóstico de câncer causa muita dor e sofrimento para o paciente e sua família, causando uma desestruturação em todo o ambiente familiar e seus componentes. É um problema de saúde pública, com dados epidemiológicos significativos e preocupantes. Os trabalhos pesquisados demonstraram em sua maioria a falta de conhecimento por parte do profissional de enfermagem sobre o auxílio à forma de tratamento do câncer de mama, sendo necessário maior investimento dos governantes e gestores sobre o tema (Medeiros et al., 2011; Gontijo & Ferreira, 2014).

Pesquisas que ocorreram no interior da Bahia demonstram que mulheres atendidas em uma unidade de pronto atendimento de alta complexidade, demonstrou a necessidade de se ampliar o conhecimento dos profissionais, além do estímulo ao desenvolvimento profissional na rede básica (Araújo et al., 2010).

Os trabalhos ainda demonstraram que as ações de enfermagem para a detecção primária das neoplasias ocorrem principalmente na rede primária, através de educação em saúde e acolhimento inicial (Teixeira et al., 2017). É importante destacar que o Ministério da Saúde se opõe ao ensino do autoexame como método adequado ao diagnóstico precoce, visto que muitas vezes a mulher não sabe de fato realizar o exame, ou por estar em uma fase bastante inicial, a detecção do tumor seja indetectável, impedindo que a mulher realize exames de fatos importantes para a detecção precoce como a mamografia e ultrassonografia das mamas (Migowski et al., 2018).

Os trabalhos ainda detectam uma confusão por parte dos profissionais acerca de quais atitudes recomendar à mulher, alguns confundidos até quando deve ser encaminhada a mulher ao exame de mamografia, afirmando que mulheres assintomáticas de 50 anos devam fazer o exame, diferente do que é preconizado pelo Ministério da Saúde para mulheres entre 50 a 60 anos (Pinheiro et al., 2010; Inca, 2019b).

Ainda assim, o profissional vê suas ações como fundamentais, como de fato são, ao diagnóstico presente do câncer de mama. Contudo, os mesmos profissionais reconhecem que carecem de políticas públicas que de fato possam guiar suas ações (Ohl et al., 2016).

O tratamento do câncer de mama a grosso modo é dividido em três tipos, os ditos como locais que são basicamente o cirúrgico e radioterápico. Além dos sistêmicos, que tem uma maior abrangência, chamados de quimioterápicos, hormonais, imunoterapia, e a terapia alvo, e os cuidados paliativos, que podem unir tanto os cirúrgicos quanto os sistêmicos, que buscam não a cura da doença, mas o alívio da dor e garantia da dignidade do indivíduo. A mastectomia, tratamento cirúrgico é um dos mais utilizados, por desempenhar importante controle loco regional, em sua maioria das vezes impedindo sua disseminação (Aragão et al., 2019)

Contudo a cirurgia por si tem sua agressividade, causando trauma para a vida da mulher, impactando em sua vida biopsicossocial, por modificar a imagem corporal, da mulher, sua identidade e autoestima, causando outros tipos de problemas, principalmente os psicológicos, como depressão e ansiedade (Tanikawa et al., 2019).

A perda da mama pode acarretar que a mulher sinta dificuldade em tarefas do dia a dia, como escolher uma roupa, praticar algum tipo de esporte, dentre outros, tendo o profissional o cuidado de buscar saber como a mulher vai se comportar perante a sua nova imagem (Gomes, Soares & Silva, 2015).

Ainda quando o câncer não tenha chance de cura, os cuidados psicológicos as mulheres ainda devem ser realizados. A paciente que está com uma doença em fase terminal, seja câncer ou não, tem o direito de morrer com dignidade e ser respeitada como um ser humano que tem vontades e sentimentos, independente do seu processo de saúde e doença. Os cuidados paliativos objetivam isso, tendo em vista que, proporciona que o paciente seja olhado de forma holística (Paiva, Almeida Júnior & Damásio, 2014).

Desta maneira, cuidados paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável, tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais (Hermes & Lamarca, 2013).

A enfermagem participa ativamente de todo o processo desses cuidados, visto que é a categoria profissional que tem a possibilidade de estar mais próximo do paciente e da família. Não é preciso apenas habilidades técnicas, mais que isso, é preciso ter sensibilidade e ser capaz de envolver a todos de forma positiva, estar disposto ao diálogo, respeitar a liberdade e a vontade de cada um, e conseguir reconhecer a dignidade do ser humano nas circunstâncias mais adversas (Silva & Moreira, 2011).

Atualmente esses cuidados tiveram seu campo de atuação ampliado, agora está com desafio de abrandar as inevitáveis e sérias sequelas psicossociais do câncer e seu tratamento. São implementados a partir do momento que é diagnosticado algum câncer que não tenha cura, ou quando um câncer com alta chance de cura não está respondendo adequadamente ao tratamento (Cardoso et al., 2013).

Sendo assim, no hospital ou domicílio, ambos os locais são possíveis para os cuidados serem executados, cada um com suas particularidades, vantagens e desvantagens. A preferência individual de cada paciente deve ser considerada, apesar de que a necessidade de alguns cuidados impossibilite que esses desejos sejam realizados. (Inca, 2019)

Desta maneira a prática de enfermagem nessas situações é relevante, pois são essas ações que vão trazer o conforto e bem estar para o paciente e para a família. Mas não é um trabalho fácil, visto que a equipe precisa entender e saber lidar com o processo de morrer e a morte (Silva & Moreira, 2011).

Por isso é preciso que o enfermeiro esteja preparado para prestar um atendimento de qualidade, onde atenda às necessidades do paciente de forma holística, humanizada; não deixando a sensibilidade de lado. E esteja sempre aperfeiçoando suas habilidades e seu conhecimento técnico científico; sabendo conduzir as situações adversas da melhor maneira possível, visando sempre a qualidade de vida do paciente. E que apesar da impossibilidade de cura, a relação de profissional com paciente, profissional com a família não deixe de acontecer (Cirilo et al., 2016).

4. Considerações Finais

O trabalho confirmou a importância da assistência de enfermagem a qualquer tipo de paciente como fundamental para sua recuperação, assim como sua assistência essencial para o seu conforto. No processo da saúde e doença, a pesquisa, que teve como foco a mulheres, pesquisou sobre uma patologia de alto acometimento às mulheres, principalmente na terceira idade, em vários locais do país, predominando praticamente todas as classes.

A pesquisa trouxe dados demográficos, das mais diversas regiões do país, a exemplo da região nordeste, onde o câncer de mama, acomete mulheres das entre 40 a 60 anos, correspondendo essa faixa etária mais da metade dos casos diagnosticados. O mesmo evidenciou as complicações neoplásicas, ligada ao câncer de mama, sendo infelizmente considerado como alto, considerado alto, visto que segundo dados, a taxa de mortalidade é de 9,7 para cada 100 mil mulheres. Os estudos demonstram que a justificativa para esse número é por conta do diagnóstico tardio da doença.

Com isso ratificando a importância de mais estudos sobre o tema, fazendo com que as novas pesquisas busquem identificar, descrever e preconizar por meio de políticas e programas que possam melhor detalhar e especificar como de fato deva ocorrer a assistência de enfermagem ao no diagnóstico precoce ao câncer de mama. Já que por mais que o mesmo se destaca, como o de maior quantidade de óbitos no Brasil dentre as mulheres, o mesmo é passivo de uma detecção precoce, com excelentes perspectivas de tratamento, e cura na grande parte dos casos.

O trabalho, ao ratificar a grande quantidade de acometidos, traça um paralelo e reflexão sobre o papel do enfermeiro como um dos profissionais responsáveis pela detecção de anomalias, principalmente na atenção primária, fazendo assim uma busca sobre o real entendimento do profissional em como agir perante tal situação.

Que se mostrou a priori, desafiador, visto que o profissional em sua grande maioria das vezes, mercê de protocolos regionais específicos para que de fato possa desempenhar o seu papel do combate ao câncer. Precisando assim que de fato o ministério da saúde crie protocolos necessários, a serem implementados nos mais diversos ambientes de saúde, desde a consulta de enfermagem, até na preconização do profissional da realização e leitura de exames de imagem que possam de fato detectar a neoplasia.

Frente ao exposto, o escopo do trabalho contribuiu de forma positiva para o processo de construção do conhecimento acerca da temática abordada, além da inquietar atitudes sobre a da assistência prestada e do próprio processo de trabalho de enfermagem. Onde por mais

que seja necessário maior pesquisa e investimento sobre o tema, o mesmo permitiu novas visões acerca do papel profissional, que pode ofertar melhorias nas condições do serviço em geral, impactando diretamente nos índices de mortalidade e morbidade da população.

Referências

Aragão Bezzera, D., Dourado, G. P., Pinto, V. D. P. T., & Frota, L. G. (2019). *Oncologia. Atualização para graduação*. Booknando Livros LTDA.

Araújo, V. S., Dias, M. D., Barreto, C. M. C., Ribeiro, A. R., Costa, A. P., & Bustorff, L. A. C. V. (2010). Conhecimento das mulheres sobre o autoexame de mamas na atenção básica. *Revista de Enfermagem Referência*, (2), 27-34.

Azevedo, R. L., Gerótica, R. M. G., & Sanches, T. P. (2016). A Importância da Mamografia no Diagnóstico Precoce do Câncer de Mama. *UNILUS Ensino e Pesquisa*, 13(30), 251.

Brasil. Ministério da Saúde (2016). *Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde*, 230.

Cardoso, D. H., Muniz, R. M., Schwartz, E., & Arrieira, I. C. D. O. (2013). Cuidados paliativos na assistência hospitalar: a vivência de uma equipe multiprofissional. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 22(4), 1134-1141.

Cirilo, J. D., da Silva, M. M., Fuly, P. D. S. C., & Moreira, M. C. (2016). A gerência do cuidado de enfermagem à mulher com câncer de mama em quimioterapia paliativa. *Texto & Contexto Enfermagem*, 25(3), 1-9.

Dellê, L. A. B., Chala, L. F., di Pace Bauab, S., Schaefer, M. B., dos Santos, R. P., de Albuquerque Maranhão, N. M., & Peixoto, J. E. (2017). Recomendações do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, da Sociedade Brasileira de Mastologia e da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia para o rastreamento do câncer de mama. *Radiologia Brasileira*, 50(4), 244-249.

Faria, H. M. C., Filgueiras, M. S. T., & Almeida, T. R. (2018). Câncer de Mama: Interloquções e Práticas Interdisciplinares. Appris Editora e Livraria Eireli-ME.

Fonseca, A. A., de Souza, A. C. F., Rios, B. R. M., Bauman, C. D., & Piris, Á. P. (2017). Percepções e enfrentamentos de mulheres com câncer de mama: do diagnóstico ao tratamento. Revista Eletrônica Acervo Saúde/ElectronicJournalCollection Health ISSN, 2178, 2091.

Gomes, N. S., Soares, M. B. O., & Silva, S. R. D. (2015). Autoestima e qualidade de vida de mulheres submetidas à cirurgia oncológica de mama. Revista Mineira de Enfermagem, 19(2), 120-132.

Gonçalves, J. G., Siqueira, A. D. S. E., de Almeida Rocha, I. G., de Lima, E. F. F., da Silva Alves, L., da Silva, B. O. & Land, M. G. P. (2016). Evolução histórica das políticas para o controle do câncer de mama no Brasil. Diversitates International Journal, 8(1).

Gonçalves, L. L. C., Lima, A. V. D., Brito, E. D. S., Oliveira, M. M. D., Oliveira, L. A. R. D., Abud, A. C. F., & Guimarães, U. V. (2010). Fatores de risco para câncer de mama em mulheres assistidas em ambulatório de oncologia. Recuperado de <http://www.facenf.uerj.br/v18n3/v18n3a23.pdf>.

Gontijo, I. B. R., & Ferreira, C. B. (2014). Sentimentos de mulheres jovens frente ao diagnóstico de câncer de mama feminino. Revista ciência & saúde, 7(1), 2-10.

Hassan, R. A. M., Dória, M. T., Baracat, E. C., & Filassi, J. R. (2017). Fatores preditivos de margens cirúrgicas comprometidas no tratamento de carcinoma ductal in situ da mama. RevBras Mastologia, 27(1), 36-40.

Hermes, H. R., & Lamarca, I. C. A. (2013). Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. Ciência & Saúde Coletiva, 18, 2577-2588.

Inca (2019a). Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. A situação do câncer de mama no Brasil: síntese de dados dos sistemas de informação. / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro. Recuperado de

https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/a_situacao_ca_mama_brasil_2019.pdf.

Inca (2019b). Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva; organização Mario Jorge Sobreira da Silva. – 5. ed. rev. atual. ampl. – Rio de Janeiro.

Inca (2016). Estimativa | 2016 Incidência de Câncer no Brasil. Incidência de câncer no Brasil/Instituto Nacional de Câncer José Alencar da Silva, Coordenação Geral de Ações estratégicas, Coordenação de Prevenção e Vigilância Rio de Janeiro 2015. Recuperado de <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/estimativa-2016-v11.pdf>.

Jbilou, J., Halilem, N., Blouin-Bougie, J., Amara, N., Landry, R., & Simard, J. (2014). Medical genetic counseling for breast cancer in primary care: a synthesis of major determinants of physicians' practices in primary care settings. *Public Health Genomics*, 17(4), 190-208.

Mariano, A. M., & Rocha, M. S. (2017). Revisão da literatura: apresentação de uma abordagem integradora. In *AEDEM International Conference*.

Medeiros Jácome, E., Silva, R. M., Gonçalves, M. L. C., Collares, P. M. C., & Barbosa, I. L. (2011). Detecção do câncer de mama: conhecimento, atitude e prática dos médicos e enfermeiros da estratégia saúde da família de Mossoró, RN, Brasil. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 57(2), 189-198.

Migowski, A., Silva, G. A., Dias, M. B. K., Diz, M. D. P. E., Sant'Ana, D. R., & Nadanovsky, P. (2018). Diretrizes para detecção precoce do câncer de mama no Brasil. II-Novas recomendações nacionais, principais evidências e controvérsias. *Cadernos de Saúde Pública*, 34, e00074817.

Mineo, F. V., Matos, L. D. F. B., da Silva Lima, S., Deluque, A. L., & Ferrari, R. (2013). Assistência de enfermagem no tratamento do câncer de mama. *Gestão e Saúde*, 4(2), 2238-2260.

Ohl, I. C. B., Ohl, R. I. B., Chavaglia, S. R. R., & Goldman, R. E. (2016). Ações públicas para o controle do câncer de mama no Brasil: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(4), 793-803.

Paiva, F. C. L., Almeida Júnior, J. J., & Damásio, A. C (2014). Ética em cuidados paliativos: concepções sobre o fim da vida. *Revista Bioética*, 22(3), 550-560.

Paixão, T. M., dos Reis Costa, A. L., da Silva Maia, M., & Rolim, I. L. T. P. (2012). Conhecimento de usuárias de uma unidade básica de saúde sobre o autoexame das mamas. *Revista de Pesquisa em Saúde*, 13(1).

Pereira, A. C. A., Oliveira, D. V., & da Costa Andrade, S. S. (2018). Sistematização da assistência de enfermagem e o câncer de mama entre mulheres. *Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança*, 16(1), 39-47.

Pinheiro, S. J., Fernandes, M. M. J., Jucá, M. M., de Figueiredo Carvalho, Z. M., & Fernandes, A. F. C. (2010). Enfrentamento do diagnóstico de câncer de mama pela mulher: estudo de revisão de literatura. *Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE*, 4(3).

Reis, R. P., Santos, M. A. A. C. D., Teodózio, A. S. D. O., & Bezerra, D. G. (2018). Mulheres acometidas com câncer de mama: um enfoque na assistência de enfermagem. *HÓRUS*, 13(1), 43-58.

Rodrigues, F. B., Santos, J. J. P., Pinto, W. M., & Brandão, C. S. (2012). O papel do enfermeiro na prevenção do câncer de mama em um município do sertão pernambucano: uma abordagem da prática profissional. *Saúde Coletiva Debate*, 2(1), 73-86.

Salazar, M. J. B., González, H. C., Sánchez, N. L., Lira, A. J., Roque, H. M., Castañón, M. A. H., & Mendoza, A. Z. (2016). Asociación del cáncer de mama con síndrome metabólico y estado nutricional en mujeres enquerétaro, México association of breast cancer with metabolic syndrome and nutritional status of women in queretaro, mexico. *Actualización en Nutrición*, 17(4), 102-108.

Silva, M. M. D., & Moreira, M. C. (2010). Desafios à sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos oncológicos: uma perspectiva da complexidade. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 12(3).

Silva, M. M. D., & Moreira, M. C. (2011). Sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos na oncologia: visão dos enfermeiros. *Acta Paulista de Enfermagem*, 24(2), 172-178.

Silva, R. C. F. & Hortale, V. A. (2012). Rastreamento do câncer de mama no Brasil: quem, como e por quê? *Revista Brasileira de Cancerologia*, 58(1), 67-71.

Soares, S. C. M. (2018). Prevalência e fatores associados aos exames de detecção precoce para câncer de próstata e câncer de mama na população brasileira. 2018. 113f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2018. Recuperado de <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/27594>.

Tanikawa, D. F. B., Oliveira, R. R., Sardinha, L. S., & Aquino Lemos, V. (2019). O processo depressivo em mulheres submetidas à cirurgia de mastectomia. *Diálogos Interdisciplinares*, 8(1), 15-22.

Teixeira, M. D. S., Goldman, R. E., Gonçalves, V. C. S., Gutiérrez, M. G. R. D., & Figueiredo, E. N. D. (2017). Atuação do enfermeiro da Atenção Primária no controle do câncer de mama. *Acta Paulista de Enfermagem*, 30(1), 1-7.

Tomazelli, J. G., Migowski, A., Ribeiro, C. M., Assis, M. D., & Abreu, D. M. F. D. (2016). Avaliação das ações de detecção precoce do câncer de mama no Brasil por meio de indicadores de processo: estudo descritivo com dados do Sismama, 2010-2011. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 26, 61-70.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Livia Thais Lima de Sousa – 10%

Angely Anny de Castro Alencar – 10%

Milene Cristine Santos – 10%

Fernanda Emília Xavier de Souza – 10%

Kelle de Lima Rodrigues Uzumaki – 10%

Brenda Mendes dos Santos Silva – 10%

Leyliane Jannice de Andrade Macedo – 10%

Manassés Weliton da Silva Cruz – 10%

Samira Gomes Leite – 10%

Victor Hugo da Silva Martins – 10%