

ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMILIAR NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA

Arla Laís gomes Reis¹
Rayssa Vieira Lima¹
Ana Paula Coelho Marcolino²

anapawlamarcolino@outlook.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da saúde

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo identificar sob a ótica das mulheres o trabalho de prevenção e detecção precoce do câncer de mama pela ESF. Trata-se de pesquisa descritiva, de abordagem quantitativa, na qual foi realizada por meio de um questionário fechado, com questionamentos acerca dos dados sócio demográficas e do processo de promoção, prevenção e detecção precoce do câncer de mama, direcionado as mulheres em questão. A pesquisa será constituída por 25 mulheres, entre 36 anos a 71 anos, com base nos critérios de exclusão e inclusão estabelecidos e após será realizado as entrevistas com os usuários selecionados. Os enfermeiros da ESF executaram as ações de sua competência, propostas pelo Ministério da Saúde para o rastreamento oportunístico do câncer de mama. Entretanto, algumas atividades não são desenvolvidas conforme preconizado.

PALAVRAS CHAVES: Prevenção primária; câncer de mama; diagnóstico precoce; enfermagem.

1.INTRODUÇÃO

O câncer de mama é caracterizado pela multiplicação exacerbada das células mamárias, processo que dá origem a células anormais diversas que formam o tumor. No Brasil, a mortalidade por câncer de mama permanece elevada devido à identificação tardia do tumor, sendo um grave problema de saúde pública, pois além

¹ Acadêmicas do 6º período de Enfermagem do Centro Universitário Vértice - UNIVERTIX

² Graduada em Enfermagem. Especialista em Docência do Ensino Superior. Professora do Centro Universitário Vértice- UNIVÉRTIX

da possibilidade de cura ser bastante difícil em casos mais avançados, seu tratamento pode ser bastante agressivo e deixar sequelas irreversíveis. A doença afeta principalmente mulheres, mas também pode atingir homens, embora raramente, representando cerca de 1% dos casos (Bravo *et al.*, 2021).

A neoplasia maligna da mama é o segundo tipo de câncer mais incidente no mundo e o mais comum nas mulheres, sendo relativamente raro antes dos 35 anos, mas sua incidência aumenta rápida e progressivamente após essa idade que pode ser considerado uma doença complexa em nível genético. Onde a origem resulta de uma combinação de fatores, como predisposição genética, estilo de vida, hábitos reprodutivos e o meio ambiente (Silva *et al.*, 2023).

O Ministério da Saúde, a Sociedade Brasileira de Mastologia e a Sociedade Brasileira de Radiologia recomendam o rastreamento com mamografia para mulheres a partir dos 40 anos, conforme orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS), que visa um tratamento mais eficaz, menos mórbido e a redução da taxa de mortalidade (Campos, 2023). A mamografia é um exame não invasivo que utiliza raios-x para captar imagens das mamas e detectar alterações suspeitas de câncer antes dos sintomas aparecerem. Apesar de poder gerar falsos positivos e negativos, é a melhor opção de rastreamento disponível. É essencial informar as mulheres sobre os riscos e benefícios desse exame (Batista *et al.*, 2020).

O estilo de vida está intimamente relacionado, visto que, adotar um estilo de vida saudável, com uma nutrição adequada (maior consumo de frutas, vegetais e grãos integrais e menor consumo de carne vermelha), controle de peso, redução do consumo de álcool e prática regular de exercícios físicos, é essencial na prevenção e controle do câncer de mama, influenciando a formação, crescimento e recorrência do tumor (Campos *et al.*, 2022).

Além disso, o autoexame das mamas (AEM) é um método acessível a todas as mulheres devido à sua simplicidade e baixo custo, sendo não invasivo e dispensando o uso de ferramentas especiais. Sua eficácia se fundamenta na ideia de que cerca de 80-90% das alterações mamárias são detectadas pelas próprias mulheres (Castro e Vasconcelos, 2021). No entanto, mesmo diante de tantas tecnologias e informações vivemos em uma sociedade que desconhecem a respeito

da gravidade do câncer de mama e não realizam a prevenção (Freitas e Weller, 2018).

Assim sendo, delinea-se como questionamento deste estudo: Qual o conhecimento das mulheres usuárias dos serviços de saúde sobre o câncer de mama, modo de prevenção e detecção precoce? Diante disso, o presente estudo teve como objetivo identificar sob a ótica das mulheres o trabalho de prevenção e detecção precoce do câncer de mama pela ESF.

Nesse âmbito, pretendemos contribuir para a conscientização da importância da promoção e prevenção do câncer de mama, pois a doença detectada em estágio inicial aumenta a probabilidade de cura, evitando sofrimento e a mortalidade, bem como contribuir para a criação de ações em saúde voltadas para a redução da exposição da população feminina aos fatores de risco.

2.FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O câncer de mama envolve anormalidades proliferativas nos lóbulos e ductos da mama, incluindo carcinoma invasivo, hiperplasia, hiperplasia atípica e carcinoma in situ. Sintomas incluem edema cutâneo e linfonodos palpáveis na axila. O tratamento quimioterápico afeta negativamente a qualidade de vida, aumentando sintomas como alopecia, mastectomia, e déficit de autonomia, impactando as relações sociais e emocionais das pacientes. A positividade dos receptores nas células tumorais pode predizer a sobrevida e a resposta a terapias específicas. Além do envolvimento dos gânglios axilares, a característica do tumor ajuda a determinar a necessidade de quimioterapia adjuvante (Barbosa *et al.*, 2021).

O aumento na ocorrência está ligado ao envelhecimento da população e a mudanças no estilo de vida que elevam os fatores de risco. O câncer de mama, em particular, tem alta incidência e mortalidade. Seus fatores de risco incluem hereditariedade, idade, gênero, sedentarismo, menarca precoce, nuliparidade, multiparidade, primeira gestação tardia, tabagismo, alcoolismo, menopausa tardia, uso prolongado de anticoncepcionais, alimentação inadequada e exposição à radiação (Guimarães *et al.*, 2020).

Apesar da alta incidência do câncer de mama, o prognóstico é bom, mas quando tardio o diagnóstico, pode resultar em prejuízos ao paciente. Sendo assim,

os sinais e sintomas encontrados nas mulheres com câncer de mama são a mudança do tamanho dos seios, aparecimento de caroço, espessamento, rubor, erupção na pele ou em volta do mamilo, enrugamento da pele ou ondulação, descarga, inversão ou mudança de posição ou forma do mamilo, inchaço e aparecimento de caroços nas axilas, além de dor mamaria e axilar. Além disso, geralmente as mulheres acometidas pelo câncer são imunodeprimidas e com inúmeras comorbidade, o que leva a internação (Bravo *et al.*, 2021).

Para o rastreamento do câncer de mama, a técnica envolve a identificação do tumor em estágios iniciais e assintomáticos, permitindo um tratamento menos invasivo e reduzindo a mortalidade. O diagnóstico em fases avançadas exige abordagens mais agressivas, resultando em sequelas funcionais, emocionais e sociais, além de uma menor taxa de sobrevivência (Moura *et al.*, 2020). Diante disso o tratamento do câncer de mama diferencia-se conforme o estágio da doença, podendo incluir cirurgia e radioterapia para o tratamento loco-regional. Já a quimioterapia e a hormonioterapia são utilizadas para o tratamento sistêmico. Onde após uma mastectomia parcial ou lumpectomia, é necessário expor à radiação toda a mama das pacientes submetidas ao procedimento, independentemente do tipo histológico, idade, ou do uso de quimioterapia e hormonioterapia (Costa *et al.*, 2021).

O terceiro Consenso do World Cancer Research Fund e o Guia de Atividade Física e Câncer da Sociedade Brasileira de Oncologia, abordam a importância de a mulher ser fisicamente ativa na prevenção e durante o tratamento do câncer de mama. Os exercícios físicos proporcionam diferentes mecanismos orgânicos e biológicos que podem participar no controle do desenvolvimento de tumores variados. Logo, o tratamento do câncer de mama deve ser individualizado segundo as condições do paciente. Sendo assim, a atividade física é segura e pode ser realizada durante os diferentes processos de tratamento, o que pode resultar em uma melhor qualidade de vida, funcionalidade global e redução dos sintomas psicológicos associados à doença e seus tratamentos (Campo *et al.*, 2022).

Atuais diretrizes do Ministério da Saúde (MS) para a detecção do câncer de mama precoce configura a APS como principal locus dessa atuação, tendo como principais estratégias a conscientização da população acerca da patologia, a identificação dos sinais e sintomas e a mamografia (MMG) bienal para as mulheres

entre 50 e 69 anos. Em relação ao autoexame das mamas (AEM) e o exame clínico das mamas (ECM) não são indicativos como métodos de rastreamento. Todavia, recomenda-se que essas ações façam parte da orientação das mulheres para o conhecimento do próprio corpo (Melo *et al.*, 2021).

Sendo assim, a Estratégia de Saúde da Família, como parte integrante da Atenção Básica em Saúde, possui uma abordagem abrangente e centrada no paciente visando a promoção da saúde e prevenção de doenças, incluindo o câncer de mama. Sua atenção se estende desde o âmbito individual ao comunitário, proporcionando assim cuidado integral e contínuo para os indivíduos (Paixão *et al.*, 2023).

3. METODOLOGIA

A presente pesquisa pode ser considerada descritiva, de abordagem quantitativa, na qual foi realizada por meio de entrevista com questionário semiaberto. De acordo com Gil (2008) a pesquisa descritiva visa a descrição de características de uma determinada população, fenômeno ou estabelecimento de relações entre variáveis. Englobando o uso de técnicas padronizadas para coletar os dados.

A pesquisa foi realizada com usuárias de uma Estratégia Saúde da Família (ESF), da cidade de Matipó, município localizado na Zona da Mata Mineira, com uma população estimada em 19.005 pessoas. Atualmente, o município tem como fonte econômica a pecuária, produzindo também, café, milho e banana, além de pequenas empresas (IBGE, 2020).

A pesquisa foi constituída por 25 mulheres, entre 36 anos a 71 anos, com base nos critérios de exclusão e inclusão estabelecidos e após será realizado as entrevistas com os usuários selecionados.

Dentre os critérios de inclusão estabelecidos para determinação das participantes da pesquisa estão: Residir no município de Matipó MG e está adscrito no ESF que foi realizada a pesquisa; usuárias entre 36 e 71 anos; ausência de patologia psiquiátrica diagnosticada e capacidade cognitiva preservada, que concordarem em participar voluntariamente da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimentos Livre e Esclarecido (TCLE), após informado.

Dentre os critérios de exclusão estabelecidos para determinação das participantes da pesquisa estão: Usuárias menores de 36 anos e maiores de 71 anos; usuárias que não concordarem em participar do estudo; não aceitarem assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); não residirem no município da investigação.

Para execução da pesquisa foi previamente agendada uma reunião na Secretaria de Saúde do Município de Matipó- MG, para autorização da pesquisa pela gestão de saúde. Neste momento foram apresentados ao gestor os objetivos, justificativa e, relevância da pesquisa.

Mediante autorização da Secretária Municipal de Saúde, foi realizado visitas domiciliares. A partir do aceite em ser participante da pesquisa, foi realizado agendamento para a realização da entrevista. Estes agendamentos ocorreram conforme a disponibilidade dos entrevistados. A escolha do local para a realização da entrevista ficou a critério dos entrevistados, desde que o ambiente fornecesse total privacidade.

As entrevistas foram divididas em duas etapas: a primeira consistiu em um breve levantamento dos dados sociodemográficos para melhor caracterização dos participantes da pesquisa; na segunda parte utilizou um roteiro semiestruturado com questões diretamente relacionadas ao objeto de estudo.

As participantes foram informadas do objetivo do estudo no momento do convite a participar e antes da realização das entrevistas. Foi concretizada mediante a assinatura do Termo de consentimento para maiores de idade (TCLE), Termo de autorização para utilização de imagem e som de voz para fins de pesquisa (TALE).

Os pesquisadores tratarão a identidade do entrevistado com padrões profissionais de sigilo e confidencialidade, atendendo à legislação brasileira, em especial, à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e utilizarão as informações somente para fins acadêmicos e científicos.

Os riscos envolvidos na pesquisa consistem em causar constrangimentos mediante aos questionamentos elencados na entrevista, quebra de anonimato, quebra de sigilo e extravio das informações. Nessas situações preservaremos as participantes, garantindo local reservado e liberdade para responder apenas quando

se sentirem confortáveis, e que tem plena liberdade para desistir temporariamente ou definitivamente da pesquisa. Abordagem humanizada, optando-se pela escuta atenta e pelo acolhimento do participante, obtenção de informações, apenas no que diz respeito àquelas necessárias para a pesquisa, garantir a não identificação a fim de garantir o seu anonimato. Entrevista-piloto com 3 indivíduos não participantes da pesquisa, a fim de identificar possíveis potenciais de constrangimentos e minimizá-los.

Neste âmbito, os dados foram processados no programa *Microsoft Office Excel 2013*, organizados em forma de gráficos e analisados por estatística descritiva, fomentando a discussão de dados.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram entrevistadas 25 mulheres, nos meses de junho e julho do ano de 2024, com abordagem sobre os aspectos de prevenção e promoção em relação ao câncer de mama.

Foi realizada a tabulação dos dados e posterior análise estatística dos mesmos, caracterizando as respondentes da pesquisa, como se pode verificar na Tabela 1.

Característica	N=25	%
Idade		
36 anos a 50 anos	15	60%
51 anos a 60 anos	7	28%
61 anos a 71 anos	3	12%
Total	25	100%
Estado Civil		
Solteira	3	12%
Casada	16	64%
Viúva	2	8%
Divorciada	4	16%
Total	25	100%

Etnia		
Branca	12	48%
Parda	8	32%
Negra	5	20%
Amarela	0	0%
Total	25	100%
Profissão/Ocupação		
Do Lar	15	60%
Auxiliar de Serviços Gerais	4	16%
Professora	1	4%
Doméstica	2	8%
Nenhuma	3	12%
Total	25	100%
Nível de escolaridade		
Ensino Fundamental Incompleto	16	64%
Ensino Fundamental Completo	4	16%
Ensino Médio Incompleto	1	4%
Ensino Médio Completo	1	4%
Ensino superior Completo	3	12%
Total	25	100%
Renda		
Menos de 1 salário	6	24%
1 a 2 salários-mínimos	15	60%
3 o u mais salários-mínimos	4	16%
Total	25	100%

Em relação aos dados socioeconômicos, como se pode ver na Tabela 1, foi possível constatar que, das mulheres pesquisadas, 60% se enquadram na faixa

etária entre 36 aos 50 anos. Em relação a idade, mulheres idosas possuem menor adesão ao exame, isso devido se sentirem menos sexualmente ativas, resultando na não adesão ou postergando o exame. Já com relação a educação, é observado que o baixo nível educacional está associado a não realização da prevenção secundária do câncer de mama. Isso, diante do pressuposto que por não compreenderem a importância da sua realização, nível educacional baixo poderia explicar a razão pela qual mulheres nessas condições possuem baixa adesão à mamografia (Guerra *et al.*, 2023).

Logo, o rastreamento mamográfico é considerado o método mais eficiente para diagnóstico precoce, visto que nos casos de mulheres de 50 a 69 anos, é recomendável a realização do exame a cada dois anos. Contudo, no Brasil, por mais que o Ministério da Saúde recomenda-se o rastreamento bienal, para mulheres assintomáticas entre 50 e 69 anos, a Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM), o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnostico por Imagem (CBR) e a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo), recomendam o rastreamento anual para mulheres entre e 40 e 74 anos com risco habitual para diagnóstico precoce (Pimentel *et al.*, 2022).

Houve prevalência da raça branca, 48% comparado às outras raças. Os fatores de riscos mais bem estabelecidos estão associados a idade, gênero feminino e cor de pele branca (Silva *et al.*, 2023). Segundo Rampazzo *et al.* (2024) mulheres entre 70 e 79 anos de etnia branca representam o grupo mais afetado pela neoplasia maligna da mama.

Observou-se que predominantemente 64% eram casadas. Sendo 64% das entrevistadas de baixa escolaridade, possuindo apenas o ensino fundamental incompleto e 24% vivem com renda menor que um salário-mínimo e 60% até dois salários-mínimos. Fatores socioeconômicos, como idade, paridade, estado civil, renda familiar, ocupação e utilização do sistema de saúde interferem na realização do rastreamento do câncer de mama, que podem causar atraso no diagnóstico e aumento da mortalidade (Castro *et al.*, 2021). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o câncer de mama é a primeira causa de morte por neoplasia em mulheres e a quinta causa de morte por tipo de câncer em dados gerais no quadro de mortalidade (Figueiredo, Silva; Costa, 2023).

Dentre as investigações do estudo, foi constatado que 80% das pesquisadas conhecem o autoexame das mamas. Entre esses 80% que conhecem o autoexame, apenas 10% o realizam uma vez por mês e 75% durante ao banho. O autoexame das mamas (AEM) é considerado um dos métodos mais conhecidos para detecção de lesões mamárias. Logo, o AEM é um método que pode ser utilizado de forma independente pelas mulheres. Além disso, é um método acessível a todas as mulheres por ser fácil e barato, não invasivo e não requer ferramentas especiais. Entretanto, sua eficácia se baseia na premissa que 80-90% das massas mamárias podem ser descobertas pelas próprias mulheres, permitindo assim, que elas conheçam sua própria estrutura mamária e detectar possíveis alterações de um mês para outro (Castro e Vasconcelos, 2021).

Observou-se que apenas 20% das entrevistadas frequentavam sempre a ESF da cidade ou bairro que residem. E pôde-se identificar que 80% das ESF as quais as mulheres têm acesso realizam algum tipo de atividade relacionada à prevenção do câncer de mama. Dentre os trabalhos desempenhados pelas ESF destaca-se a efetivação de palestras, que totalizam 80% das respostas, visita domiciliar 10% e consultas 10%. É de suma importância os profissionais de saúde priorizar o aspecto educativo de sua atenção, além de se colarem a disposição para a paciente e seus familiares, para que possa esclarecer dúvidas e anseios, explicar tipo de tratamento que será realizado, bem como avaliar a ansiedade da paciente através do diálogo. Os enfermeiros possuem um papel fundamental na promoção da qualidade de vida para os pacientes com diagnóstico de câncer de mama, isso porque eles devem explicar o tratamento, ajudá-los a reduzir medo e ansiedade; promover a participação dos cuidados; aliviar a dor; ensinar a técnica correta do autoexame das mamas, instruindo a paciente a se prevenir, realizando o autocuidado (Coppo, 2021).

Quando questionadas se já participaram de atividades relacionadas à prevenção do câncer de mama 85% informaram não participar. Dentre as pesquisadas 60% já realizaram exames com finalidade de prevenção e 40% não realizaram. Entre os exames realizados estão o autoexame com 10%, mamografia 45% e 55% outros exames. A descoberta da mamografia, como um exame de detecção precoce do câncer de mama, em meados do século XX, e a implantação

dos programas organizados de rastreamento do câncer de mama por meio desta tecnologia, propiciou a disseminação da utilização da mamografia de rastreamento como uma intervenção essencial para a redução da mortalidade por câncer de mama (Brasil, 2015).

A recomendação para mulheres de 50 a 69 anos é a realização de mamografia a cada dois anos e do exame clínico das mamas anual. Esse procedimento é a rotina adotada em quase todos os países que implantaram o rastreamento organizado do câncer de mama (Brasil, 2013)

Em relação ao conhecimento prévio sobre o câncer de mama, 75% da população em estudo referiu conhecê-las e 25% não tinham conhecimento.

Referente ao local onde receberam informações apenas 30% foram através de profissionais de saúde, 20% no local de trabalho e 50% em outras fontes como o núcleo do câncer e amigos. Quando foram questionadas se algum profissional da saúde examinou as suas mamas, 40% das mulheres afirmaram que sim. Sendo que destas 65% foram examinadas por enfermeiras, 31% pelo médico, 4% outros profissionais como o técnico de enfermagem.

Um dos momentos que pode ser utilizado pelos enfermeiros para realização de ações educativas de forma individualizada é a consulta de enfermagem, a qual foi apontada pela maioria dos participantes deste estudo como a ocasião em que realizavam o ECM e as orientações sobre AEM. Destaca-se sua importância na APS, pois, o enfermeiro trabalha com a proximidade do cotidiano da vida das pessoas e com autonomia para desenvolver estratégias de cuidado para o indivíduo, família e comunidade (Melo *et al.*, 2021).

Diante do exposto, pode-se constatar que as ações preconizadas pelo MS para detecção precoce do câncer de mama estão sendo executadas pelos enfermeiros da APS que participaram do presente estudo. Os enfermeiros precisam estar capacitados para identificar precocemente os sinais e sintomas desta neoplasia precocemente, uma vez que é um câncer considerado de bom prognóstico, se diagnosticado e tratado oportunamente.

Das mulheres pesquisadas 55% afirmaram que o trabalho das ESF é excelente. A promoção da saúde demanda ação coordenada dos envolvidos, sendo essencial, para tal, a participação ativa da gestão, mas os vários serviços e

profissionais de saúde também têm responsabilidade na mediação dessa prática (Brasil, 2002).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As incidências de câncer de mama continuam elevadas e as taxas de mortalidade precisariam ser reduzidas. Aponta-se a importância de intervenções fortemente direcionadas à prevenção, através de ações educativas.

Os enfermeiros da ESF executaram as ações de sua competência, propostas pelo Ministério da Saúde para o rastreamento oportunístico do câncer de mama. Entretanto, algumas atividades não são desenvolvidas conforme preconizado

Considera-se que para que as ações de rastreamento oportunístico do câncer de mama sejam implantadas conforme proposta do Ministério da Saúde é fundamental que se invista na qualificação dos profissionais e na reestruturação do processo de trabalho das Equipes de Saúde da Família. Espera-se que com essas modificações, o acesso das mulheres às consultas, as reuniões educativas e a exames seja facilitado e estimulado, o que deve contribuir para a diminuição nos índices de diagnósticos tardios do câncer de mama.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, Patricia; PIMENTEL, Leidiane Soares. Rastreamento do Câncer de Mama na Atenção Primária em Saúde: Revisão de literatura. **Revista Científica do Tocantins**, [S. l.], v. 2, n. 2, p. 1–11, 2022. Disponível em: <https://itpacporto.emnuvens.com.br/revista/article/view/85> . Acesso em: 11 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. 2. ed. Brasília, 2013

BRASIL. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (BRASIL). **Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2015

BRAVO, Barbara Silva; LOPES, Ana Beatriz Barbosa; TIJOLIN, Maria Beatriz; NUNES, Priscila Luzia Pereira; LENHANI, Thalia; JUNIOR, Silvano Farias Dias; CERANTO, Daniela de Cassia Faglioni Boleta. Câncer de mama: uma revisão de literatura/ Breast cancer: a literature review. **Revista Brasileira de Saúde**, [S. l.], v. 4, n. 3, p. 14254–14264, 2021. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/32101> . Acesso em: 04 jul. 2024.

BATISTA, Geovanne Valdevino; MOREIRA, Jessica Alves; LEITE, Alexsandra Laurindo; MOREIRA, Carla Islene Holanda. Breast cancer: risk factors and prevention methods. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 12, p. e15191211077, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i12.11077. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11077>. Acesso em: 4 jul. 2024.

BARBOSA, Maykom de Lira; ABE, Yara Ayami Mattos; MEDEIROS, Fábio de Queiroz; Hilka Flávia Barra do Espírito Santo; PEREIRA, Alves. Câncer de Mama e Eritrodermia. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, n. 67, n. 1, 2021. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1156>. Acesso em: 01. jun. 2024.

CAMPOS, Kamila de Fátima da Anunciação. Importância da mamografia no rastreamento do câncer de mama: uma revisão de literatura. 2023. 41 f. **Monografia (Graduação em Farmácia) – Escola de Farmácia, Universidade Federal de Ouro Preto**, Ouro Preto, 2023. Disponível em: <http://www.monografias.ufop.br/handle/35400000/5540> Acesso em: 4 jul. 2024.

CAMPOS, Milena dos Santos Barros; FEITOSA, Roberta Helena Fernandes; MIZZACI, Carolina Cristianini; FLACH, Maria do Rosario Toscano von; SIQUEIRA, Betty Janny Maia; MASTROCOLA, Luiz Eduardo. Os Benefícios dos Exercícios Físicos no Câncer de Mama. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, [S.L], v. 119, n. 6, p. 981-990, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20220086> Acesso em: 4 jul. 2024.

CASTRO, Felipe Azeredo de; VASCONCELOS, Flavio Lucio. Impacto do autoexame das mamas no diagnóstico de câncer de mama em países de média e baixa renda: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 2973–2996, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/24792>. Acesso em: 4 jul. 2024.

COSTA, Amanda Castro; BRINGEL, Ana Vitoria da Silva; OLIVEIRA, Evelling Lorena Cerqueira de. Aspecto epidemiológico do câncer de mama em mulheres jovens no estado do tocantins nos anos de 2019 a 2020. **Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 30, 2021. Disponível em: <https://revistas.faculadefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/1215>. Acesso em: 7 jul. 2024.

COPPO, Cinara Bozolan. Conhecimentos de mulheres sobre o câncer de mama e autoexame: revisão bibliográfica. **Revista Terra & Cultura: Cadernos De Ensino E Pesquisa**, v.37, n.73, 80-90, 2021. Disponível em: <http://publicacoes.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/2349/2043>. Acesso em: 14 jul.2024.

FREITAS, Ângela Gabrielly Quirino; WELLER, Mathias. Conhecimento de mulheres sobre fatores de risco para câncer de mama em uma comunidade brasileira. **Women & Health**, v. 59, n. 5, p. 558–568, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/03630242.2018.1516266>. Acesso em: 4 jul. 2024.

FIGUEIREDO, Mediã Barbosa; SILVA, Débora Nunes da; COSTA, Maria Clara Santiago da Costa. Câncer de mama em mulheres com idade inferior a 40 anos em rio branco-acre: percepção e aceitação. **Ciência em Foco**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 29–44, 2023. Disponível em: <https://revistas.uninorteac.edu.br/index.php/DeCienciaemFoco0/article/view/80>. Acesso em: 11 jul. 2024.

GUERRA, Leonardo Cortez; ARÊDES, Leidiane Neris; CARVALHO, Vitor Boutros; SANTOS, Alexandre Justi de Paula dos; MAIA, Eloa Pinho; VILELA, Renata Prado Bereta; SANFELICE, Fernanda Aparecida Novelli. Motivos e fatores relacionados à não adesão ao rastreamento do câncer de mama e do colo uterino na atenção primária à saúde em São José do Rio Preto – SP após pandemia de COVID-19. **Revista De Medicina**, v.102, n.5, p. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v102i5e-208207>. Acesso em: 05.jun.2024.

GUIMARÃES, Amanda da Silva; VELLOSO, Camila Silva; PEREIRA, Mirian de Lourdes; VIANA, Teresinha Cicera Teodoro. Prevenção e detecção precoce do câncer de mama na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**. v. 32, n. 3, p. 84-88, 2020. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20201106_103604.pdf. Acesso em: 7 jul. 2024.

MOURA, Luis Victor de Moura; SOUSA, Sarah Sousa e; FERREIRA, Dayanne Moreira Santos; OLIVEIRA, Renata Cristina dos Santos; NASCIMENTO, Ana Beatriz Barbosa Lima; MARQUES, Consuelo Penha Castro. Avaliação da Cobertura do Exame Mamográfico de Rastreio do SUS e Mortalidade por Câncer de Mama no Nordeste Brasileiro. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 3, n. 4, p. 9533–9546, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/14081/11775>. Acesso em: 7 jul. 2024.

MELO, Fabiana Barbosa Barreto; FIGUEIREDO, Elisabeth Niglio de; PANOBIANCO, Marislei Sanches; GUTIERREZ, Maria Gaby Rivero de; ROSA, Anderson da Silva. Detecção precoce do câncer de mama em Unidades Básicas de Saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 34, p. 1-9, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/b85WmQYK4dbmLFPnT3TwnVs/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 jul. 2024.

PAIXÃO, Marina Castro; NETO, Inaldo Sampaio Luz; CASTRO, Natalia Gonçalves de; KULL, Sibelly Thayse Direito Oliveira; RODRIGUES, Keren Louana Gonçalves; ALÉSSIO, Ézio Felipe.; LACERDA, Cibelle Correia Cavalcante. Enfrentamento da problemática do câncer de mama na estratégia da saúde da família. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 5, n. 5, p. 1501–1509, 2023.

Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/725> Acesso em: 9 jul. 2024.

RAMPARZO, Juliana Alves; *et al.* Análise epidemiológica das internações por Câncer de Mama no Brasil. **Periódicos Brasil. Pesquisa Científica** v. 3, v. 1, p. 71-80, 2024 Disponível em: <https://doi.org/10.36557/pbpc.v3i1.10>. Acesso em : 07. jun. 2024

SILVA, Adriano Martins da; *et al.* Análise epidemiológica das internações por neoplasias malignas da mama no Brasil. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**. [S. l.], v. 5, n. 5, p. 832–840, 2023. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/660> Acesso em: 14 jul. 2024.

OLIVEIRA, Sherida Karanini Paz de; QUEIROZ, Ana Paula Oliveira; MATOS, Diliane Paiva de Melo; MOURA; Aline Falconieri; LIMA, Francisca Elisângela Teixeira. Temas abordados na consulta de enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 65, n. 1, p. 155-161. 2012. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/228103636_Themes_addressed_in_nursing_consultation_integrative_literature_review Acesso em: 20 de jul. 2024