

AÇÕES DO ENFERMEIRO NA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA

Gabrielli Sá de Deus Barbarioli¹, Matheus Rocha Curto¹, Nicolas Martins Gomes¹, Maycon Santos², Giselle Saiter Garrocho Nonato³, Suelen Sampaio Lauer³, Jarom de Paula Maia³, Laêmecy Emanuelle Gonçalves Martins³, Syane de Oliveira Gonçalves³

¹ Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Multivix Vitória, Vitória – ES

² Doutor em Saúde Coletiva. Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Multivix Vitória, Vitória – ES

³ Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Multivix Vitória, Vitória – ES

RESUMO

Objetivo: Analisar o impacto do profissional enfermeiro na promoção e detecção precoce de câncer de mama. **Métodos:** Levantamento por revisão bibliográfica, utilizando somente a ferramenta de pesquisa BVS, estipulando o filtro principal “Título, resumo, assunto”: artigos sobre “Ações do enfermeiro na detecção precoce do câncer de mama”, sem englobar o filtro de: “texto completo” e dentre os artigos apresentados foram utilizados o máximo de artigos visando analisar o maior número de estudos que abordassem o tema proposto, portanto utilizando os dados de 25 artigos após a filtragem. **Resultado:** foi constatado que o papel do enfermeiro é de suma importância na prevenção do câncer de mama pois é estabelecido sua contribuição na orientação do auto exame das mamas, realização do exame clínico e encaminhamento ao exame mamográfico. **Considerações finais:** Analisando o papel importante do profissional enfermeiro em adequar-se à realidade do paciente para orientar as medidas de prevenção do câncer de mama (CM) mais assertivas gerando um impacto positivo na redução dos índices de casos novos.

Palavras-chave: Enfermeira, Detecção precoce de Câncer, Neoplasia da Mama.

INTRODUÇÃO

Em maio de 2013 o Ministério da Saúde (MS) estabeleceu, na portaria n. 874, que o tratamento e controle do câncer no Brasil devem ser realizadas pela Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, com o intuito de promover uma linha de cuidado mais organizada, contemplando toda a esfera de responsabilidade inerente ao processo de saúde e doença (básica, média, alta complexidade e especializada) e também visando garantir não somente a prevenção e promoção de cuidados relacionados ao âmbito oncológico, mas também proporcionar o diagnóstico da patologia, garantindo o tratamento, a reabilitação e os cuidados paliativos dos pacientes, ficando encarregado da tarefa de qualificar a assistência dentro da oncologia com princípios relacionados a integralidade e humanização (BRASIL, 2013).

O câncer (CA) que mais aflige as mulheres no mundo é o de mama, apesar de ser um câncer com bom prognóstico, ele possui uma alta taxa de mortalidade, isso se dá, pelo diagnóstico tardio da doença (E25). Alguns dos sinais e sintomas mais referidos e analisados relacionados ao CA de mama são: nódulo endurecido e indolor; edema, aparentando casca de laranja; alteração no mamilo; secreção papilar; dentre outros. Desta maneira, se torna fundamental a importância de ações implementadas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), que por ser um canal de entrada ao Sistema Único de Saúde, é o programa que visa desenvolver

mecanismos a fim de detectar precocemente a neoplasia em sua população alvo (E9, E20, E25).

Mediante a isso, o autoexame das mamas (AEM) se torna um importante aliado na busca de uma detecção precoce do câncer, não excluindo a necessidade do exame clínico mamas (ECM), que por sua vez pode ser realizado pelo médico ou enfermeiro, pois, é preciso realizar a técnica correta visando analisar a mama em diferentes aspectos para notar qualquer alteração significativa, devido a isso, é necessário um olhar clínico do profissional, proporcionando que o mesmo consiga identificar os achados mais relevantes e, concomitante a isso, vale ressaltar a necessidade de promover uma educação em saúde à população para um rastreamento idôneo (E4, E20, E21; E25)

Com o diagnóstico crescente de neoplasia mamária no Brasil, onde se tem a estimativa que no ano de 2017 cerca de 57.960 novos casos foram diagnosticados (E4) é importante destacar o papel do enfermeiro nas orientações e intervenções relativas ao autocuidado e ao diagnóstico rápido e eficaz, com isso, o profissional se torna uma peça chave neste papel, tanto na parte de orientar os pacientes nas condutas alusivas ao câncer de mama (CM), quanto no diagnóstico, viabilizando assim um atendimento rápido e eficiente dentro de um processo que prioriza, antes de mais nada, a agilidade no tratamento inicial para aumentar a sobrevida do paciente (E16; E18). Diante dos pressupostos indicados acima é possível questionar, a atuação do profissional enfermeiro traz benefícios quanto a detecção precoce do câncer de mama?

MATERIAL E MÉTODOS

O presente levantamento trata-se de uma revisão bibliográfica que foi desenvolvida utilizando somente a ferramenta de pesquisa BVS, onde foi feita a prospecção dos dados para a pesquisa através do filtro principal: “Título, resumo, assunto”: artigos com os seguintes descritores “Neoplasia de mama”; “Enfermeira e Enfermeiro”; “Detecção precoce”, utilizando o booleano “AND” para relacionar os artigos com todos os respectivos descritores e visando englobar o máximo de estudos que abordem o tema proposto, não estipulando um período específico de análise dos artigos, com isso serão encontrados 40 artigos, dentre os quais apenas 15 foram retirados da análise por não contemplarem o objetivo da presente proposta de pesquisa que foram estipulados como sendo: “Papel do enfermeiro no tratamento, detecção, orientação ou promoção da saúde no câncer de mama”; “detecção precoce e o papel do enfermeiro na orientação do pós diagnóstico” ou “O resultado de uma orientação efetiva na auto promoção de saúde no tocante ao câncer de mama por parte do profissional enfermeiro”.

Devido a isso, 15 artigos foram retirados da análise por não contemplarem tais pontos, pois abordavam os aspectos relacionados a outros profissionais da saúde, como médicos, fisioterapeutas ou outros tópicos relacionados a outras enfermidades ou outros pontos de análises que não faziam jus ao tema proposto. Com a

Doravante prospecção das informações norteadas pelos 25 artigos utilizados foi feita uma leitura e estudo das pesquisas encontradas, onde possibilitou a formulação de um arcabouço robusto sobre o tema propôs, possibilitando responder a seguinte indagação: a ausência do profissional enfermeiro no tocante aos cuidados relacionados ao exame precoce de câncer de mama dentro da consulta de enfermagem, pode gerar um impacto negativo no prognóstico de CA de mama?

DESENVOLVIMENTO

É inegável que a influência de um profissional da saúde no processo de saúde e doença é um efeito que proporciona uma mudança, a curto e a longo prazo, devido a interferência positiva na educação construída com o paciente (E7), os autores relataram entre os profissionais enfermeiros, o autoexame de mama pode ser ensinado corretamente em 70% dos casos ocasionando assim, uma efetividade de 95% na detecção precoce de câncer (CA) pelo próprio paciente, podendo com isso estimular um auto cuidado eficiente (E1; E15), corroborando com a premissa inicial de que uma intervenção pautada em orientação, onde o profissional deve certificar-se de suas habilidades, visto que a partir do momento em que o mesmo tem o conhecimento, poderá ser transmitido para outros indivíduos, tendo êxito no compartilhamento de práticas que salvam vidas (E1; E9; E13).

Além disso, infelizmente, é preciso elencar que perpassando os obstáculos relacionados ao conhecimento individual sobre autocuidado, é possível verificar também, dificuldades de certas localidades em obterem acesso aos exames e aos diagnósticos necessários, tais dificuldades se dão pelas disparidades socioeconômicas e culturais locais, que muito contribuem para a desigualdade no acesso aos cuidados de saúde, podendo, com isso, afetar negativamente os resultados do tratamento e, devido a isto, é preciso aprimorar o acesso e a continuidade do tratamento, assim como o diagnóstico inicial (E16).

Portanto, o papel do enfermeiro se torna fundamental na investigação do câncer de mama e seus fatores de risco associados, bem como, propiciar os meios para obtenção de uma detecção precoce de doenças neoplásicas e disponibilizar as opções de tratamento disponíveis, com isso, a consulta de enfermagem tem como função, fornecer informações precisas e atualizadas à população, promovendo a prevenção e o tratamento adequado, contornando os percalços percebidos dentro dos serviços de saúde e na sociedade (E9; E16), atendimento este que está regulamentado internacionalmente de acordo com guidelines mundial (E10), que estabelece parâmetros básicos relativos à sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) dentro de todas as instituições que fazem referência ao trabalho do profissional enfermeiro (E9; E20).

Devido ao presente resultado da filtragem, foi feita a prospecção dos seguintes estudos, cujo os quais foram utilizados para a realização da pesquisa, com isso, foi possível confeccionar um quadro sinóptico com o intuito de nortear a leitura e compreensão dos conhecimentos adquiridos, visando trazer mais clareza e entendimento sobre os motivos pelos quais foram utilizados os artigos referenciados

linkando os pontos mais importantes dentro da referida prospecção de dados, como, “Autor e ano”; “Título”; “Foco” e “Local” e orientando eles em ordem alfanumérica para melhor localização e correlação do que foi pesquisado.

Quadro 1 – Quadro Sinóptico

Nº	AUTOR E ANO	TÍTULO	FOCO	LOCAL
E1	igibe, 2009	“Knowledge, attitudes and practice of breast cancer screening among female health workers in a Nigerian urban city”	A utilização da mamografia como método de rastreio.	Nigeria.
E2	ndsoy, 2014	“Breast, cervix and colorectal cancer knowledge among nurses in Turkey”	Nível de conhecimento acerca do câncer de mama pelos profissionais enfermeiros.	Turquia, Karabuk.
E3	Awodele, et.al., 2009	“Knowledge, attitude and practice of breast cancer screening among nurses in Lagos University Teaching Hospital, Lagos Nigeria”	Nível de conhecimento acerca do câncer de mama pelos profissionais enfermeiros.	Lagos, Nigéria.
E4	Barbosa, et. al., 2018	“Detecção precoce do câncer de mama: como atuam os enfermeiros da atenção primária à saúde?”	Atuação primária acerca do câncer de mama pelos profissionais enfermeiros.	Nordeste brasileiro.
E5	Bello, et. al., 2011	“Knowledge and practice of breast cancer screening among female nurses and lay women in Osogbo, Nigeria”	Relação teórico prática acerca da triagem em pacientes com câncer de mama.	Osogbo, Nigeria.
E6	leman, 2017	“Early Detection and Screening for Breast Cancer”	Contexto histórico do rastreio do cancro de mama.	Global.
E7	Esteban, et. al., 2017	“Influence of primary care professionals on early detection of breast cancer: different perception between family physicians and nursing professionals”	Autopercepção histopatológica do cancro da mama.	Espanha, Madri.
E8	Fernández, et. al., 2015	“A brief nursing intervention reduces anxiety before breast cancer screening mammography”	Efeito de uma intervenção profissional anteriormente ao exame de mamografia.	Espanha, Avilés.
E9	erreira, et. al., 2020	“Conhecimento, atitude e prática de enfermeiros na detecção do câncer de mama”	Conhecimento relativo no contexto de um achado histopatológico na mama.	Ceará, Baturité.
E10	ptedar, et. al., 2013	“Knowledge of risk factors and early detection methods and practices towards breast cancer among nurses in Indira Gandhi Medical College, Shimla, Himachal Pradesh, India”	Conhecimento acerca dos fatores de risco associados à detecção precoce do cancro de mama.	India.
E11	mond, 2014	“Confronting confirmation bias about breast cancer screening with the four Cs”	Análise dos conceitos predeterminados acerca do rastreamento do cancro de mama.	EUA, Pensilvânia.
E12	mberg, 2014	“No one sees the fear: becoming diseased before becoming ill--being diagnosed with breast cancer”	Verificação do motivo pelo qual a preocupação acerca do câncer de mama permanece mesmo após o tratamento.	Alemanha.
E13	ison, et al., 2015	“Differences between nurse practitioner and physician care providers on rates of secondary cancer screening and discussion of lifestyle changes among breast	Influência alto percebida entre médicos e enfermeiros da atenção primária na vida dos sobreviventes do câncer de mama	Estados Unidos.

		cancer survivors”		
E14	Kissal, et. al., 2018	“The effect of womens breast cancer fear and social support perceptions on the process of participating in screening”	Eficácia do grupo de apoio dentro do contexto do câncer de mama.	Turquia.
E15	Loh, Kah Poh, et. al., 2015	“Healthcare Professionals Perceptions and Knowledge of the USPSTF Guidelines on Breast Self-Examination”	Percepção e conhecimento dos profissionais de saúde referente ao câncer de mama.	EUA, Massachu setts.
E16	renço, 2013	“Barreiras no rastreamento do câncer de mama e o papel da enfermagem: revisão integrativa”	Dificuldade encontrada na realização do exame de mamografia pelo Brasil.	Global
E17	Mansour, et. al., 2021	“Knowledge and Practices of Female Nurses at Primary Health Care Clinics in Gaza Strip-Palestine Regarding Early Detection of Breast Cancer”	Nível de conhecimento acerca do câncer de mama pelos profissionais enfermeiros.	faixa de Gaza.
E18	Melo, et. al., 2017	“Ações do enfermeiro na detecção precoce do câncer de mama”	Práticas de enfermagem na detecção precoce de câncer de mama.	Brasil, São Paulo.
E19	bunga, 2012	“Breast cancer in Pacific Islander women: overcoming barriers to screening and treatment”	Crenças limitantes acerca da realização de exames e cuidados com o câncer de mama.	Estados Unidos.
E20	Moura, et.	“Percepção dos	Conhecimento sobre	Brasil, São
	al., 2022	enfermeiros acerca da detecção precoce e prevenção do câncer de mama na atenção primária à saúde”	a detecção precoce de câncer de mama.	Paulo.
E21	ccinli, 2011	“The effectiveness of a nurse-delivered breast health promotion program on breast cancer screening behaviors in non-adherent Turkish women: A randomized controlled trial”	Eficácia do programa de métodos de detecção de achados histopatológicos de câncer de mama.	Turquia, Istanbul.
E22	Silva, 2009	“Apoio social e rastreamento de câncer uterino e de mama entre trabalhadoras de enfermagem”	Análise do efeito positivo que o apoio social causa dentro do contexto de câncer de mama.	Brasil, Rio de Janeiro.
E23	urhan, 2018	“Breast Cancer Risk Evaluation by Utilizing Gail Model and Association between Breast Cancer Risk Perception with Early Diagnosis Applications among Midwives and Nurses Working in Primary Health Services”	Análise entre avaliação do risco de câncer de mama utilizando o método de Gail e a percepção dos riscos entre enfermeiras e parteiras.	Turquia, Istanbul.
E24	Venkatram ana, 2011	“Opinion of nurses regarding breast cancer screening programs”	Análise da necessidade de aplicar métodos de promoção de conhecimento acerca das atualizações sobre o câncer de mama.	Emirados Árabes Unidos.
E25	ousuf, et. al., 2012	“Do Saudi nurses in primary health care centers have breast cancer knowledge to promote breast cancer awareness?”	Análise do conhecimento dos profissionais sauditas sobre o cancro de mama.	Arábia Saudita.

Fonte: Tabela confeccionada pelo próprio autor.

Dentro deste pressuposto trabalho, será possível comprovar a notável importância

do enfermeiro na educação em saúde sobre o autoexame das mamas e o exame clínico das mesmas dentro da consulta de enfermagem (E11), além de constatar a necessidade da realização periódica da mamografia por parte das mulheres de alto risco (E17; E20; E23), onde a falta da adesão na consulta de enfermagem pode gerar resultados negativos ao prognóstico dos pacientes com câncer de mama, como, a detecção tardia do câncer, causando uma alta taxa de mortalidade (E6; E16; E17).

O CM é um dos tipos de neoplasia que mais acomete mulheres, afetando muitos países (E2; E4; E5; E10) e o mundo (E1; E3; E6; E9), com a ocorrência de novos casos aumentando 1.050.000 por ano. No Brasil, as consultas de atenção primária (APS), são responsáveis por promover a saúde de base, estimulando o auto exame (AEM), a realização do exame clínico das mamas (ECM) pelo profissional enfermeiro e o encaminhamento ao serviço de diagnóstico para a realização de mamografia (MMG), sendo estes os caminhos para se obter um diagnóstico precoce evitando a descoberta da patologia já em seu estágio avançado, que por conseguinte desfavorecem as chances de sobrevivência (E16).

Pois ao não ser realizado os processos adequados após a detecção de um achado histopatológico em tempo hábil, é visto que o câncer pode acabar se desenvolvendo no tecido mamário ocasionando em infiltração em diferentes tecidos, possibilitando a ocorrência de sarcomas e até mesmo metástase do mesmo, muitas vezes inviabilizando a resposta medicamentosa adequada, sendo preciso recorrer a medidas de intervenção mais invasivas ou medicamentosas mais fortes, podendo com isso trazer mais transtorno para a reabilitação do paciente e familiares (E2).

Podendo com isso ocasionar em uma inviabilidade de tratamento, tendo que aderir ao protocolo de cuidados paliativos, onde devido ao seu quadro mais evoluído, a recuperação já se torna inviável e, mesmo com intervenção cirúrgica o resultado tornar-se-á em uma busca pífia por resultados mais promissores que muitas vezes devido ao possível quadro invasivo das células cancerígenas o prognóstico não seria de uma melhora (E2), ocasionando medo ao paciente (E12), ainda mais levando em consideração a situação pós cirúrgica deves ser danoso sobretudo para o enfermo que é o mais afetado pelo ocorrido e anseia por uma notícia positiva sobre sua condição (E20), onde autores relatam o efeito positivo do suporte familiar durante este processo tão delicado (E14).

Devido a isso é de extrema importância que o rastreamento precoce com o autoexame de mamas seja realizado mais prontamente possível visando uma resposta rápida e eficaz viabilizando assim um prognóstico mais eficaz e com poucos efeitos colaterais para o paciente, familiar e hospital, sendo preciso levar em consideração também todo o custo de seu tratamento para a instituição privada ou pública, onde muitas vezes tal gasto pode ser contornado com medidas de educação em saúde mais efetivas, trazendo mais conforto ao paciente e barateando o tratamento (E17; E24).

As mulheres diagnosticadas com este câncer podem passar por diversos desafios relacionados a sua qualidade de vida durante a jornada de tratamento e reabilitação,

podendo ser bastante agressivo dependendo do estágio da doença, debilitando não somente a sua saúde física, como a mental (E8, E19). Se tratando de radioterapia e quimioterapia, estes tipos de tratamento podem gerar diversas alterações na fisiologia humana, causando fadiga, dor, náusea, inchaço e febre, limitando a paciente na realização de suas atividades do dia a dia, bem como a cirurgia, que além de afetar fisicamente, pode desencadear problemas psíquicos relacionados à auto imagem, ansiedade (E8, E19) e depressão, impactando sua vida social, pessoal e profissional (E16; E20).

Em todo o mundo o câncer é uma doença crônica que tem sido um problema de saúde pública que impacta milhões de vidas, além de demandar altos investimentos financeiros para garantir qualidade nos acessos aos diagnósticos, tratamentos e reabilitação dos pacientes (E16). Devido a isso, e pelo crescente aumento dos casos de mulheres com CM e alta mortalidade da doença, foi estipulado pelo Ministério da Saúde que os médicos e enfermeiros realizem em consultas o ECM em mulheres a partir dos 40 anos de idade e que façam a requisição da mamografia (MMG) com intervalo de dois anos para mulheres de 40 a

69 anos, com exceção daquelas com casos de câncer de mama na família de primeiro grau, tornando-a uma paciente de alto risco, podendo então, realizar o exame a partir dos 35 anos idade, anualmente (E9; E18; E20).

Porém, é necessário enfatizar as diversas barreiras existentes que dificultam o engajamento da população na realização do exame de imagem, a mamografia (MMG), configurando-se como a forma mais eficaz na detecção de achados histopatológicos, dentro dos percalços mais evidenciados por literaturas, encontra-se a dificuldade no acesso ao material e a escassez de equipamentos necessários na rede especializada, onde em levantamentos anteriores correlacionam, que tal realidade caracteriza-se como sendo 75,3% da dificuldade encontrada é, da mesma forma, o custo da mamografia se configura como um obstáculo a mais, no processo de diagnóstico, que em 65,7% dos casos é possível inferir que tal situação é encontrada no território brasileiro (E16).

Alinhado a isso, devido à falta de uma educação em saúde de base, mais voltada para o autoconhecimento corporal, visando uma percepção mais primorosa da paciente em relação ao seu corpo e a importância de uma verificação constante de seu organismo, ocasiona-se uma resistência das mulheres no que diz respeito a realização do exame MMG, esta dificuldade se apresenta em 39,0% dos relatos, devido a isso foi encontrado que 29,9% acreditam que o mesmo é um procedimento desnecessário (E16). É importante correlacionar também a ausência de recursos financeiros da população no que diz respeito à utilização dos mesmos na realização da mamografia, pois tal assertiva se apresenta em 9% da população brasileira (E16). No território brasileiro a ausência de solicitação do exame por parte dos profissionais de saúde também é vista como uma dificuldade a ser contornada, pois para 93,3% dos médicos da rede privada infelizmente a solicitação deste exame acaba sendo negligenciada e em 46,0% dos médicos da rede pública apresentam a mesma problemática (E16), além destes, dificuldades relatadas pelos pacientes se dão ao agendar o exame e o tempo de espera exorbitante para obter a liberação do laudo.

Concomitantemente a isso, há um percalço enfrentado pelos enfermeiros da APS, que ao receberem o laudo do exame alterado e não conseguem agilizar o processo de cuidado encaminhando os pacientes para às unidades de referência, se dando devido ao fluxo existente que exige que a paciente seja consultada por um profissional médico para avaliação, tornando-a passível de atraso em seu diagnóstico e consequente tratamento da mesma (E17). Com isso, mesmo não sendo considerado como um meio isolado de rastreamento, o autoexame das mamas (AEM) é estimulado a fim de que as mulheres consigam identificar antecipadamente qualquer alteração em seu corpo (E17; E20).

Propondo trazer luz sobre a importância de se realizar o AEM, é de conhecimento geral que o outubro rosa se configura como um mês muito importante para conscientizar as mulheres sobre a importância do autoconhecimento do corpo e para realizar o AEM visando a verificação de achados anatômicos fora do usual o mais cedo possível, com isso, possibilitando que o próprio indivíduo note os achados em seu estágio inicial e já procure um profissional da saúde, iniciando assim, uma análise mais aprofundada com o exame clínico e a mamografia e, caso necessário, iniciando o tratamento mais brevemente possível (E17; E20).

Porém, alguns estudos não indicam o AEM como sendo obrigatórios na detecção precoce de câncer de mama (E22), já que não há a comprovação que esta ação tenha um impacto significativo na redução de diagnósticos de CA, devido a isso o mesmo não é indicado como medida de rastreamento por si só, além de literaturas indicarem que este exame não consegue verificar um nódulo pré-maligno em estágio suficientemente inicial ou que diminua a mortalidade, além de gerar maiores gastos desnecessários em biópsias para comprovação de sua possível malignidade (E15; E16).

De toda forma, mesmo que o AEM não seja realizado pela maioria da população, é importante salientar que estudos já mensuraram que dentro de uma coorte de mulheres que realizam o exame, 50% dos achados histopatológicos são encontrados pelo próprio paciente ao ser realizado o processo de auto exame corretamente (E24), com isso alguns autores afirmam que, mesmo não tendo uma adesão por parte das mulheres, ou não sendo executada corretamente, a promoção do autocuidado alusivo ao autoexame das mamas, torna-se uma forma importante para auxiliar a linha de cuidado, visando uma maior agilidade na detecção (E16; E17, E22).

Devido a isso, o diagnóstico correto e rápido se mostra um importante aliado na busca de uma análise criteriosa frente ao desafio de diagnosticar mais precocemente qualquer anormalidade fisiopatológica em anexos mamários, visto que quanto mais cedo a descoberta da doença, maior é a probabilidade de um bom prognóstico para o paciente oncológico, como é o exemplo das literaturas encontradas para a realização do presente estudo (tabela 1) (E17; E24), com isso, o profissional de enfermagem torna-se necessário na busca de proporcionar ao paciente a orientação correta sobre os sinais e sintomas relacionados à neoplasia, além de promover um ambiente acolhedor para que a paciente entenda a importância de realizar o protocolo corretamente visando sua adesão, tanto relativo

aos exames necessários, quanto aos tratamentos advindos de um diagnóstico positivo para carcinoma mamário (E16).

Levantamentos realizados anteriormente já colocaram como de extrema importância a orientação no que diz respeito ao método correto de realizar o procedimento de AEM e ECM, assim como sua periodicidade adequada (E17; E18; E21). Outrossim, vale salientar que, a visita domiciliar pelo enfermeiro responsável por exercer tal ofício, no que diz respeito à atenção básica de saúde, é o profissional encarregado também em promover uma atuação direta na vida das pessoas da comunidade ao considerar os fatores externos inerentes ao cotidiano que são responsáveis por influenciar diretamente no desenvolvimento do câncer e outras patologias (E20).

Com isso, as realidades sociais dos indivíduos acabam por contribuir com o surgimento do câncer e condições associadas, como são os casos de complicações relativas à natureza neoplásica, sendo do próprio processo de evolução cancerígena alinhada com a possibilidade prognóstica de desdobramentos de cunho metastático (E4), onde acaba propiciando complicações no quadro do paciente, tal possibilidade torna-se mais provável de acordo com os hábitos de vida do indivíduo em questão, pois devido ao meio social em que ele está inserido acaba por fazer parte de um grupo de risco, com diversos fatores correlacionados (E4; E9).

Sendo esta a realidade dos pacientes etilistas, tabagistas ou de natureza sedentária, que inerente ao seu quadro de sedentarismo, podem apresentar obesidade, baixa na atividade física e consumo exacerbado de alimentos ultraprocessados, ocasionando em processos fisiológicos que muitas vezes podem ser traduzidos como padrões que aumentam a probabilidade de surgimento do processo cancerígeno e, quando já em curso, pode evoluir para uma piora em sua condição, com isso, o enfermeiro também pode atuar na intenção de promover uma educação em saúde mais assertiva observando a realidade do paciente e adequando-a de acordo com a intervenção necessária para abranger a realidade do mesmo (E4; E9).

Intervenções estas que o profissional da saúde deve estar ciente das melhores alternativas de análise e orientação de possíveis casos de risco, pois em muitos países onde o acesso a informações infelizmente é precário, o enfermeiro se torna o principal fonte de orientação e alerta para a população, doravante a isso, buscando verificar a taxa de conhecimento sobre o tema autores já fizeram um levantamento sobre o conhecimento dos profissionais enfermeiros na Faixa de Gaza, verificando analisando a teoria com a prática, onde foi constatado que 85.3% dos enfermeiros tinham conhecimento sobre os sinais referentes ao câncer de mama e 77.9% tinham conhecimento dos fatores de risco relacionados a ele (E17).

Para contornar tal realidade, o profissional deve se atualizar e se atentar à implementação estratégica em medidas de intervenções e prevenções primárias, que adequar-se-ão a realidade do paciente, como forma de direcionar as ações e orientar as mulheres sobre medidas de prevenção e combate ao câncer de mama (E4; E9; E18), orientando por exemplo, sobre a importância da realização de exercícios físicos, pois configura-se como uma medida profilática de baixo custo e de alto impacto, contribuindo ainda mais para as pacientes que apresentam este hábito desde a adolescência, pois auxilia na diminuição dos hormônios feminino

circulante no organismo, estrogênio e da progesterona, onde os mesmos podem estimular a mitose e desordem celular, aumentando a probabilidade do surgimento de células cancerígenas (E4, E9).

Desta forma, mesmo que o AEM não reduza a mortalidade devido a sua baixa adesão e efetividade na descoberta do nódulo maligno, o mesmo se mostra uma importante ferramenta na detecção precoce de CA de mama dentro do grupo de mulheres que o realizam (E4), pois a ação de realizar o autoexame das mamas e o exame clínico das mamas em países com poucos recursos, são valorizados devido aos bons impactos que se obtém na vida das pessoas (E16), com isso é possível inferir que uma boa análise psicossociocultural se mostra um importante espectro de ponto de vista a ser posto em investigação frente aos fatores de risco relacionados à fisiopatologia da paciente em questão, sendo percebido por Melo et. al., 2017 que dentro de 38 unidades básicas de saúde no sudeste de um município de São Paulo mostrou que dentro de uma coorte de 133 enfermeiros, 16 deles não realizavam o exame clínico das mamas (ECM) nas pacientes e cerca de 13 alegavam não terem tempo para a realização do exame no decorrer da consulta de enfermagem.

Consulta esta que de acordo com as diretrizes internacionais (E10) que são balizadas pela sistematização de enfermagem de cada instituição nacional, configurando-se em uma oportunidade em que o profissional enfermeiro consegue promover um atendimento pautado em um processo padronizado, podendo inferir a partir disso que o cerne da consulta de enfermagem deve ser baseada no intuito de estipular um norte a toda equipe de enfermagem dentro do âmbito nacional, visando com isso atender o máximo de pacientes da mesma maneira e prospectar o maior número de achados histopatológicos em estágio iniciais (ou não), agilizando então, o início dos tratamentos, além de possibilitar uma maior chance de sobrevivência do acometido (E9; E10).

CONCLUSÃO

Com a presente pesquisa foi possível inferir a real importância do profissional enfermeiro frente a problemática relativa ao processo envolvendo a saúde pública, no que diz respeito às políticas públicas sobre o câncer de mama e as suas medidas de resolução de obstáculos encontrados durante a todo o processo de detecção, análise e tratamento do mesmo, verificando com isso tanto o âmbito da dificuldade de compreensão, quanto da importância na adesão aos tratamentos por parte da população, devido a barreira sociocultural que permeia o território brasileiro e o cerne da orientação do poder público e do enfermeiro na importante medida de orientação do paciente.

Promovendo assim, um processo de educação em saúde mais efetivo e com consequências positivas a longo prazo para a população brasileira, que através de intervenção estatal em unidades básicas de saúde pode ocasionar um sistema de replicação de conhecimento mais assertivo para a população e com a devida participação social, alavancar a saúde brasileira a patamares mais promissores para os próximos anos, sempre visando a atualização de conhecimentos acerca do tema

e a implementação de melhorias no processo da linha de cuidado englobando toda a equipe multidisciplinar.

Sendo possível com isso estabelecer uma correlação direta entre as diferentes realidades socioculturais existentes no Brasil, verificando com isso a doravante consequência negativa da não adesão aos exames e tratamentos. O oposto se torna verídico a medida que a população se conscientiza da importância da prevenção e realização de exames clínicos periódicos, onde com o acompanhamento adequado e intervenção do profissional enfermeiro e de toda a equipe de saúde, podem trazer uma maior sobrevivência ao paciente acometido, fazendo jus a importância de um olhar holístico do profissional enfermeiro, pois com a devida intervenção consegue diminuir os casos de diagnóstico avançado de câncer de mama ou sua progressão.

REFERÊNCIAS

Akhigbe, Adenike O; Omuemu, Vivian O. - **Knowledge, attitudes and practice of breast cancer screening among female health workers in a Nigerian urban city.**

- BMC Cancer;9: 203, 2009 Jun 25. Disponível em: <https://bmccancer.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2407-9-203> Acesso em: 30 Ago. 2023.

Andsoy, Isil Isik; Gul, Asiye. - **Breast, cervix and colorectal cancer knowledge among nurses in Turkey.** - Asian Pac J Cancer Prev;15(5): 2267-72, 2014. Disponível em: <http://koreascience.or.kr/article/JAKO201418964310046.page> Acesso em: 30 Ago. 2023.

Awodele, O; Adeyomoye, A A O; Oreagba, I A; Dolapo, D C; Anisu, D F; Kolawole, S O; Ishola, I O; Adebayo, K A; Akintonwa, A. - **Knowledge, attitude and practice of breast cancer screening among nurses in Lagos University Teaching Hospital, Lagos Nigeria.**

- Nig Q J Hosp Med;19(2): 114-8, 2009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20836312/> Acesso em: 01 set. 2023.

CAMARGO, Juliana Dantas de Araújo Santos. **Evolução temporal da mortalidade por câncer de mama nos estados da Região Nordeste sob a perspectiva dos efeitos idade, período e coorte. 2019.** Dissertação de Mestrado. Brasil. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/28030> Acesso em: 01 set. 2023.

CAVALCANTE, Francisco Pimentel et al. **Evolução do tratamento local do câncer de mama: Revisão narrativa. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 42, p.

356-364, 2020 Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/DPymJZbWRwcCNhSZ6W4JHCz/abstract/?lang=pt> Acesso em: 03 set. 2023.

Barbosa, Yonna Costa; Rabêlo, Poliana Pereira Costa; Aguiar, Maria Ísis Freire de; Azevedo, Patrícia Ribeiro; Cortês, Larissa Siqueira Lima. - **Deteção precoce do câncer de mama: como atuam os enfermeiros da atenção primária à saúde? - Early detection of breast cancer: how do the nurses in primary health care perform?** - Rev. APS;21(3): 375-386, 01/07/2018. Disponível em:

<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16505/8454> Acesso em: 01 set. 2023

Bello, T O; Olugbenga-Bello, A I; Oguntola, A S; Adeoti, M L; Ojemakinde, O M. - **Knowledge and practice of breast cancer screening among female nurses and lay women in Osogbo, Nigeria.** - West Afr J Med;30(4): 296-300, 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22669837/> Acesso em: 01 set. 2023

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 874/ GM, de 16 de Maio de 2013. **Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**, Diário Oficial da União, Brasília, DF, seção 1, p.129-132, mai. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874_16_05_2013.html Acesso em: 14 abr. 2023.

Castro, Felipe Azeredo; Vasconcelos, Flávio Lucio; **Impact of Breast Self-Examination on Breast Câncer Diagnosis in Medium And Low Income Contraespionagem: a Literature Review.** Brasília. 2020. Centro Universitário de Brasília - UniCEUB. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/14558/1/21507694%20-%20Felipe%20Azeredo%20de%20Castro.pdf> Acesso em: 14 abr. 2023.

Coleman, Cathy. - **Early Detection and Screening for Breast Cancer.** - Semin Oncol Nurs;33(2): 141-155, 2017 05. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0749208117300190?via%3Dihub> Acesso em: 01 set. 2023.

DOS SANTOS ARAÚJO, Adriel et al. **Termografia como Ferramenta de Avaliação Durante o Tratamento Neoadjuvante para Câncer de Mama.** In: Anais do XXIII Simpósio Brasileiro de Computação Aplicada à Saúde. SBC, 2023. p. 280-291. Disponível em: <https://sol.sbc.org.br/index.php/sbcas/article/view/25296> Acesso em: 01 set. 2023.

Esteban-Vasallo, María D; Aerny-Perreten, Nicole; García-Riolobos, Carmen; López Rubio, Aranzazu; Domínguez-Berjón, Felicitas. - **Influence of primary care professionals on early detection of breast cancer: different perception between family physicians and nursing professionals.** - Eur J Cancer Prev;26(1): 48-54, 2017 01. Disponível em: https://journals.lww.com/eurjancerprev/abstract/2017/01000/influence_of_primary_care_professionals_on_early.6.aspx Acesso em: 30 ago. 2023.

Fernández-Feito, Ana; Lana, Alberto; Baldonado-Cernuda, Ricardo; Mosteiro-Díaz, María Pilar. - **A brief nursing intervention reduces anxiety before breast cancer screening mammography.** - Psicothema;27(2): 128-33, 2015. Disponível em: <https://www.psicothema.com/pi?pii=4245> Acesso em: 30 ago. 2023.

FERREIRA, Rafael Agostinho et al. **Um estudo sobre a evolução de óbitos por câncer de mama no Brasil usando modelos de séries temporais.** Research, Society and Development, v. 9, n. 12, p. e47191211449-e47191211449, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11449> Acesso em: 05 set. 2023.

Ferreira, Diego da Silva; Bernardo, Francisco Mardones dos Santos; Costa, Edmara Chaves; Maciel, Nathanael de Souza; Costa, Rachel Lucas da; Carvalho, Carolina Maria de Lima. - **Conhecimento, atitude e prática de enfermeiros na detecção do câncer de mama - Conocimiento, actitud y práctica de enfermeros en la detección del cáncer de mama - Knowledge, attitude and practice of nurses in the detection of breast cancer** - Esc. Anna Nery Rev. Enferm;24(2): e20190054, 2020. tab. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/fcH45Y8Q8HPfLqWFKKCmbMr/?lang=pt&format=pdf> Acesso em: 01 set. 2023.

Fotedar, Vikas; Seam, Rajeev K; Gupta, Manoj K; Gupta, Manish; Vats, Siddharth; Verma,

Sunita. - **Knowledge of risk factors and early detection methods and practices towards breast cancer among nurses in Indira Gandhi Medical College, Shimla, Himachal Pradesh, India.** - Asian Pac J Cancer Prev;14(1): 117-20, 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23534708/> Acesso em: 01 set. 2023.

GILHERRERO, Lucía; COURNEYA, Kerry; MCNEELY, Margaret; CASTELLANOS, Mônica; MARQUEZ, Ana; POLLAN, Marina; BARRIO, Soraya. **Effects of a Clinical Exercise Program on Health-Related Fitness and Quality of Life in Spanish Cancer Patients Receiving Adjuvant Therapy.** Integrative Cancer Therapies, Espanha, v.21. Jan.-Dez. 2022; Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/15347354221141715> Acessado em: 09 mai. 2023.

Guimond, Mary Elizabeth Betsy. - **Confronting confirmation bias about breast cancer screening with the four Cs.** - Nurs Womens Health;18(1): 28-37, 2014. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1751485115301343?via%3Dihub> Acesso em: 01 set. 2023.

GUNN, Christine; MASCHKE, Ariel; PAASCHE-ORLOW, Michael; HOUSTEN, Ashley; KRESSIN, Nancy; SCHONBERG, Mara; BATTAGLIA, Tracy. **Using Mixed Methods With Multiple Stakeholders to Inform Development of a Breast Cancer Screening Decision Aid for Women With Limited Health Literacy, Estados Unidos,** v. 6 (2) 1-11. Jul. 2021. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/23814683211033249> Acessado em: 09 mai. 2023.

Holmberg, Christine. - **No one sees the fear: becoming diseased before becoming ill-being diagnosed with breast cancer.** - Cancer Nurs;37(3): 175-83, 2014. Disponível em: https://journals.lww.com/cancernursingonline/abstract/2014/05000/no_one_sees_the_fear_becoming_diseased_before.4.aspx Acesso em: 01 set. 2023.

KARSLI, Zeynep Sipahi; KURT, Berna; KARADAĞ, İbrahim; ÖKSÜZOĞLU, Berna Çakmak. **Evaluation of Cancer Patients with Older Adult for Awareness and Hospital Arrival Process of COVID-19 Pandemic During: A Cross-Sectional Study. Gerontology and Geriatric Medicine, Turquia,** v. mar. 2021. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2333721421997666> Acessado em: 09 mai. 2023.

Kenison, T.C., Silverman, P., Sustin, M. *et al.* **Differences between nurse practitioner and physician care providers on rates of secondary cancer screening and discussion of lifestyle changes among breast cancer survivors.** J Cancer Surviv 9, 223–229 (2015). Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11764-014-0405-z#citeas> Acesso em: 08 out. 2023.

Kissal, Aygul; Vural, Birgül; Ersin, Fatma; Solmaz, Tugba. - **The effect of women's breast cancer fear and social support perceptions on the process of participating in screening.** - Glob Health Promot;25(3): 52-59, 2018 09. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1757975916677174> Acesso em: 01 set. 2023.

Lourenço, Tânia Silveira; Mauad, Edmundo Carvalho; Vieira, René Aloisio da Costa. - **Barreiras no rastreamento do câncer de mama e o papel da enfermagem: revisão integrativa - Barriers in the breast cancer screening and the role of nursing: an integrative review - Barreras en la detección del cáncer de mama y el papel de la enfermería: una revisión integradora** - Rev. bras. enferm;66(4): 585-591, jul.-ago. 2013. ilus. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Ygs4gLCbSrN3zgBTyrfv8Sd/> Acesso em: 01 set. 2023.

Mansour, Husam H; Shallouf, Fatma A; Najim, Ahmed A; Alajerami, Yasser S; Abushab, Khaled M. - **Knowledge and Practices of Female Nurses at Primary Health Care Clinics in Gaza Strip-Palestine Regarding Early Detection of Breast Cancer.** - Asian Pac J Cancer

Prev;22(11): 3679-3684, 2021 Nov 01. Disponível em: https://journal.waocp.org/article_89865.html Acesso em: 01 set. 2023.

Melo, Fabiana Barbosa Barreto; Marques, Carla Andréia Vilanova; Rosa, Anderson da Silva; Figueiredo, Elisabeth Niglio de; Gutiérrez, Maria Gaby Rivero de. - **Actions of nurses in early detection of breast cancer - Las prácticas de enfermeros en la detección precoz del cáncer de mama - Ações do enfermeiro na detecção precoce do câncer de mama** - Rev. bras. enferm;70(6): 1119-1128, Nov.-Dec. 2017. tab. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/MW9w8Hrd6ctmBqdhqnpdpJs/abstract/?lang=es> Acesso em: 01 set. 2023.

Melo, Maria Cristina de. - **O aconselhamento genético direcionado aos clientes com diagnóstico de câncer de mama e seus familiares: uma perspectiva de atuação sistematizada para enfermeira** - Rio de Janeiro; s.n; 2002. 29 p. tab. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-563491> Acesso em: 01 set. 2023.

Mounga, Va; Maughan, Erin. - **Breast cancer in Pacific Islander women: overcoming barriers to screening and treatment.** - Nurs Womens Health;16(1): 26-35, 2012. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S175148511530636X?via%3Di> hub Acesso em: 01 set. 2023.

Moura, Thaíza da Silva; Magalhães, Paola Alexandria Pinto de; Feltrin, Aline Fiori dos Santos; Silva, Tiago Aparecido da. - **Percepção dos enfermeiros acerca da detecção precoce e prevenção do câncer de mama na atenção primária à saúde - Nurses; perception about early detection and prevention of breast cancer in primary health care - Percepción de las enfermeras sobre la detección temprana y la prevención del cáncer de mama en la atención primaria de salud** - CuidArte, Enferm;16(1): 93-100, jan.-jun.2022. Disponível em: <https://docs.fundacaopadrealbino.com.br/media/documentos/723fbdf7d94ba6aed6ec3682ed2a709c.pdf> Acesso em: 01 set. 2023.

NARAYANAN, Santhosshi; LOPEZ, Gabriel; JAMES, Catherine; FELLMAN, Bryan; CHUNDURU, Aditis; LI, Yisheng; BRUERE, Eduardo; COHEN, Lourenzo. **Integrative Oncology Consultations Delivered via Telehealth in 2020 and In-Person in 2019: Paradigm Shift During the COVID-19 World Pandemic.** *Integrative Cancer Therapies.* Houston, v.20. jan- dez. 2021. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1534735421999101> Acessado em: 09 mai. 2023.

PEARMAN, Parker; MCSWEENEY, Jean; MCQUEEN, Amy; JIN, Jing; SMITH Gwendolyn; TILLMAN, Ronda. **I'm Not Fighting Anymore So What Do I Do Now?" Young Women's Challenges While Transitioning Out of Active Breast Cancer Treatment and into Survivorship.** *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing.* Arkansas, vol.60, Jan.-Dez. 2023. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/00469580231164230> Acessado em: 09 mai. 2023.

Pereira, Sinara Santos. - **Ações do enfermeiro do Programa de Saúde da Família (PSF) na detecção precoce e prevenção do câncer de mama no município de Resende - Nurses actions in the Family Health Program (PSF) in the precocious detention and prevention of breast cancer in the city of Resende** - Rio de Janeiro; s.n; 2005. [80] p. illus. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/MW9w8Hrd6ctmBqdhqnpdpJs/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 01 set. 2023.

SANTOS, Tainá Bastos dos et al. **Prevalência e fatores associados ao diagnóstico de câncer de mama em estágio avançado.** *Ciência & Saúde Coletiva,* v. 27, p. 471-482, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/gzCw47Cn678y6NmN6CZ9ZYH/?lang=pt> Acesso em: 01 set. 2023.

SILVA, Caroline Santana da. **Evolução da expectativa da vida das mulheres pós implementação do Sistema Único de Saúde (SUS): um estudo comparativo.** 2019. Disponível em: <https://repositorio.unilab.edu.br/jspui/handle/123456789/1773> Acesso em: 02 set. 2023.

Secginli, Selda; Nahcivan, Nursen O. - **The effectiveness of a nurse-delivered breast health promotion program on breast cancer screening behaviours in non-adherent Turkish women: A randomized controlled trial.** - *Int J Nurs Stud*;48(1): 24-36, 2011 Jan. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20646706/> Acesso em: 01 set. 2023.

Silva, Isis Teixeira e; Griep, Rosane Harter; Rotenberg, Lúcia. - **Social support and cervical and breast cancer screening practices among nurses - Apoyo social y rastreo de cáncer uterino y de mama entre las trabajadoras de enfermería - Apoio social e rastreamento de câncer uterino e de mama entre trabalhadoras de enfermagem** - *Rev. latinoam. enferm*;17(4): 514-521, July-Aug. 2009. tab. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/XsrYk47bbMMxbQ8SxxkPY4S/?lang=en> Acesso em: 01 set. 2023.

SOUZA, Karolayne Silva et al. **Tendência de mortalidade por Câncer de Mama na Bahia: 2008-2018.** *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 5, p. 14521-14528, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/18299> Acesso em: 01 set. 2023.

THOMAS, Rebecca; ALABRABA, Victória; BARNARD, Sam; S, BEBA, Hannah; BRAKE, Julie; COX, Alison; BOWKER, Rachael; EDWARDS, Donna; EPPS, Amanda; SALT, Tamsin; HOLMES, Patrick; KAR, Partha; KAUSAR, Nusrat; KELLY, Bethany; LEVERIDGE, Maria; JONES, Phillip; MAY, Sze; PUTTANA, Amar; STEWART, Rose, Use of Social Media as a Platform for Education and Support for People With Diabetes During a Global Pandemic. **Journal of Diabetes Science and Technology**, Reino Unido, v. 17 issue. 2, p.353-363 out. 2023. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/19322968211054862> Acessado em: 09 mai. 2023.

Turhan, Ebru, and Gokben Yasli. **"Breast Cancer Risk Evaluation by Utilizing Gail Model and Association between Breast Cancer Risk Perception with Early Diagnosis Applications among Midwives and Nurses Working in Primary Health Services."** *Puerto Rico Health Sciences Journal*, vol. 37, no. 2, June 2018, pp. 98+. Gale Academic OneFile. Disponível em: <https://go.gale.com/ps/i.do?p=AONE&u=googlescholar&id=GALE|A544712854&v=2.1&it=r&sid=googleScholar&asid=67071c75> Acesso em: 01 set. 2023.

VASCONCELOS, Maria Clara de Holanda Vieira et al. **Evolução e desenvolvimento do tratamento farmacológico relativo ao câncer de mama triplo negativo: revisão integrativa.** *Research, Society and Development*, v. 12, n. 3, p. e6912340413-e6912340413, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40413> Acesso em: 01 set. 2023.

Venkatramana, M; Sreedharan, J; Muttappallymyalil, J; Thomas, M. - **Opinion of nurses regarding breast cancer screening programs.** - *Indian J Cancer*;48(4): 423-7, 2011. Disponível em: https://journals.lww.com/indiancancer/fulltext/2011/48040/opinion_of_nurses_regarding_breast_cancer.8.aspx Acesso em: 01 set. 2023.

Yousuf, Shadia Abdullah; Al Amoudi, Samia Mohammed; Nicolas, Wafa; Banjar, Hasna Erfan; Salem, Safaa Mohammed. - **Do Saudi nurses in primary health care centres have breast cancer knowledge to promote breast cancer awareness?** – *Asian Pac J Cancer Prev*;13(9): 4459-64, 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23167361/> Acesso em: 01 set. 2023.