

## CÂNCER DE MAMA E O PAPEL DO ENFERMEIRO NESTE CONTEXTO

**Thaynara da Silva Lima**

Curso de Enfermagem Uniplan Polo Altamira-PA.

<https://orcid.org/0009-0005-9985-4712>

E-mail: [Thaynara652@icloud.com](mailto:Thaynara652@icloud.com)

**Joelma Santos de Oliveira Souza**

Orientadora e Docente do Curso de Enfermagem Uniplan Polo Altamira-PA.

<http://lattes.cnpq.br/5301475461031657>

<https://orcid.org/0009-0008-7887-7693>

E-mail: [oljoelma7@gmail.com](mailto:oljoelma7@gmail.com)

DOI-Geral: <http://dx.doi.org/10.47538/RPS-2024.V1N2>

DOI-Individual: <http://dx.doi.org/10.47538/RPS-2024.V1N2-08>

**RESUMO:** Introdução: Dentre as patologias que mais matam a parcela feminina da sociedade, uma das mais mortíferas é o câncer de mama. À vista disso, detectar precocemente para fins de melhor resultado pós-tratamento é de suma importância para a manutenção no cotidiano das mulheres brasileiras, para tanto, o papel que o profissional de enfermagem desempenha é de extrema importância para a detecção, a orientação dessas mulheres sobre o desenvolvimento do CA de mama. Objetivos: O presente trabalho tem como objetivo fazer uma revisão integrativa da literatura demonstrando de forma clara quais são os maiores empecilhos no que compete a realização de exames preventivos do câncer de mama pelas mulheres brasileiras, bem como salientar qual o papel do profissional de enfermagem na detecção precoce e orientação destas mulheres acerca do câncer de mama. Metodologia: trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cujos materiais foram encontrados nas bases de dados Scielo, Pubmed, BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) e as palavras chaves foram encontradas via DECS-descriptores. Resultado E Discussão: O câncer de mama é uma neoplasia do tecido mamário e é mundialmente conhecido, se tornando o mais comum e também uma das principais causas de morte entre as mulheres. Esse carcinoma se distingue pelo crescimento anormal, de modo rápido e desordenado de células da mama, que se multiplicam e desenvolvem o tumor. Conclusão: Desse modo, vale ressaltar que o profissional enfermeiro deve ter um olhar crítico e atencioso em relação aos cuidados que se deva ter com as pacientes vítimas do câncer de mama, levando a elas humanização e educação do cuidado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Câncer de Mama. Mulheres. Patologia.

### BREAST CANCER AND THE ROLE OF THE NURSE IN THIS CONTEXT

**ABSTRACT:** Introduction: Among the pathologies that kill most women in society, one of the deadliest is breast cancer. In view of this, early detection for the purpose of better post-treatment results is of utmost importance for maintaining the daily lives of Brazilian women, therefore, the role that the nursing professional plays is extremely important for the detection and guidance of these women on the development of breast CA. Objectives: The objective of this work is to carry out an integrative review of the literature, clearly demonstrating what are the biggest obstacles to carrying out breast cancer preventive exams by Brazilian women, as well as highlighting the role of the nursing professional in

early detection and guidance for these women about breast cancer. Methodology: this is an integrative review of the literature, whose materials were found in the Scielo, Pubmed, VHL (Virtual Health Library) databases and the key words were found via DECS-descriptors. Result And Discussion: Breast cancer is a neoplasm of the breast tissue and is known worldwide, becoming the most common and also one of the main causes of death among women. This carcinoma is distinguished by the abnormal, rapid and disordered growth of breast cells, which multiply and develop the tumor. Conclusion: Therefore, it is worth highlighting that the professional nurse must have a critical and attentive look in relation to the care that should be given to patients who are victims of breast cancer, providing them with humanization and education in care.

**KEYWORDS:** Breast Cancer. Women. Pathologie.

## INTRODUÇÃO

Dentre as patologias que mais matam a parcela feminina da sociedade, uma das mais mortíferas é o câncer de mama. À vista disso, detectar precocemente para fins de melhor resultado pós-tratamento é de suma importância para a manutenção da vida das mulheres brasileira, para tanto, o papel que o profissional de enfermagem desempenha é de alta relevância para a detecção, a orientação dessas mulheres sobre o desenvolvimento do câncer de mama. Pretensamente, abordar-se-á um problema de saúde pública. Este necessita de atenção e vigilância constante, dado que faz milhares de vítimas todos os anos. Assim sendo, é necessário que as autoridades competentes promovam melhorias nos programas já existentes, bem como subsidiem outras ações para que se combata esta querela nacional.

Nesse sentido, o câncer de mama é o tumor mais incidente e com uma taxa maior de mortalidade, principalmente em mulheres no mundo todo. De citologia multifatorial, o desenvolvimento do câncer de mama pode abranger fatores biológicos e endócrinos que tem relação com a vida produtiva, ao comportamento e a maneira de viver. Esses fatores de riscos mais conhecidos são o envelhecimento, a menarca precoce, a menopausa tardia, a nuliparidade ou a idade avançada na gestação do primeiro filho, o uso por muito tempo dos contraceptivos orais e/ou a reposição hormonal na menopausa, o histórico familiar de câncer de mama, a reposição hormonal na menopausa e a alta densidade do tecido mamário.

Na literatura acadêmica, sem tem bastante discussão de textos que auxiliam na

construção de teorias e na fundamentação teórica para os dados das pesquisas; entre as mais distintas maneiras de se pesquisar, esse estudo tem como abordagem de pesquisa de cunho bibliográfico, com natureza de revisão integrativa, a qual desdobra-se em leituras, reflexões e escolha sistemática de produções correspondentes sobre os mais variados textos, focando, principalmente, na detecção precoce do câncer de mama, indicando estratégia de orientação à realização dos exames necessários, a fim de acrescentar o número de mulheres que o realizam, bem como diminuir, também demonstrar a incidência de câncer de mama na população feminina brasileira e demonstrar o papel do profissional de enfermagem na detecção precoce do CA, assim como na orientação das pacientes.

Segundo Souza, Silva e Carvalho (2017, p. 103) “a revisão sistemática, por sua vez, é uma síntese rigorosa de todas as pesquisas relacionadas a uma questão específica, enfocando primordialmente estudos experimentais, comumente ensaios clínicos randomizados”; este tipo de pesquisa é comumente utilizada em trabalhos científicos - principalmente na área da saúde – dado que esta técnica não exige a experimentação, mas de profunda análise de dados, o que propicia uma rica construção de conhecimento, pelo estudo de diversas correntes sobre determinado ramo.

## METODOLOGIA

Para Sousa, Bezerra e Do Egipto (2023) Jackson (1980), as revisões são uma atividade fundamental nas ciências e, em geral, precedem qualquer novo processo investigativo relevante e são feitas como estudos acadêmicos independentes. Partindo-se dessa premissa, é verificável que as pesquisas com viés de revisão são além de essenciais, primárias no que compete à realização do método científico. Assim, entender como funciona a pesquisa científica – primeiramente - é de suma importância para a definição de critérios fundamentais à realização de uma revisão integrativa.

De modo particular, a revisão integrativa teve seu início em 1904, quando um artigo de revisão sobre a vacina contra a febre tifoide foi publicado no *British Medical Journal*. Ademais, a sistematização desse método pode ser atribuída a duas contribuições fundamentais: a primeira em 1980, por Jackson, e a segunda em 1982, por Cooper (Sousa; Bezerra; Do Egipto, 2023).

Por isso, constata-se que a revisão do tipo integrativa tem sido a melhor das alternativas para os estudos na área da saúde. Nessa perspectiva, “pesquisas sistemáticas na literatura têm orientado a prática clínica da equipe de enfermagem e assim fortalecem a posição da Enfermagem enquanto ciência, além de gerar impacto positivo na segurança, na intervenção e no prognóstico clínico dos usuários dos serviços de saúde.” (Comassetto *et.al.*, 2022, p. 335). À vista disso, é necessário salientar que revisões integrativas são essenciais para a pesquisa científica, pois, sintetizam de forma clara e assertiva os pormenores de determinadas temáticas, explanando de forma abrangente e precisa as problemáticas oriundas de temas cuja complexidade é inerente.

É nesse cenário desafiador, que a revisão integrativa (RI) emerge como uma bússola indispensável. Pode-se compreendê-la como um método sistemático que combina abordagens qualitativas e quantitativas; agrega estudos de desenhos e métodos diferentes, sendo propício para agregar, analisar, avaliar e interpretar dados dispersos na literatura científica, proporcionando uma visão panorâmica das evidências disponíveis dos inúmeros campos do saber ((Sousa, Bezerra e Do Egypto, 2023).

Nesse sentido, “os enfermeiros pesquisadores têm se dedicado cada vez mais na construção e consumo de Revisões Integrativas (RI) devido a sua capacidade de síntese de resultados sobre um determinado tema ou questão de maneira clara e simples” (Comassetto *et al.*, 2022, p. 336).

Por ser deveras relevante, a revisão do tipo integrativa, deve conter parâmetros os quais devem ser seguidos criteriosamente, isto posto “é imperativo construir um modelo sistemático para conduzir estas pesquisas e conferir rigor científico, assegurando a confiabilidade dos dados” (Comassetto *et al.*, 2022, p. 338).

Para Comassetto *et al.*, (2022) “a determinação de quais serão os critérios de inclusão e exclusão devem estar alinhados a necessidade de satisfazer a questão norteadora e ao mesmo tempo garantir a representatividade dos dados”.

## BUSCAS NA LITERATURA

O presente trabalho fora confeccionado com base nas buscas em literatura das bases de dados: Scielo, Pubmed e BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), onde assim foram

coletados 40 artigos científicos e realizado recortes de inclusão e exclusão cujo os temas fugiam do que buscávamos para o mesmo. Exluímos 23 artigos científicos e destes 17 foram usados no trabalho onde tinham concordância com o assunto abordado. Os mesmos foram publicados entre os anos de 2017 a 2023.

## **INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS**

Revisão integrativa, de caráter qualitativo (artigos, anais de publicação, teses, monografias e outros documentos relacionados à temática em questão). Nesse sentido, os dados serão coletados e transferidos a uma planilha eletrônica que incluirá as seguintes informações: autor, ano, metodologia, resultados principais e conclusões. A análise de materiais será realizada por meio de síntese quantitativa e qualitativa.

## **CRITÉRIO DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO**

No que compete aos critérios de exclusão e inclusão é necessário mencionar que se utilizou as indexadoras Lilacs, Google Acadêmico; BDNF; Scielo; pesquisou-se as palavras-chave: câncer de mama; mulheres e patologia. Nas indexadoras em questão, encontrou-se o quantitativo razoável de artigos, cujas pesquisas são qualitativas e assemelhavam-se a esta. Exluíram-se os trabalhos duplicados, os trabalhos que não continham revisão integrativa, os que tratavam apenas de câncer de mama sem abordar o papel do profissional de enfermagem, e após a devida seleção foram contabilizados à pesquisa o quantitativo de dezessete (17) escritos, entre artigos e documentos oficiais.

## **QUESTÕES ÉTICAS**

Não haverá necessidade de submeter o presente trabalho ao CEP (Comitê de Ética em Pesquisa), pois não houve pesquisas com seres humanos ou animais. Sendo assim a resolução 466/12 foi respeitada e preservada.



## RISCOS E BENEFÍCIOS

Considera-se que as pesquisas envolvendo seres humanos envolve risco, contudo, esta pesquisa tem caráter qualitativo, por este fim, não oferece riscos humanos, haverá apenas produção de conhecimento relevante em relação ao aumento da qualidade no cuidado de saúde, assim como à prática de enfermagem no que tange à orientação das pacientes pelo profissional de saúde e do respectivo papel na detecção precoce do câncer de mama.

## RESULTADO E DISCUSSÃO

### CONCEITO E CLASSIFICAÇÃO DO CÂNCER DE MAMA

O câncer de mama é uma neoplasia do tecido mamário e é conhecido mundialmente, se tornando o mais comum e também o responsável pela causa de óbitos dentre as mulheres. Esse carcinoma se distingue pelo crescimento anormal, de modo acelerado e desordenado de células da mama, que se dividem e formam o tumor. Quando se descobre a doença em estado precoce, existe uma esperança e cresce a possibilidade de cura já no início da doença. Nesse sentido, o câncer de mama do mesmo modo pode ocorrer em homens, porém é raro, foi identificado raros acontecimentos da doença (Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) 3º edição revista e atualizada, 2017).

Os sintomas mais comuns do câncer de mama são nódulos, que na maioria das vezes são indolores, fixos e bordas irregulares, onde acontece a aparição da doença, permanecendo geralmente nos casos quando a própria mulher nota o câncer, como exemplo de mudanças na pele que cobre a mama. Portanto é essencial que as mulheres façam o autoexame de rotina de suas mamas, sempre que possível e também quando se sentirem confiantes para isso, tendo em vista que os sintomas precisam ser avaliados por um médico para que seja analisado o risco de câncer e promover o seu diagnóstico precoce (Asif *et al.*, 2014; Batista *et al.*, 2020).

O prognóstico câncer de mama altera com a magnitude da doença, assim como as características do tumor. Portanto, quando a patologia é confirmada precocemente, o

tratamento tem maior expectativa de cura. Desse modo, na presença de metástase, a finalidade do tratamento é verificar o QV ao paciente, tendo relação com o avanço da sobrevida (INCA, 2020). Segue aqui abaixo os enumerados dos estágios da doença, com seus referentes características.

## ESTÁGIO I E II

Nesse estágio, é essencial se ter a avaliação dos linfonodos axilares, para se obter uma direção do prognóstico (Giuliano A, *et al.*, 2011). Em afinidade às mamas, o tratamento acontece de forma tranquila, apenas na remoção do tumor ou com remoção da mama e imediata reconstrução mamária, que seria o procedimento mais indicado quando a mastectômica é feita (Moran MS, *et al.*, 2014, Costa *et al.*, 2021).

Depois da cirurgia, o tratamento com radioterapia deve ser começado, ademais, o tratamento sistêmico será com relação ao risco de (idade, complicação linfática, tamanho tumoral e grau de diferenciação), como também nas características próprias do tumor, tendo embasamento na mensuração dos receptores hormonais (estrogênio e progesterona) e dos níveis de fator de crescimento epidérmico 2 (HER-2), com provável recomendação de terapia biológica anti-HER-2 (Hammond Me, *et al.*, 2010; Wolf AC, *et al.*, 2013; Inca, 2020, Costa *et al.*, 2021).

## ESTÁGIO III

É admissível observar que o estágio III em tumores maiores, ainda conseguem ser achados. Diante disso, a quimioterapia é a modalidade terapêutica de escolha para se começar o tratamento sistêmico, geralmente na maioria das vezes. Analisando o prognóstico do paciente, é provável se fazer associação e/ou inserção de tratamento local, com radioterapia ou cirurgia (Cortazar P, *et al.*, 2014; Rodrigues Jd, *et al.*, 2015, Costa *et al.*, 2021).

## ESTÁGIO IV

No estágio IV, a alternativa terapêutica procura a estabilização no meio da

resposta do tumor ao tratamento e o acréscimo da sobrevida, em estimativa aos efeitos colaterais em decorrência do tratamento (Costa *et al.*, 2021). Através disso, a equipe médica pode estar acompanhando o paciente e analisar se, de fato, esteja sendo obtido um bom suporte para a QV diante da doença. O tratamento local é aconselhado somente para os casos limitados, por exemplo a terapia sistêmica a intervenção de opção nesse estágio (Cardoso F, *et al.*, 2014; Lopes JV, *et al.*, 2018 Costa *et al.*, 2021).

A fisiopatologia do câncer de mama inicia-se pelo desenvolvimento rápido e caótico das células cancerígenas, com maneira agressiva e incontrolável, livre da exposição a agentes cancerígenos ou carcinógenos. Dessa forma, as células sofrem processo de mutação espontânea, que são aquelas que não mudam o seu desenvolvimento normal. Contudo, essas alterações acontecem em genes especiais (proto-oncogenes), inativos em células normais. Quando ativados, esses se transformam em oncogenes, que são culpados pela malignização (cancerização) das células normais, transformando em neoplásicas. Essas particularidades individuais provocam ou atrapalham a instalação do dano celular (Santos e Gonzaga Mf, 2018, Costa *et al.*, 2021).

Em geral, o desenvolvimento do tumor (oncogênese ou carcinogênese) é demorada e pode arrastar por vários anos para que uma célula do câncer apareça e de início a um tumor aparente, tempo determinado pela exposição a agentes cancerígenos ou carcinógenos, em uma dada constância e período, bem como pela interação que desenvolvem entre si (Santos e Gonzaga MF, 2018, Costa *et al.*, 2021). Os efeitos cumulativos desses diferentes agentes têm como resultado a origem das fases do câncer de mama início, promoção, progressão e inibição do tumor. O período de latência varia de acordo com a intensidade do estímulo carcinogênico, a localização primária do câncer e o potencial estímulo dos agentes envolvidos (Inca, 2020).

Entre os principais fatores de riscos para o câncer de mama podem ser citados a idade avançada, onde se observa uma longa exposição de endógenos e exógenos perante a vida; características reprodutivas, tais como a menarca precoce, menopausa tardia, ausência de filhos, primeira gravidez após 30 anos e alterações hormonais. Também a história familiar e pessoal, fatores genéticos e hereditários, bem como os hábitos de vida



do mesmo modo são acatados como obesidade, uso excessivo de álcool, alimentação não saudável, sedentarismo e tabagismo (Ribeiro Pv, *et al.*, 2021; Costa, *et al.*, 2021).

## MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DO CÂNCER DE MAMA

O câncer de mama é definido como uma neoplasia que abrange uma das mamas e em alguns casos as axilas, demonstrando ser como um nódulo persistente que pode ser indolor ou não, também pode se manifestar por meio das mudanças na pele, secreção mamilar, ou dor forte na mama (Alves, 2016). É o que afirmam, Ferlay, *et al.*, (2019) o câncer de mama é classificado como uma neoplasia maligna que acontece mais em mulheres.

Se expõe como um grave problema de saúde pública através do acréscimo de casos recorrentes no transcorrer de um período, conforme as estimações da Organização Mundial de Saúde (OMS) serão em 2030, diagnosticados 22 milhões no mundo todo, novos casos da doença (Inca, 2019).

Os cânceres de mama são descobertos na maioria das vezes no quadrante superior externo, na maioria das vezes as lesões são fixas, indolores e com bordas irregulares, seguidas de mudanças da pele como abaulamentos ou retrações, especialmente nos mamilos e secreção papilar quando em estágio avançado. Os fundamentais sinais e sintomas do câncer de mama são nódulos nas mamas e ou axila, dor mamária e mudanças da pele que cobre as mamas, com abaulamentos ou retrações com aspectos de casca de laranja (Silva Pa e Riul, 2011; Rodrigues, *et al.*, 2020).

## PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA

A prevenção é importante para intervirmos essas ações da carcinogênese e diminuição do surgimento do tumor. O desígnio da prevenção primária é impedir a exibição aos fatores de riscos do câncer e melhorar a maneira de viver, como não fumar, praticar atividades físicas, se alimentar de maneira saudável, manter um peso equilibrado, evitar o consumo de bebidas alcoólicas, amamentar, não ingerir hormônios falsos (anticoncepcionais e tratamentos de reposição hormonal) e evitar exposição a agentes

físicos, químicos e biológicos relacionados ao trabalho. Portanto o objetivo da prevenção secundária é detectar e fazer o tratamento de doenças que originam ao câncer, como por exemplo o HPV ou neoplasias assintomáticas (Jerônimos, *et al.*, 2017; Rodrigues, *et al.*, 2015; Batista, *et al.*, 2020).

Ao mesmo tempo, a prevenção do câncer de mama Exame Clínico das Mamas (ECM) desenvolvido por enfermeiros ou médicos treinados e também no rastreamento realizado através da mamografia. Anualmente, todas as mulheres a partir dos 40 anos, devem se sujeitar ao exame clínico das mamas e as mulheres classificadas como grupo de risco superior, devem realizar o ECM exame anual, a partir dos 35 anos (Ohll, *et al.*, 2016, Dias *et al.*, 2021). Sobre tal postura, o Instituto Nacional do Câncer (INCA) diz ser importante que as mulheres observem suas mamas sempre que se sentirem confortáveis para isto, seja no banho, no momento da troca de roupa ou em outra situação do cotidiano. E na hipótese de perceberem alguma alteração, a orientação é que procurem os serviços de saúde para confirmar, através de avaliação diagnóstica, se o caso é ou não de câncer de mama (INCA., 2022).

É importante destacar que se comparado a outras patologias, o câncer de mama possui controle com especificidades, são métodos que iniciam da prevenção primária, subtração de amostras a componentes cancerígenos, e também da compreensão que a mulher possui sobre a doença. A melhor probabilidade de cura e de tratamento ocorre a partir do melhor autoconhecimento sobre a neoplasia em relação ao corpo (Silva, *et al.*, 2015, Dias *et al.*, 2021).

## **A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM INDIVÍDUOS ACOMENTIDOS COM ENFERMIDADES CRÔNICAS**

Percebe-se que os pacientes com câncer permanecem em uma condição de vida afetada, já que a fadiga, inchaço abdominal, constipação, dor, impotência sexual, incontinência fecal, alterações na imagem corporal, diminuição do bem-estar emocional, sintomas de ansiedade e depressão intervêm na condição de vida desses pacientes (Téo *et al.*, 2018; Trinquinato *et al.*, 2017; Salvetti *et al.*, 2020 Santos e Brito, 2022). Além disso, o tratamento do mesmo modo acaba provocando problemas físicos e emocionais que

acontecem através da capacidade funcional, que resulta na perda de libido, redução do peso e inibição para o trabalho (Monteiro & Sousa, 2018; Pereira *et al.*, 2020 Santos e Brito, 2022).

Desse modo, é de grande relevância a avaliação da condição de vida por instrumentos regularizados, já que os seus resultados podem ajudar a melhorar os serviços de saúde e a maneira de vida dos pacientes (Da Costa Vieira *et al.*, 2016; Rôla *et al.*, 2018, Santos e Brito, 2022). Compreender que portadores de doenças crônicas não transmissíveis que requerem atendimento, dentre elas o câncer, tendem a aumentar (Duncan, 2012). Assim, ao identificar o problema e entender os determinantes da QV os profissionais poderão promover intervenções mais eficazes no tratamento intencionando com uma melhor condição de vida para esses pacientes (Eberhardt & Bezerra Lins, 2017, Santos e Brito, 2022).

## CONCLUSÃO

A trajetória do tratamento do câncer de mama é marcada por incertezas quanto a cura, encarada pela maioria das mulheres como algo multilante e desestruturador, por muitas terem sua identidade feminina ameaçada com a perda do seio, cabelos e alterações do seu corpo, que abalam totalmente sua autoestima e seu psicológico.

Desse modo, vale ressaltar que o profissional enfermeiro deve ter um olhar crítico e atencioso em relação aos cuidados que se deva ter com as pacientes vítimas do câncer de mama, levando a elas humanização e educação do cuidado.

## REFERÊNCIAS

BATISTA; G.V, MOREIRA; J.A, LEITE; A.L, *et al.* Câncer de mama: Fatores de risco e métodos de prevenção. **Research, Society and Development**, v.9,n.12,2020.DOI:<https://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i12.11077>.

BINOTTO, M; SCHWARTSMANN, G; Qualidade de vida relacionada á saúde de pacientes com câncer de mama: Revisão Integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**. v.1, p.66, 2020. DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n1.405>. Acesso em: 12 abr 2024.

BARBOSA; M.G, SILVA; E.I, BARROS; E.F.A, SILVA; M.M. *et al.* Alterações citológicas e marcadores tumorais específicos para o câncer de mama. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n.8, p.59977-59992, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n8-421. Acesso em: 24 abr. 2024.

COMASSETTO, I. *et.al.* Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. São Paulo: **Rev Recien**. 2021; 12(37):334-345. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.37.334-345> Acesso em: 24 abr. 2024.

CRUZ; I.L, SIQUEIRA; P.FO.M, CANTUARIA.L.R.M.P, *et al.* Câncer de mama em mulheres no Brasil: epidemiologia, fisiopatologia, diagnóstico e tratamento: uma revisão narrativa. **Brazilian Journal of Development**, V.9, n 2, p. 7579-7589, 2023. DOI: 10.34117/bjdv9n2-096. Acesso em: 24 abr. 2024.

COSTA; L.S, CARMO; A.L.O, FIRMIANO; G.G.D, *et al.* Fatores de risco relacionados ao câncer de mama e a importância da detecção precoce para a saúde da mulher. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v.31, 2021. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAC.e8174.2021>. Acesso em: 27 abr. 2024.

DIAS; S.R, MAIA; E.S, LOPES; S.G. Câncer de mama: percepções frente á mastectomia. **Research, Society and Development**, v.10, n.16,2021. DOI: <https://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i16.24109>. Acesso em: 27 abr. 2024.

DUARTE; D.A.P, NOGUEIRA; M.C, MAGALHÃES; M.C, *et al.* Iniquidade social e câncer de mama feminino: análise da mortalidade. **Caderno Saúde Coletiva**. v.28, n.4, 2020, p.465-476, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462x202028040360>. Acesso em: 27 abr. 2024.

DE SOUSA, M. N. A., BEZERRA, A. L. D., & DO EGYPTO, I. A. S. (2023). Trilhando o caminho do conhecimento: o método de revisão integrativa para análise e síntese da literatura científica. **OBSERVATÓRIO DE LA ECONOMÍA LATINOAMERICANA**, 21(10), 18448–18483. Disponível em: <https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/1902> Acesso em: 24 abr. 2024.

LACERDA; C.S, BALBINO; C.M, SÁ; S.P.C, *et al.* Enfrentamento de mulheres com câncer de mama. **Research, Society and Development**. v.9, n.7, 2020. DOI: <https://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4018>. Acesso em: 24 abr. 2024.

ROCHA; M.E, SILVA; L.N, SOARES; P.R, *et al.* Câncer de mama: caracterização quanto a idade e aos aspectos tumorais (tipo de tumor e extensão). **Brazilian Journal of Development**, v.6, n.1, p.2375-2387. 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n1-175. Acesso em: 24 abr. 2024.

SANTOS; M.N, BRITO; R.G. Qualidade de vida em pacientes com diagnóstico de câncer no Brasil: Uma revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v.11, n.8, 2022. DOI: <https://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i8.30635>. Acesso em: 24 abr. 2024.

SANTOS; T.B, BORGES; A.K.M, FERREIRA; J.D, *et al.* Prevalência e fatores associados ao diagnóstico de câncer de mama em estágio avançado. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.27, n.2, p.471-482, 2022. DOI: 10.1590/1413-81232022272.36462020. Acesso em: 24 abr. 2024.

SANTOS; D.B, VIEIRA; E.M. Imagem corporal de mulheres com câncer de mama: Uma revisão sistemática da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.16, n.5, p.2511-2522, 2021.

SOUSA, A.S.ET AL. A pesquisa bibliográfica: Princípios e Fundamentos. Cadernos Funcamp, v.20, n.43, p.64-83, 2021.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein. 2017. Vol. 8. Ed. 1. Parte 1. P. 102-106. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>  
Acesso em: 24 abr. 2024.

XAVIER, L.P. *et.al.* Câncer De Mama: Detecção Precoce E O Papel Do Enfermeiro Neste Contexto: Uma Revisão Bibliográfica. **Ciências da Saúde**, Edição 124 JUL/23 SUMÁRIO / 04/07/2023. DOI: 10.5281/zenodo.8113281. Disponível em: <https://revistaft.com.br/cancer-de-mama-deteccao-precoce-e-o-papel-do-enfermeiro-neste-contexto-uma-revisao-bibliografica/> Acesso em: 20 abr. 2024.

Submissão: dezembro de 2023. Aceite: janeiro de 2024. Publicação: maio de 2024.