REVISTA SAÚDE DOS VALES

ISSN: 2674-8584 V2 – N2– 2022

ENFERMAGEM NOS CUIDADOS DE PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA

NURSING IN THE CARE OF PATIENTS WITH BREAST CANCER

Valquiria Aparecida Borges
Acadêmica do 10º período do Curso de Enfermagem da UNIBRÁS – Rio Verde.
Leonardo Squinello Nogueira Veneziano
Professor do Curso de Enfermagem da UNIBRÁS – Rio Verde e orientador da pesquisa.
E-mail: email@email.com.br

RESUMO

O enfermeiro é fundamental para a coordenação da prevenção, diagnóstico e tratamento da mulher com câncer de mama. O câncer de mama é uma das principais causas de morte entre as mulheres, causando impacto psicológico, de autoimagem, autoestima e na sexualidade, sendo mais significativa que em qualquer outro tipo de câncer. Assim, será selecionado material já publicado entre os anos de 2000 e 2020 sobre o tema e a partir disso, será feito todo um embasamento teórico para que através disso, haja conteúdo para que esta pesquisa possa se tornar um referencial do assunto. No câncer de mama, os principais sinais e sintomas encontrados nas mulheres são: nódulos endurecidos, indolor, pouco móvel, presença de secreção espontânea com ou sem sangue, endurecimento na região da mama, edema cutâneo com característica de casca de laranja, pode ocorrer retração do mamilo e aréola, hiperemia cutânea e em casos avançados podem ocorrer metástase com alterações da visão, convulsões e dor. A enfermagem desempenha um papel vital no tratamento do câncer de mama, sendo alguns de extrema importância, dentre os quais podemos citar: esclarecer a doença e suas opções de tratamento ao paciente, promover o autocuidado, apoio emocional, alívio da dor, tratamento de complicações. A enfermagem está amplamente ligada às pacientes com câncer de mama, e esta pesquisa é considerada fundamental porque a fundamentação é particularmente necessária para a ciência técnica e atuação humana da equipe de enfermagem no cuidado a essas pacientes.

Palavras chave: Enfermagem; Cancer de mama; Tratamentos.

ABSTRACT

The nurse is essential for the coordination of prevention, diagnosis and treatment of women with breast cancer. Breast cancer is one of the main causes of death among women, causing psychological impact, self-image, self-esteem and sexuality, being more significant than any other type of cancer. Thus, material already published between the years 2000 and 2020 on the subject will be selected and from that, a whole theoretical basis will be made so that through this, there is content so that this research can become a reference on the subject. In breast cancer,

the main signs and symptoms found in women are: hardened nodules, painless, not very mobile, presence of spontaneous secretion with or without blood, hardening in the breast region, skin edema with orange peel characteristics, retraction may occur. of the nipple and areola, cutaneous hyperemia and in advanced cases metastasis with vision changes, convulsions and pain may occur. Nursing plays a vital role in the treatment of breast cancer, some of which are extremely important, among which we can mention: clarifying the disease and its treatment options to the patient, promoting self-care, emotional support, pain relief, treatment of complications. . Nursing is largely linked to breast cancer patients, and this research is considered fundamental because the foundation is particularly necessary for the technical science and human performance of the nursing team in the care of these patients.

Keywords: Nursing; Breast cancer; treatments.

1. INTRODUÇÃO

O enfermeiro é fundamental para a coordenação da prevenção, diagnóstico e tratamento da mulher com câncer de mama. Uma importante estratégia de prevenção é a educação em saúde, que inclui permitir que as pessoas entendam o problema e discutir formas de resolvê-lo. é necessário enfatizar que o enfermeiro deve ser educador, motivado e transformador, participante de uma equipe multiprofissional; atuar com ética e conhecimentos específicos na área; ajudar a desvendar o estigma do câncer para a mulher e seus familiares; portanto, pode melhorar a qualidade da vida.

A palavra câncer denomina um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo, dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores (acúmulo de células cancerosas) (INCA, 2014).

Na maioria das mulheres abaixo de 40 anos, são sintomáticas manifestação clinica mais comum: o aparecimento de nódulos na região mamária, indolores á palpação, duras e irregulares, também aquelas com sua forma branda, globosos e bem definidos, e linfonodos auxiliares a qual no seu aparecimento já a uma investigação profunda (LUZZATO et al, 2011)

O profissional de enfermagem exerce o papel importante na prevenção da doença, desenvolvendo ações relacionadas ao rastreamento e detecção precoce do câncer de mama e assistência de enfermagem às mulheres. As ações de prevenção devem ser executadas por profissionais qualificados capazes de gerenciar e atuar no tratamento pela saúde do paciente com responsabilidades legais e inerentes, executando sua função no mesmo. (PEREIRA, 2015)

A relação enfermeiro e usuário de saúde se faz presente em condições que possibilitam um vínculo sem necessariamente a mulher estar doente (ou não), criando uma relação de corresponsabilidade e permitindo o protagonismo dessa mulher perante a sua saúde (ZAPPONI et al, 2015).

A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) é uma atividade privativa do enfermeiro que através de um método e estratégia de trabalho científico realiza a identificação das situações de saúde, subsiando a prescrição e implantação das ações de Assistência de Enfermagem, que possam contribuir para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação em saúde do individuo, família e comunidade (TANNURE; 2011).

A SAE requer o interesse do enfermeiro em conhecer o paciente como indivíduo, utilizando para isto seus conhecimentos e habilidades, além de orientação e treinamento da equipe de enfermagem para a implantação das ações sistematizadas tendo bom acompanhamento de serviços prestados à população (TANNURE; 2011).

A atribuição do enfermeiro na unidade básica é relacionada à: atender as usuárias de maneira integral; realizar consulta de enfermagem; anamnese e exame clínico das mamas; solicitar exames de acordo com os protocolos estabelecidos; examinar e avaliar pacientes com sinais e sintomas relacionados a neoplasia; Avaliar resultados de exames solicitados e o encaminhamento para os serviços em diagnóstico e tratamento do câncer (BRASIL, 2013).

O câncer de mama é uma das principais causas de morte entre as mulheres, causando impacto psicológico, de autoimagem, autoestima e na sexualidade, sendo mais significativa que em qualquer outro tipo de câncer. Para se alcançar maiores chances de cura, a melhor maneira seria realizar a prevenção (ALVES et al. 2011).

A enfermagem possui importante papel no que diz respeito à saúde da mulher, devendo implementar medidas que diminuam os agravos decorrentes da doença, como por exemplo, orientá-la sobre qualquer alteração encontrada, devendo assim procurar o serviço de saúde mais próximo (FIGUEIREDO et al. 2009).

Quando a descoberta se faz em estágios avançados da doença e não são possíveis apenas tratamentos medicamentosos, utiliza-se de tratamentos radicais, como é o caso da mastectomia, que irá causar impacto e algumas limitações na vida da mulher, como por exemplo, a aceitação da doença, a mudança do seu corpo devido à mutilação e a sensação de perda da feminilidade,

juntamente com a preocupação de não mais poder amamentar e até mesmo a preocupação com a morte (INCA, 2014).

Na busca pela melhoria da saúde, gestores e enfermeiros devem refletir sobre se é necessário rever as práticas de enfermagem do paciente oncológico e seus familiares, bem como as políticas públicas existentes, adotar práticas integrais e inserir acolhimento e humanização.

1.1 OBJETIVOS

Tem-se como objetivos: descrever os cuidados da enfermagem em pacientes com câncer de mama; identificar papel da equipe de enfermagem nos cuidados; avaliar os diferentes tipos de tratamento e qual consequentemente é o mais eficaz.

Será utilizada como método de pesquisa a baseada em revisão bibliográfica que tem a finalidade de analisar os meios de infecções no âmbito hospitalar através de um estudo profundo de artigos partindo de uma revisão bibliográfica composta pelos principais autores da área.

Assim, será selecionado material já publicado entre os anos de 2000 e 2020 sobre o tema e a partir disso, será feito todo um embasamento teórico para que através disso, haja conteúdo para que esta pesquisa possa se tornar um referencial do assunto. Depois de selecionado o material, será feita uma análise onde vai buscar através desta, argumentos que sustentem de forma coerente a pesquisa e sua importância para a área.

Partindo dos conceitos apresentados pelos autores, o trabalho analisará o perfil do profissional de enfermagem nos cuidados com pacientes identificadas com câncer de mama.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 ASPECTOS GERAIS E CONCEITOS

O surgimento do câncer é definido pelo tempo de exposição e a intensidade de seus desencadeadores. Suas causas podem ser divididas em: fatores virais, fatores químicos, fatores físicos e fatores hereditários, considerando que pessoas com predisposição genética tem maiores chances de desenvolver a doença. Para o câncer de mama em si, os fatores são desconhecidos, porém tem grande relação com a hereditariedade, o estilo de vida e fatores ambientais (MOHALLEM e RODRIGUES, 2007).

O câncer de mama ocorre quando as células da mama passam a se dividir e se reproduzir muito rápido e de forma desordenada. A maioria dos cânceres de mama acomete as células dos ductos das mamas.

Por isso, o câncer de mama mais comum se chama Carcinoma Ductal. Ele pode ser in situ, quando não passa das primeiras camadas de célula destes ductos, ou invasor, quando invade os tecidos em volta. Os cânceres que começam nos lóbulos da mama são chamados de Carcinoma Lobular e são menos comuns que o primeiro. Este tipo de câncer muito frequentemente acomete as duas mamas. O Carcinoma Inflamatório de mama é um câncer mais raro e normalmente se apresenta de forma agressiva, comprometendo toda a mama, deixando-a vermelha, inchada e quente(LOPES, 2014).

Considerado uma das doenças que mais acomete a saúde da mulher, o câncer de mama é definido pelo aumento desordenado e anormal das células do tecido mamário, sendo uma patologia temida pela maioria das mulheres devido à mutilação física e as alterações que ocorrem no seu estilo de vida (ALVES et al. 2011).

Através da prevenção é possível evitar que hábitos comportamentais se aliem aos hábitos hereditários, impedindo a propagação da doença, utilizando de orientação sobre a importância de uma alimentação saudável e a prática regular de atividade física, o risco que traz o alcoolismo e o tabagismo, evitar exposição solar prolongada, entre outros. A prevenção deveria ser realizada em todos os níveis de complexidade, desde a primária, com promoção de saúde, informação e campanhas, até a quaternária, em que se deveria visar a recuperação de sequelas, para que este indivíduo reabilitado consiga retomar suas atividades de vida diária em meio a sociedade (MOHALLEM e RODRIGUES, 2007).

No câncer de mama, os principais sinais e sintomas encontrados nas mulheres são: nódulos endurecidos, indolor, pouco móvel, presença de secreção espontânea com ou sem sangue, endurecimento na região da mama, edema cutâneo com característica de casca de laranja, pode ocorrer retração do mamilo e aréola, hiperemia cutânea e em casos avançados podem ocorrer metástase com alterações da visão, convulsões e dor. Conseguindo realizar o diagnóstico precoce, existe maior chance de sucesso no tratamento quando ainda se está na fase inicial da doença (MOHALLEM e RODRIGUES, 2007).

O desenvolvimento do câncer de mama é decorrente de vários fatores biológicos e ambientais, com destaque para aqueles relacionados à idade, aspectos endócrinos e genéticos onde o aumento do risco está associado à história de menarca precoce (idade da primeira menstruação menor que 12 anos), menopausa tardia (após os 50 anos), primeira gravidez após os 30 anos, nuliparidade e terapia de reposição hormonal pós-menopausa, principalmente se prolongada por mais de cinco anos. O câncer de mama de caráter hereditário (predisposição genética) corresponde a cerca de 5-10% do total de casos (BRASIL, 2013)

O diagnóstico avançado em mulheres jovens pode ser justificado pela falta de ações de rastreamento como: (ultrassonografia, ressonância magnética e biópsia como recurso final); dificuldade de leitura e interpretação dos resultados mamográficos devido não ser preconizado para essa faixa etária e alta

densidade mamária. Outro fator que pode colaborar é a falsa percepção, por muitos profissionais de saúde, de que mulheres jovens não possuem risco de desenvolver câncer, desvalorizando sinais e sintomas iniciais da doença (PINHEIRO et al, 2013).

O câncer de mama, como muitos dos cânceres, tem fatores de risco conhecidos. Alguns destes fatores são modificáveis, ou seja, pode-se alterar a exposição que uma pessoa tem a este determinado fator, diminuindo a sua chance de desenvolver este câncer. Existem também os fatores de proteção. Estes são fatores que, se a pessoa está exposta, a sua chance de desenvolver este câncer é menor. São esses fatores: Idade; Exposição excessiva a hormônios; Radiação; Dieta; Exercício Física; História Ginecológica; História Familiar; Alterações nas mamas. Relativamente raro antes dos 35 anos, acima desta faixa etária sua incidência cresce rápida e progressivamente (LOPES, 2014).

O câncer de mama é uma doença resultante da multiplicação de células anormais que forma um tumor. Há vários tipos de câncer de mama. Alguns se desenvolvem rapidamente, outros não. Em 2018-2019, no Brasil, foram levantados 59.700 casos de câncer de mama com um risco estimado de 56,33 casos a cada 100 mil mulheres. Sem considerar os tumores de pele não melanoma, esse tipo de câncer é o mais freqüente nas mulheres das regiões Sudeste, Sul, Centro-Oeste e Nordeste. Na região Norte, é o segundo mais recorrente (INSTITUTO NACIONAL DE CANCER JOSE ALENCA, 2018).

O seu processo de desenvolvimento, geralmente leva alguns anos para a proliferação de uma célula, dando origem a um tumor palpável. O câncer é o segundo tipo mais frequente e o mais comum em mulheres no mundo, correspondendo a 28% dos casos novos a cada ano (ARRUDA et al, 2015).

É importante salientar que a prevenção primária do câncer de mama está diretamente ligada ao controle desses fatores de risco, principalmente aqueles que fazem referência ao estilo de vida (BRASIL, 2013).

O enfermeiro tem grande importância no processo de prevenção e detecção do câncer, com experiências de desenvolver estratégias de ensino direcionadas a prevenção. O conhecimento dos profissionais de saúde, em relação a esses fatores e sua relação com o câncer de mama, pode ser um fator determinante na prevenção e controle no número de casos dessa doença (CAVALHO et al, 2015).

Os Fatores genéticos e hereditários estão relacionados à presença de mutações em determinados genes transmitidos na família, especialmente BRCA1 e BRCA2. Mulheres com histórico de casos de câncer de mama em familiares consanguíneos, sobretudo em idade jovem; de câncer de ovário ou de câncer de mama em homem, podem ter predisposição genética e são consideradas de risco elevado para a doença. (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR, 2018).

De acordo com Lopes (2014) as modalidades de tratamento do câncer de mama podem ser divididas em:

Estágios I e II: A conduta habitual consiste de cirurgia, que pode ser conservadora, com retirada apenas do tumor; ou mastectomia, com retirada da mama. A avaliação dos linfonodos axilares tem função prognóstica e terapêutica. Após a cirurgia, o tratamento complementar com radioterapia pode ser indicado em algumas situações. Já a reconstrução mamária deve ser sempre considerada nos casos de mastectomia O tratamento sistêmico será determinado de acordo com o risco de recorrência (idade da paciente, comprometimento linfonodal, tamanho tumoral, grau de diferenciação), assim como das características tumorais que irão ditar a terapia mais apropriada.

Estádio III: Pacientes com tumores maiores, porém ainda localizados, enquadram-se no estádio III. Nessa situação, o tratamento sistêmico (na maioria das vezes, com quimioterapia) é a modalidade terapêutica inicial. Após resposta adequada, segue-se com o tratamento local.

2.2 PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA:

Em geral a prevenção constitui-se no controle dos fundamento de risco e no estimulo aos fatores protetores, exclusivamente aqueles mostrados e modificáveis. Pressupõe-se que por meio da alimentação, nutrição e atividade física podendo diminuir em até 28% a ameaça de uma mulher posteriormente a ter o câncer de mama. (SILVA; RIUL, 2011).

No Brasil em 2015 a recomendação do Ministério da Saúde é a realização da mamografia de rastreamento (na qual não haja sinais e sintomas) em mulheres de 50 e 69 anos, ou antes disso caso haja histórico familiar de câncer de mama ou a indicação do profissional de saúde.

Uma dieta equilibrada evita o sobrepeso e aumenta a qualidade de vida. Alimentos industrializados, enlatados e conservados contêm agentes cancerígenos na sua composição e precisam ser evitados. (FUNDAÇÃO DO CÂNCER, 2016).

Os exames devem ser sistematizados sendo importante o processo de examinar as mamas por completo, avaliando-se a superiormente até a clavícula, inferiormente até o limite da topografia das costelas, medialmente até o esterno e, lateralmente, até a linha do axilar (CPPAS, 2016)

O cigarro inclui cerca de 4.720 substâncias tóxicas, que causam uma série de doenças, entre elas, o câncer. O tabagismo é classificado a principal causa de morte evitável pela Organização Não consuma álcool. (FUNDAÇÃO DO CÂNCER, 2016).

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), o alcoolismo causa entre 2% e 4% das mortes por câncer, tornando-se um dos fatores de risco para o progresso de diversos tumores, envolvendo o de mama, essencialmente se o uso for combinado com o tabaco. (COPOLILO,2016)

Além de estar atenta ao próprio corpo, também é indicado que mulheres de 50 a 69 anos façam uma mamografia de rastreamento (quando não há sinais nem sintomas) a cada dois anos. Esse exame pode

ajudar a distinguir o câncer antes do surgimento dos sintomas. (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER INCA 2018).

As alterações na mama podem ser identificadas já na palpação com a detecção de nódulos na região da mama ou na axila e pode ser observada na sua aparência onde é comparada com formato “casca de laranja”, vermelhidão, endurecimento, secreções, mudança na forma ou de tamanho, dores ou sensibilidades. Com essas identificações para um diagnostico mais preciso e precoce é fundamental que a mulher procure uma unidade de saúde de atenção primaria realize uma consulta com o médico e se as suspeitas persistirem no exame físico é solicitado um exame de mamografia. (COSTA et al., 2016).

2.3 CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Os enfermeiros gerenciam o cuidado à mulher com câncer de mama avançado em quimioterapia paliativa, empregando etapas do processo de enfermagem, especialmente no momento da consulta de enfermagem, que é guiada pelas necessidades desta mulher, considerando a integralidade do ser vivenciando esta fase da doença, assumindo, assim, alguns preceitos dos cuidados paliativos, e enfrentando problemas relacionais, conceituais e estruturais (CIRILO; 2016)

A conscientização sobre o que é câncer de mama para a população e o estímulo as mudanças de comportamentos diante a essa abordagem e a importância para sua prevenção, é fundamental no processo educativo dos profissionais de saúde. Principalmente os enfermeiros, como conhecedor da epidemiologia, sinais e sintomas, riscos e agravos em determinada população (CARVALHO; 2015).

Os cuidados paliativos devem incluir as investigações necessárias para o melhor entendimento e manejo de complicações e sintomas estressantes tanto relacionados ao tratamento quanto à evolução da doença. Apesar da conotação negativa ou passiva do termo, a abordagem e o tratamento paliativo devem ser eminentemente ativos, principalmente em pacientes portadores de câncer em fase avançada, onde algumas modalidades de tratamento cirúrgico e radioterápico são essenciais para alcance do controle de sintomas. Considerando a carga devastadora de sintomas físicos, emocionais e psicológicos que se avolumam no paciente com doença terminal, faz-se necessária a adoção precoce de condutas terapêuticas dinâmicas e ativas, respeitando-se os limites do próprio paciente frente a sua situação de incurabilidade (INCA, 2018).

Compete, também ao enfermeiro as orientações dos cuidados como identificar efeitos colaterais e minimizar o rastreamento do câncer, deve ser realizado pelo profissional da saúde (enfermeiro) através das consultas de enfermagem, onde deve ser, realizado primeiramente uma anamnese e um exame físico aprofundado e sempre orientando o paciente sobre a importância do autoexame que pode ser feito na própria residência e pela própria paciente. CAVALCANTE; 2017)

O diagnóstico de um câncer na maioria das vezes e recebido como uma forma devastadora na vida da pessoa diagnosticada, sendo o câncer de mama o mais temido entre as mulheres, pois seu processo natural repercute para muitas pessoas, como uma mutilação para seu corpo, tendo outros fatores também envolvidos como o medo da rejeição, do estima, da recidiva e da própria morte, pelo fato de muito das vezes a mastectomia parcial ou total ser a única alternativa de tratamento e isso ocasiona complicações psicológicas e físicas (CECILIO; 2013).

A consulta de enfermagem possibilita que o enfermeiro discuta com as usuárias o funcionamento do seu próprio corpo, sensibilizando-as sobre hábitos de vida mais saudáveis, fazendo assim pactuações, na busca de melhores soluções para os problemas de saúde vivenciados (SOUZA; 2013).

O diagnostico de câncer de mama somente pode ser estabelecido mediante uma biópsia de área suspeita que seja analisada por um patologista e laudada como sendo um câncer. Uma biópsia é a remoção das células ou tecido de uma massa suspeita, o tecido ou as células são examinadas sob um microscópio para verificar as células cancerosas. Uma biópsia pode ser feita quando uma alteração na mama anormal é encontrada durante uma mamografia, ultrassom ou exames físicos. A biopsia é a única maneira de se determinar se o ponto 11 problemático em potencial é câncer ou trata-se de um tumor benigno (PINTO, 2013 p.87).

O câncer de mama é um dos tipos de câncer mais temeroso entre as mulheres, por causa da sua alta ocorrência e de efeitos preocupantes sendo a mama uma parte importante na estética corporal das mulheres, a presença do câncer fomenta um significado mutilador com efeitos físicos e psicossocial, comprometendo o símbolo de feminilidade que este órgão traz, sendo a mama motivo de orgulho para a mulher e de admiração para os homens. Por este motivo, a palavra câncer traz emoções e sentimentos negativos no decorrer do processo de adoecimento/tratamento, levando a uma pouca valorização do aspecto emocional, considerando apenas o aspecto anatômico da mulher (NASCIMENTO et al., 2015).

Alguns estudos demonstram que mulheres jovens, quando comparadas á mulheres com idade superior a 40 anos, apresentam ao diagnóstico, maior volume tumoral, maiores prevalências de linfonodos axilar clinicamente positiva e de metástase, conferindo o diagnóstico mais avançado, explicando a pior resposta terapêutica nesse grupo (PINHEIRO; 2013)

Fatores genéticos e hereditários: Histórico familiar de câncer de ovário, diversos casos de câncer de mama na família, em especial antes dos 50 anos, história familiar de câncer de mama em homens, alteração genética, especialmente nos genes BRCA1 e BRCA2. O individuo que possui um ou mais desses fatores genéticos hereditários é considerado com risco elevado para evoluir câncer de mama (INCA, 2016).

Assim, as ações dos profissionais de saúde nos países em desenvolvimento como o Brasil se constituem mais do que necessárias para que haja a detecção precoce desta neoplasia (NASCIMENTO; 2015).

Os profissionais de saúde como os de enfermagem devem assumir a responsabilidade de participar na detecção de anormalidades na mama nas consultas realizando assim uma assistência integral, resolutiva e humanizada. Sendo fundamental a ação do enfermeiro durante as consultas na Atenção à Saúde da Mulher na detecção destas anormalidades através do acolhimento, no exame clínico das mamas, na educação em saúde e solicitando exames mais complexos quando necessário tendo consciência que os cuidados a mulheres não teve está somente no outubro rosa (ZAPPONI; TOCANTIS; VARGENS, 2012).

A participação efetiva do profissional enfermeiro está relacionada ao desenvolvimento de ações de autocuidado, tornando estas mulheres participativas, conscientes de seu potencial e valorizando sua cidadania. Nesse sentido, a enfermagem tem o papel de prestar uma assistência integral a essas mulheres, que vai além de conhecimentos técnicos científicos durante o tratamento e também no pós - tratamento. Faz-se necessário o reconhecimento focado nas questões individuais, tais como as necessidades físicas, emocionais e as angústias por elas vivenciadas (FONSECA, 2016)

O câncer de mama é uma doença causada pelo surgimento de tumores malignos em região mamária, devido ao crescimento desordenado de células. Essas células são provenientes de alterações em sua composição genética, sendo hereditárias ou adquiridas por fatores ambientais ou fisiológicos e tem como consequências a transformação e o crescimento maligno (BREYER; 2011).

A postura humanizada do profissional de enfermagem visa aliviar o peso desse tratamento tendo uma grande contribuição para a reabilitação da paciente que aos poucos vai construindo sua autoestima e sua imagem como mulher (SOARES; ALBUQUERQUE, 2014).

A consulta de enfermagem como principal meio para essas ações, na identificação das necessidades de uma determinada população. É fundamental a ação do enfermeiro durante as consultas na atenção à saúde da mulher para a detecção de anormalidades através de acolhimento, no exame clínico das mamas, na educação em saúde e na solicitação de exames mais complexos quando necessário (ZAPPONI; 2015).

Estas estratégias auxiliam na redução de morbimortalidade do câncer de mama. Portanto, torna-se importante dispormos de métodos propedêuticos adequados a cada paciente, para que a detecção seja mais precoce possível, com os tumores na fase inicial do seu desenvolvimento (ZAPPONI; 2015).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta patologia é conhecida por ser a principal causa de morte por câncer em mulheres, é incomum em homens, e é um dos tipos de câncer mais temidos, seja pelo seu impacto psicológico ou pelos medos existentes associados à doença, falta de informação sobre o conhecimento de patologia.

Os profissionais de enfermagem devem utilizar a audição qualificada e utilizá-la para detectar fatores de risco para o câncer de mama, além de educar as pessoas sobre esses possíveis fatores e como evitá-los, melhorando assim a qualidade de vida e reduzindo os riscos envolvidos. Diagnóstico positivo de câncer de mama.

A enfermagem desempenha um papel vital no tratamento do câncer de mama, sendo alguns de extrema importância, dentre os quais podemos citar: esclarecer a doença e suas opções de tratamento ao paciente, promover o autocuidado, apoio emocional, alívio da dor, tratamento de complicações. A enfermagem está amplamente ligada às pacientes com câncer de mama, e esta pesquisa é considerada fundamental porque a fundamentação é particularmente necessária para a ciência técnica e atuação humana da equipe de enfermagem no cuidado a essas pacientes.

REFERENCIAS

ALVES PC, Barbosa ICFJ, Caetano JÁ, et al. 2011. **Cuidados de enfermagem no préoperatório e reabilitação de mastectomia: revisão narrativa da literatura.** Revista Brasileira de Enfermagem. 64(4):732-737.

ARRUDA, R.L et al. **Prevenção do câncer de mama em mulheres atendidas em Unidade Básica de Saúde**. Revista Rene (onlline). 16(2), p 143-149, mar-abr. Maranhão, 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Instituto Nacional do Câncer. Falando sobre câncer de mama.** Rio de Janeiro: INCA; 2015.

BRASIL. Ministério da saúde. **Controle dos cânceres do colo do útero e de mama.** Caderno de atenção básica. 2ed, n 13, editora Ministério da saúde. Brasília, 2013.

BREYER, F. E. A et al. **Câncer de Mama. Doença da mama.** Editora Atheneu.
São Paulo, 2011.

CARVALHO, E.C et al. **Ações de enfermagem para combate ao câncer desenvolvidas em unidades básicas de saúde de um município do estado de São Paulo.** Revista brasileira de cancerologia. 51(4), p 297303. São Paulo, 2015.

CAVALCANTE, M. A. S; SILVA, B. F; MARQUES, V. A. C; FIQUEREIDO, N. E; GUITIERREZ, R. G. M. **Ações do enfermeiro no rastreamento e diagnóstico do câncer de mama no Brasi**l Revisão literatura o enfermeiro no controle do câncer; 2017.

CIRILO, Juliana Dias; SILVA, Marcelle Miranda da; FULY, Patrícia dos Santos Claro; MOREIRA, Marléa Chagas. **Texto & Contexto Enfermagem,** v.25, n.3, p. 2-9, 2016.

COSTA, WAGNER BARRETO; RAQUEL, Marta; NASCIMENTO, WEIDE DAYANE MARQUES; et al. **Mulheres com câncer de mama: interações e percepções sobre o cuidado do enfermeiro.** Revista Mineira de Enfermagem, v. 16, n. 1, p. 31–37, 2012.

COSTA, Antônio Vieira, et al. Mulheres com câncer de mama: interações e percepções sobre o cuidado do enfermeiro. Ver.Min.Enfermagem, v.16, n.1, p: 31-37, 2016.

COPOLILO,Andréa, **Dicas para prevenção do câncer de mama** - Outubro Rosa Documento online disponivel em: Acesso em:10/2016.CECILIO, S. F. et al. **A visão do conhecimento da mulher com histórico câncer de mama.** Revista Mineira Enfermagem, Belo Horizonte, v. 17, n. 1, p. 23-31, 2013.

FIGUEIREDO NMA, Leite JL, Machado WCA, et al. 2009. **Enfermagem oncológica: conceitos e práticas**. São Caetano do Sul-SP: Yendis. pp. 166-167.

FONSECA, Ana Beatriz da Costa; RODRIGUES, Erta Soraya Ribeiro César; NÓBREGA, Maria Mirtes da; NOBRE, Juliane de Oliveira Costa; FRANÇA, Gutemberg José; SILVA, Lucelio Pereira da. **Estimativa para o câncer de mama feminino: e a assistência de enfermagem na prevenção.** Temas em Saúde, João Pessoa, v.16, n.4, p. 14-30, 2016.

FUNDAÇÃO DO CÂNCER **com você pela vida** [Internet]. Rio de Janeiro ; 11 de Outubro de 2016.

INCA - Instituto Nacional do Câncer. **Fatores de Risco Documento online** 2018

INCA a - Instituto Nacional do Câncer. **O que é o câncer?** 2016

INCA a - Instituto Nacional do Câncer. **O QUE CAUSA O CÂNCER? 2014.**

INCA, Instituto Nacional do Câncer. **Ações de enfermagem para o controle do câncer. 3ª ed**. Rio de Janeiro; 2014.

LOPES, L. M. N. A: PREVENÇÃO E CUIDADOS DO CÂNCER DE MAMA FLORIANÓPOLIS (SC). [s.l.: s.n.], 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/172888/Liana%20Mayra%20da%20Silva%20e%20Souza%20SMNL%20-%20TCC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

LUZZATO, F et al. **Estadiamento e fatores prognósticos no câncer de mama.** Doença da mama. Editora Atheneu. São Paulo, 2011.

MOHALLEM AGC, Rodrigues AB. 2007. **Enfermagem oncológica. 2** ed. ampl. e rev. Barueri, SP: Manole, p. 416.

NASCIMENTO1, Lília; DANTAS, Luciana ; DE ANDRADE, Farias. **IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA FRENTE ÀS FRAGILIDADES E DESAFIOS DO TRATAMENTO** Rizocele da Silva. [s.l.: s.n., s.d.]. 2015

PEREIRA, S. S. **Ações do enfermeiro do Programa de Saúde da Família (PSF) na detecção precoce e prevenção do câncer de mama no município de Resende.** BVSPesquisa em base de dados. Rio de Janeiro - RJ Brasil. s.n; 2015.

PINHEIRO, A.B; LAUTER, D.S; CARDOZO, I.R, et al. **Câncer de Mama em mulheres jovens.** Revista Brasileira de Cancerologia. 59 (3), p 351-359, jan-fev. Rio de Janeiro, 2013.

PINTO, D. P., Fatores de risco do câncer de mama: estudo com mulheres que realizaram mamografia. Essentia, sobral, vol.14, n°2, p.81-95, rio de janeiro 2013.

SILVA, P. A. ; RIUL, S. S. **Câncer de mama: fatores de risco e detecção precoce.** Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 64, n. 6, dez, 2011.

SOARES, Sara Gabrielly de Sousa Costa; ALBUQUERQUE, Judite Oliveira Lima. **Intervenção do enfermeiro no tratamento quimioterápico de mulheres com câncer de mama.** Revista Saúde em Foco, Teresina, v.1, n.1, p. 29-45, jan. / jul. 2014.

SOUZA, Maria Goulart de; MANDU, Edir Nei Teixeira; ELIAS, Alessandra Nogueira. **Percepções de Enfermeiro sobre seu trabalho na Estratégia de Saúde da Família.** Texto & Contexto Enfermagem. Florianópolis, v.22, n.3, p. 772-9, jul. / set., 2013.

TANNURE, M.C et al. **Sistematização de enfermagem: Guia pratico.** Editora Guanabara koogan, p 298. Rio de Janeiro, 2011.

ZAPPONI, A. L.B.; TOCANTINS, F. R.; VARGENS, O. M. C. **A detecção precoce do câncer de mama no contexto brasileiro**. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2012.

REVISTA SAÚDE DOS VALES

ZAPPONI, A.L.B et al. **O enfermeiro na detecção precoce do câncer de mama no âmbito da atenção primária**. Revista de Enfermagem UERJ. (23)1, p 33-38. Rio de Janeiro, 2015.