

Incidência do câncer de mama e intervenções por fisioterapeutas e psicólogos na qualidade de vida dessas mulheres

Incidence of breast cancer and interventions by physiotherapists and psychologists in the quality of life of these women

Lucas Santos Oliveira¹

Wellington Souza Braga²

Zelândia Pereira Santana³

Beatriz Oliveira Rabelo⁴

RESUMO

No Brasil, o câncer de mama ainda continua como uma das principais causas de morte de mulheres, apesar da elevada incidência em países desenvolvidos, a taxa de mortalidade é menor devido a eficiência no rastreamento e tratamento, cuja realidade difere no Brasil. O presente estudo possui como principal objetivo a avaliação da incidência do câncer de mama, além de compreender possíveis intervenções fisioterapêuticas e psicológicas. Trata-se de um estudo descritivo, cujos dados foram obtidos através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), provenientes do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN). A população do estudo foi constituída por 252 casos registrados de janeiro a outubro de 2022, ocorridos em Vitória da Conquista, cidade localizada no interior da Bahia. Quanto aos resultados obtidos, a faixa etária prevalente foi entre 45 a 49 anos de mulheres com câncer de mama, apresentando 34,52% dos casos, com presença de nódulos em ambas as mamas, apresentando em 87,30% dos casos. Quanto ao tipo de nódulo, predominou-se o tipo sólidos, com 31,35% dos casos, com domínio de casos com processos benignos negativos para malignidade (44,84%). Foi possível concluir através da realização deste estudo, a importância da atuação multiprofissional na prevenção e tratamento oncológico, principalmente do fisioterapeuta e psicólogo.

Palavras-chave: Câncer de mama. Fisioterapia. Psicologia em saúde.

ABSTRACT

In Brazil, breast cancer still remains one of the main causes of death for women, despite the high incidence in developed countries, its mortality is lower, due to the efficiency in screening and treatment, whose reality differs in Brazil. The present study has as main objectives the assessment of the incidence of breast cancer and the identification of interventions by physiotherapy and psychology professionals in the quality of life of these women. This is a cross-sectional quantitative study, whose data were obtained through the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS), from the Cancer Information System (SISCAN). The study population consisted of 252 cases registered from January to October 2022, which occurred in Vitória da Conquista, a city located in the interior of Bahia. As for the results obtained, the prevalent age group was between 45 and 49 years of women with breast cancer, with 34.52% of the cases, with the presence of nodules in both breasts, presenting in 87.30% of the cases. As for the type of nodule, the solid type predominated, with 31.35% of the cases, with a domain of cases with benign processes negative for malignancy (44.84%). It was possible to conclude through the

accomplishment of this study, the importance of the multiprofessional action in the prevention and treatment of cancer, mainly of the physiotherapist and psychologist.

Keywords: Breast cancer. Physiotherapy. Health psychology.

1. INTRODUÇÃO

O câncer é uma enfermidade crônica, consistindo em um grave problema de saúde pública, sendo caracterizada pelo crescimento celular desordenado, ocasionado por mutações nos genes que codificam as proteínas reguladoras do ciclo celular. É através do diagnóstico que se torna possível a redução da mortalidade provocada pelo câncer, alguns dos métodos de diagnóstico encontrados na literatura científica são: a mamografia e o exame clínico, ultrassonografia, ressonância, raio-X, cintilografia, biópsia, exames citopatológico e histopatológico (BERNARDES et al., 2019).

No Brasil, o câncer de mama ainda continua como uma das principais causas de morte de mulheres, mesmo que a incidência seja maior em países desenvolvidos, sua mortalidade é menor, devido a eficiência no rastreamento e tratamento, o que não acontece no Brasil devido às inúmeras barreiras desde o acesso relacionado às ações de detecção precoce até a utilização dos recursos diagnósticos e de tratamento indicado (PINHEIRO et al., 2013).

Além disso, cabe mencionar sobre o tempo de espera desse diagnóstico, sendo definido como o intervalo de tempo (em dias) entre a data dos primeiros sintomas ou alterações nos exames de imagem sugestivas de câncer de mama até a data do diagnóstico da doença por laudo anatomopatológico (CAMPOS et al., 2022).

Relacionado ao exame citopatológico, o mesmo possui excelente aceitação do paciente devido à facilidade de execução e inúmeras vantagens de utilização, como raras ocorrências de complicações, pouco invasivo, melhor custo-benefício e rápidos resultados (WEBER; DALLA CORTE; VARGAS, 2012).

Os autores Santos, Santos e Vieira (2014) afirmam que a experiência do câncer de mama é um fenômeno multidimensional, impactando em diversas áreas envolvendo fatores físicos, psicológicos, sociais e culturais, sendo assim, mulheres acometidas por essa enfermidade necessitam da abordagem de uma equipe multiprofissional, devendo identificar as necessidades da mulher em cada etapa, de forma a evitar ou amenizar as consequências negativas da doença e dos tratamentos.

Além disso, no tratamento do câncer de mama, os indivíduos se veem com a auto estima abalada e ainda lidam com os efeitos colaterais do tratamento, importante citar também que além da quimioterapia e radioterapia, que são as formas de tratamento mais comumente utilizadas, também dispomos da mastectomia, onde a logo prazo a mulher necessitará de acompanhamento

fisioterapêutico. Todos esses fatores atingem diretamente a qualidade de vida da mulher, desta forma, a presente pesquisa se justifica pela evidente relevância do presente estudo, pois é capaz de identificar as medidas que forneçam qualidade de vida aos pacientes, melhorando diretamente sua saúde e seus resultados perante o tratamento.

O presente estudo possui como principais objetivos a avaliação da incidência do câncer de mama e a identificação de intervenções pelos profissionais de fisioterapia e psicologia na qualidade de vida dessas mulheres.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal de caráter quantitativo, cujos dados foram obtidos através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), provenientes do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN). A população do estudo foi constituída por 252 casos registrados de janeiro a outubro de 2022, na aba de cito de mama, considerado por local de atendimento, ocorridas em Vitória da Conquista, cidade localizada no interior da Bahia.

Por critério de inclusão, foram considerados: indivíduos do sexo feminino, com faixas etárias entre: 15 a 79 anos.

As variáveis que se referem a localização do câncer de mama foi categorizada em mama direita e mama esquerda; no que se refere ao tipo de nódulo, as variáveis encontradas foram: sólido, sólido-cístico, cístico e ignorado; além disso, também foram considerados as variáveis relacionadas ao resultado através da Punção Aspirativa com Agulha Fina (PAAF), sendo: processos benignos negativos para malignidade, malignidade indeterminada compatível, suspeito para malignidade e ignorado; quanto ao processo benigno negativo para malignidade, os achados foram: fibroadenoma, lesão epitelial, outros e ignorado; e por fim, relacionado ao tempo de exame, encontrou-se até 30 dias, de 31 a 60 dias e mais de 60 dias.

Foram excluídas as variáveis que não se encaixam para abordar a temática proposta, como a descarga papilar, adequabilidade, entre outros.

Este estudo utilizou dados secundários que, não havendo a necessidade de apreciação em Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), estando em conformidade com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, além disso a pesquisa obedeceu aos aspectos éticos e legais dispostos na Lei nº 9.610 do dia 19 de fevereiro de 1998 sobre plágio e direitos autorais, assegurando que todos os autores consultados fossem referenciados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Compuseram a amostra desta pesquisa 252 casos registrados de câncer de mama, durante o mês de janeiro a outubro de 2022, em Vitória da Conquista, cidade localizada no interior da Bahia. Através na tabela 1, é possível observar, de forma organizada, os dados referentes a faixa etária do público alvo estudado, sendo que houve, predominantemente, casos de câncer de mama em pessoas do sexo feminino.

Tabela 1 – Dados encontrados no Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) acerca do câncer de mama. Vitória da Conquista – BA, 2022.

Variáveis		Frequência (n)	Porcentagem (%)
Faixa etária	Entre 15 a 19 anos	2	0,80
	Entre 20 a 24 anos	2	0,80
	Entre 25 a 29 anos	2	0,80
	Entre 30 a 34 anos	12	4,76
	Entre 35 a 39 anos	23	9,12
	Entre 40 a 44 anos	49	19,44
	Entre 45 a 49 anos	87	34,52
	Entre 50 a 54 anos	21	8,33
	Entre 55 a 59 anos	20	7,93
	Entre 60 a 64 anos	12	4,76
	Entre 65 e 69 anos	10	3,96
	Entre 70 e 74 anos	6	2,38
	Entre 75 e 79 anos	6	2,38
Presença de nódulo? Lateralidade	Sim, mama direita	5	1,98
	Sim, mama esquerda	15	5,96
	Sim, ambas as mamas	220	87,30
	Ignorado	12	4,76
Tipo de nódulo	Sólido	79	31,35
	Sólido – cístico	57	22,62
	Cístico	12	4,76
	Ignorado	104	41,27
Tempo de exame	Até 30 dias	97	38,50
	De 31 a 60 dias	95	37,70
	Mais de 60 dias	60	23,80

Fonte: (SISCAN, 2022).

Referente aos achados citológicos realizados através da PAAF, foi identificado 113 casos de processos benignos negativos para malignidade (44,84%), apenas 2 casos para malignidade indeterminada compatível (0,80%), 1 caso suspeito para malignidade (0,40%) e 136 foram ignorados (53,96%).

Dentro do achado dos processos benignos negativos para malignidade, foi identificado 1 caso para fibroadenoma (0,40%), 1 caso de lesão epitelial (0,40%), os demais achados foram identificados como outros e ignorados, com o número de 111 (44,05%) e 139 (55,15%) de casos, respectivamente.

Sendo assim, torna-se importante mencionar que o câncer é incidente em ambos os sexos, no entanto, encontra-se uma prevalência de até 25% maior no sexo feminino e nos países em desenvolvimento (RODRIGUES; FERREIRA, 2010).

Atualmente o câncer de mama é um problema de saúde pública, seja nos países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, ou em países desenvolvidos, como Estados Unidos e países da Europa Ocidental. Tal situação deve-se à dificuldade de prevenção primária, como a eliminação dos fatores de risco ou diagnóstico e tratamento de lesões precursoras, sendo observado um aumento considerável na incidência e mortalidade decorrentes desta neoplasia (GEBRIM; QUADROS, 2006).

Além disso, o câncer de mama é a segunda neoplasia com maior predominância nas mulheres, ficando atrás apenas para o câncer de pele não-melanoma, sendo comum o aparecimento do câncer de mama a partir dos 40 anos, mas acomete principalmente a faixa etária de 50 a 69 anos, ocorrendo raramente antes dos 35 anos (OLIVEIRA et al., 2016).

No entanto, um estudo realizado com 135 mulheres, variando entre 13 a 35 anos, demonstrando que a doença possui maior incidência em pacientes com idade superior a 30 anos, sendo que a média da idade foi de 31,6 anos, a mediana 32 anos e a moda 35 anos (CRIPPA et al., 2003). Os autores Oliveira e colaboradores (2020) explicam que os indivíduos do sexo feminino são mais predispostos a desenvolver o câncer de mama do que os homens, devido à maior quantidade de tecido mamário.

Sendo assim, De Matos e colaboradores (2009) afirmam que essa doença surge mais comumente em mulheres na perimenopausa, sendo incomum em mulheres jovens, com idade igual ou inferior a 35 anos de idade, no entanto, é necessário considerar que não é um fato raro e, quando diagnosticado nessa faixa etária a doença se apresenta de maneira mais agressiva.

Quanto à presença de nódulos e sua localização, o presente estudo identificou a prevalência de 220 casos de nódulos em ambas as mamas.

Achado esse que difere do estudo de Carvalho (2021), apresentando predominância de acometimento na mama direita, com 48,3% e a mama esquerda em 42,3% das pacientes, sendo que o acometimento bilateral foi encontrado em apenas 5% das pacientes estudadas.

Já em outro estudo, foi evidenciado resultados equivalentes para ambas as mamas, sendo 44,1% para a mama direita e 44,8% para a esquerda (MOURÃO et al., 2008).

Desta forma, cabe expor que a lateralidade no surgimento do câncer de mama relaciona-se com diversos tipos de conflitos emocionais que as mulheres tiveram ou têm, entendendo que o aparecimento na mama esquerda para uma mulher destra refere-se a conflitos com mãe, filho ou filha e conflito de casal afeta mama direita, o acometimento da mama esquerda para mulher canhota, há conflito de casal, preocupações ou brigas, já o acometimento da mama direita para mulher destra, existe o conflito de casal, preocupações ou brigas e mama direita para mulher canhota, conflitos com mãe, filho ou filha (FARIAS; AVELINO, 2016).

Quanto ao tipo de nódulo, a predominância foi de nódulos sólidos, com 79 casos encontrados. Corroborando com o achado da pesquisa de Machado (2022), realizada com o intuito de verificar a situação do município de Governador Valadares, Minas Gerais, identificando que o tipo de nódulo mais frequente no estado de Minas Gerais foi sólido, com 24%, em seguida o sólido-cístico, com 22,6%. Já para o Brasil, a porcentagem foi de 20,2% para o nódulo sólido e de 20,1% sólido-cístico.

No que diz respeito ao resultado através da PAAF (Punção Aspirativa com Agulha Fina), houveram 113 casos de processos benignos negativos para malignidade, sendo dominante esse achado.

A confirmação de benignidade ou malignidade é realizada através do exame cito-histológico, acontecendo através de biópsias, e inclui três tipos de procedimentos mais utilizados, como a Punção aspirativa por agulha fina (PAAF), Biópsia por agulha grossa e a Mamotomia (RODRIGUES PEREIRA et al., 2021).

Desta forma, cabe mencionar que em uma pesquisa, houve prevalência nos resultados citológicos benignos, com 77,17%, em seguida os achados de citologia maligna em 21,3%, já para citologia suspeita para malignidade, obteve 3,6% (MORENO; MIRANDA; JÚNIOR, 2015).

Enquanto que no estudo de Teive e colaboradores (2008), cujo objetivo foi investigar os fatores capazes de influenciar no diagnóstico citológico de malignidade em punção aspirativa por agulha fina de nódulos de mama, contendo 60 pacientes em sua amostra, identificou que a maioria apresentou diagnóstico citológico positivo para malignidade (53%) e apenas cinco casos (8,3%) tiveram diagnóstico de benignidade.

Em relação aos processos benignos negativos para malignidade, os dados encontrados na presente pesquisa foram: 1 casos de fibroadenoma, assim como 1 caso de lesão epitelial.

Quanto ao fibroadenoma, caracteriza-se pela proliferação de elementos epiteliais e estromais, sendo uma lesão neoplásica benigna da mama comum em mulheres na faixa etária entre

os 15 e 30 anos, sua manifestação clínica é através de um nódulo único ou múltiplo, móvel, bem delimitado, não fixo ao tecido adjacente e lobulado, com maior ocorrência no quadrante súpero-lateral, que cresce lentamente de um a três centímetros e geralmente é indolor, exceto durante a gravidez e a lactação (WEBER; DALLA CORTE; VARGAS, 2012).

Para título de comparação, o estudo de Macedo (2022) identificou no Brasil, cerca de 55,3% dos processos benignos negativos para a malignidade, sendo que a alteração mais recorrente Brasil foi a lesão epitelial proliferativa benigna, com 11.874 casos (11,1%), enquanto em Minas Gerais e em Governador Valadares a alteração mais frequente foi o fibroadenoma, com 1.553 (13,9%) e 129 (24,5%) casos, respectivamente.

Por fim, foi possível observar o tempo de exame, havendo predominantemente 97 casos que demoraram de 31 a 60 dias. De acordo com Leite, Ruhnke e Valejo (2021), o tempo entre o diagnóstico e o início do tratamento são fatores primordiais para uma sobrevida maior de pacientes com câncer, principalmente no câncer de mama, sendo que o tratamento rápido contribui para melhores condições de vida e menor ônus para o sistema de saúde.

Desta forma, as autoras Rosa e Radünz (2013) apresentou diversas variáveis encontradas em seu estudo, como o sintoma e o exame de imagem, que oscilou entre dois e 1460 dias, o laudo da biópsia e a neoadjuvância, que oscilou entre 34 e 135 dias e o laudo da biópsia e a cirurgia, que oscilou entre três e 291 dias.

Já Gebrim (2016) relata um tempo superior a 90 dias para o tempo da primeira consulta, afirma ainda que no Canadá e Inglaterra o tempo médio para atendimento especializado e início do tratamento é entre 15 e 61 dias. Ao contrário, na África, Oriente e Leste Europeu, o tempo para início do tratamento supera 7 meses, enquanto na Líbia foi de 4 meses e de diagnóstico de 7,5 meses.

Frente a esses dados apresentados, é necessário considerar a importância de uma abordagem multidisciplinar na atenção ao câncer de mama, desta forma, cabe expor as intervenções fisioterapeutas e psicólogos na qualidade de vida de mulheres com câncer de mama.

Sabe-se da grande importância que os profissionais fisioterapeutas exercem na qualidade de vida das mulheres CA, atuando na reabilitação, prevenção e recuperação dos movimentos do membro superior no pós-operatório, promovendo a melhora da conscientização corporal e proporcionando orientações indispensáveis para as atividades de vida diária (SANTOS, 2022).

Cezar e Nascimento (2013) acrescentam ainda demais papéis de destaque exercidos pelo fisioterapeuta, como a identificação, prevenção e/ou tratamento, como a diminuição da capacidade

funcional e da mobilidade do ombro e da coluna cervical/torácica, tratando também problemas neurológicos, como os distúrbios sensitivos na face interna do braço, dores neurálgicas no braço, restrições da mobilidade devido à lesão de nervos.

À vista disso, Bonessi e Lima (2019) apresentam alguns dos inúmeros recursos para tratamento de fisioterapia, como os alongamentos, exercícios pendulares, cinesioterapia e mobilizações, ideais para ganho de mobilidade e oclusão de dores e edema, no ombro e locais afetados pelo tratamento, também existem os exercícios respiratórios associados a exercícios de cinesio para membros superiores, desta forma, otimizando a qualidade de vida das pacientes.

Estudos confirmam que os doentes submetidos a um programa de fisioterapia ou de exercícios específicos para mulheres submetidas a cirurgia de câncer da mama, entre o segundo e o quarto mês após a cirurgia apresentam melhoria estatisticamente significativa na qualidade de vida. Já nos seis meses após a cirurgia, os estudos identificaram que as mulheres com CA de mama que tiveram o apoio por parte de um fisioterapeuta ou de um programa específico de exercícios apresentam uma melhoria estatisticamente significativa ou clinicamente relevante em algumas escalas de função e de sintomas quando comparadas a um grupo de controle sem fisioterapia (DUARTE, 2016).

Torna-se imprescindível citar a importância da fisioterapia no pré e no pós operatório das pacientes intervencionadas tanto na recuperação das suas funções, quanto no restabelecimento da sua autoimagem corporal e a autoestima, prevenindo e minimizando os efeitos adversos da reconstrução mamária, além disso, o fisioterapeuta ainda previne complicações, como a formação de linfedema, cicatrizes inestéticas, aderências e fibrose, buscando qualidade de vida (FUGA, 2016).

Por fim, cabe expor o resultado do estudo de Fuga (2016), onde verificou-se que o valor de satisfação das mulheres que fez fisioterapia foi superior ao grupo que não fez, assim como a insatisfação foi menor no grupo que fez fisioterapia do que no grupo que não fez.

Acrescentando o fato de que a fisioterapia pode otimizar a QV de indivíduos com CA através da realização de alongamentos, terapia manual, fortalecimento muscular através de exercícios ativos e passivos, eletroterapia, cinesioterapia, termoterapia e crioterapia, contribuindo desta forma para a reabilitação e prevenção de complicações decorrentes da doença (SANTOS, 2022).

Posteriormente, cabe salientar sobre a importância que o profissional psicólogo exerce nas fases de tratamento oncológico, sendo extremamente relevante que todas as pacientes

diagnosticadas com câncer de mama tenham um adequado suporte psicológico durante o tratamento, visto que fatores como a incerteza quanto à doença, sua recorrência e disseminação metastática promovem, nas pacientes, um forte desgaste emocional (ALMEIDA, 2006).

Segundo Almeida (2006), o psicólogo atuante na área de psicologia oncológica ou hospitalar possui como objetivo o bem-estar psicológico da paciente, identificando e compreendendo os fatores emocionais que intervêm na sua saúde, atua prevenindo e reduzindo os sintomas emocionais e físicos causados pelo câncer e seus tratamentos, levando a paciente a compreender o significado da experiência de adoecer, possibilitando assim, ressignificações desse processo.

Algumas técnicas como a auto hipnose, técnicas de relaxamento ou o relaxamento progressivo, são muito utilizadas com pacientes oncológicos, pois permite que o mesmo consiga ter um maior controle sobre suas emoções e sintomas, como saber controlar o pânico, a dor, náusea e vômitos (VENÂNCIO; LEAL, 2004).

É possível confirmar através do estudo de Almeida (2006), que as mulheres com câncer de mama, que realizam acompanhamento psicológico obtêm ganhos significativos, tais como melhora no estado geral de saúde, melhora na qualidade de vida e melhor tolerância aos efeitos adversos da terapêutica oncológica (cirurgia, quimio e radioterapia), melhorando, conseqüentemente, a qualidade de vida das mesmas.

4. CONCLUSÃO

Através desta pesquisa, foi possível concluir que apesar dos avanços científicos e tecnológicos para o diagnóstico e tratamento do câncer de mama, o mesmo ainda é muito presente na atualidade.

Além disso, observamos como é importante a atuação multiprofissional na prevenção e tratamento oncológico, principalmente do fisioterapeuta e psicólogo.

Quanto ao fisioterapeuta, foi possível identificar suas principais funções, como prevenir e/ou controlar possíveis manifestações pós-operatórias e/ou radioterapêuticas, sendo fundamental atuar de forma precoce em equipes multidisciplinares. Além disso, a fisioterapia demonstrou que interferir de forma positiva na qualidade de vida das mulheres com câncer de mama, principalmente no que refere o aperfeiçoamento da mobilidade, redução da dor e edema e ganho de autonomia para realização de atividades diárias.

Referente a atuação do psicólogo, o presente trabalho concluiu que os mesmos atuam de forma significativa sobre como as mulheres acometidas de câncer de mama vivenciam as diferentes etapas da doença, desde seu diagnóstico até a remissão total ou parcial, auxiliando na autoestima e suporte social, funcionando como mediadores do otimismo para a qualidade de vida.

Por fim, é importante salientar sobre a necessidade de produções científicas em relação as intervenções dos profissionais de fisioterapia e psicologia e como tais ações podem interferir na qualidade de vida das mulheres com câncer de mama, somente desta forma, com maiores números de trabalho, é possível subsidiar e estimular o desenvolvimento de políticas públicas que trabalhem a questão apresentada.

5. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Raquel Ayres de. Impacto da mastectomia na vida da mulher. **Revista da SBPH**, v. 9, n. 2, p. 99-113, 2006.

BERNARDES, Nicole Blanco et al. Câncer de Mama X Diagnóstico/Breast Cancer X Diagnosis. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 13, n. 44, p. 877-885, 2019.

BONESSI, Laysa Eduarda Damasceno Braga; LIMA, Tatiane da Silva. A abordagem da fisioterapia na qualidade de vida de mulheres com câncer de mama. 2020.

CAMPOS, Angélica Atala Lombelo et al. Tempo para diagnóstico e tratamento do câncer de mama na assistência pública e privada. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 43, 2022.

CARVALHO, Clarissa Soares da Fonseca. Prevalência de eventos cardiovasculares tardios após radioterapia para câncer de mama em pacientes acima de 65 anos. 2021.

CEZAR, Kaciani; NASCIMENTO, Alessandra Pinheiro Costa. Qualidade de vida de pacientes pós-mastectomizadas em reabilitação oncológica. **Journal of Health Sciences**, v. 16, n. 1, 2014.

CRIPPA, Carlos Gilberto et al. Perfil clínico e epidemiológico do câncer de mama em mulheres jovens. *Arquivos catarinenses de medicina*, v. 32, n.3, p. 50-8, 2003.

DE MATOS, Jéssica Carvalho et al. Mortalidade por câncer de mama em mulheres do município de Maringá, Paraná, Brasil. **Revista gaúcha de Enfermagem**, v. 30, n. 3, p. 445, 2009.

DUARTE, Nuno Miguel de Faria Bento. Fisioterapia: influência na qualidade de vida da mulher com cancro da mama: contributo para a qualidade do serviço em oncologia. 2016.

FARIAS, Janaína Inácio de Souza; AVELINO, Liviane Pinto. Relação entre câncer de mama, perfil clínico, reprodutivo, socioeconômico e conflito biológico. 2016.

FUGA, Fernanda Michel. **Avaliação da qualidade de vida e da autopercepção corporal em mulheres com câncer de mama submetidas à reconstrução mamária**. 2016. Tese de Doutorado. Universidade Fernando Pessoa (Portugal).

GEBRIM, Luiz Henrique. A detecção precoce do câncer de mama no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, 2016.

LEITE, Gabriel Carlos; RUHNKE, Bruna Faust; VALEJO, Fernando Antônio Mourão. Correlação entre tempo de diagnóstico, tratamento e sobrevida em pacientes com câncer de mama: uma revisão de literatura. In: **Colloquium Vitae. ISSN: 1984-6436**. 2021. p. 12-16.

MACEDO, Jannayna de Cássia Godinho. CAMPUS GOVERNADOR VALADARES INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA VIDA CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA.

MORENO, Marcelo; MIRANDA, Mario Henrique Furlanetto; JÚNIOR, Clineu Gaspar Hernandes. Utilização da ultrassonografia para o seguimento de lesões mamárias benignas avaliadas por citopatologia. **Rev Bras Mastologia**, v. 25, n. 4, p. 125-30, 2015.

MOURÃO, Carla Monique Lopes et al. Perfil de pacientes portadores de câncer de mama em um hospital de referência no Ceará. 2008.

OLIVEIRA, Ana Luiza Ramos et al. Fatores de risco e prevenção do câncer de mama. **Cadernos da Medicina-UNIFESO**, v. 2, n. 3, 2020.

OLIVEIRA, Mariana Freitas de et al. Estudo retrospectivo de pacientes diagnosticados com câncer de mama internados em hospital universitário. **Rev Bras Mastologia**, v. 26, n. 2, p. 50-55, 2016.

PINHEIRO, Aline Barros et al. Câncer de mama em mulheres jovens: análise de 12.689 casos. **Revista Brasileira de cancerologia**, v. 59, n. 3, p. 351-359, 2013.

ROCHA, Marina Elias et al. Câncer de mama: caracterização quanto a idade e aos aspectos tumorais (tipo de tumor e extensão). **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 1, p. 2375-2387, 2020.

RODRIGUES, Juliana Stoppa Menezes; FERREIRA, Noeli Marchioro Liston Andrade. Caracterização do perfil epidemiológico do câncer em uma cidade do interior paulista: conhecer para intervir. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 56, n. 4, p. 431-441, 2010.

RODRIGUES PEREIRA, CÍNTIA VALÉRIA et al. Procedimentos para diagnóstico do câncer de mama: revisão de literatura. 2021.

ROSA, Luciana Martins da; RADÜNZ, Vera. Do sintoma ao tratamento adjuvante da mulher com câncer de mama. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 22, p. 713-721, 2013.

SANTOS, Daniela Barsotti; SANTOS, Manoel Antônio dos; VIEIRA, Elisabeth Meloni. Sexualidade e câncer de mama: uma revisão sistemática da literatura. **Saúde e Sociedade**, v. 23, p. 1342-1355, 2014.

SANTOS, Maria Talita Correia. Atuação fisioterapêutica no pós-operatório de câncer de mama: promoção de qualidade de vida. 2022.

TEIVE, André Muller et al. Fatores associados ao diagnóstico citológico de malignidade aspirativa por agulha fina nos cuidados em punção de mama. 2008.

VENÂNCIO, Juliana Lima; LEAL, Vera Maria Stiebler. Importância da atuação do psicólogo no tratamento de mulheres com câncer de mama. **Revista brasileira de cancerologia**, v. 50, n. 1, p. 55-63, 2004.

WEBER, Andressa de Azambuja Pias; DALLA CORTE, Ezequiel; VARGAS, Vera Regina Andrade. Análise de exames citopatológico de mama e mamográficos no diagnóstico das doenças da mama, Santo Ângelo (RS), Brasil. **Editores Associados**, v. 22, n. 4, p. 124-130, 2012.