

CÂNCER DE MAMA EM HOMENS: ABORDAGENS TERAPÊUTICAS, ESTRATÉGIAS PREVENTIVAS E INTERVENÇÕES DE CONSCIENTIZAÇÃO COM ÊNFASE NA PRÁTICA DO ENFERMEIRO

[Ciências da Saúde, Enfermagem, Medicina, Volume 28 - Edição 128/NOV 2023 SUMÁRIO / 21/11/2023](#)

REGISTRO DOI: 10.5281/zenodo.10183070

Helen Caroline Dias Lima¹

Walter Italo Silva Travassos¹

Graziela Da Silva Moura²

Josiane Nunes Do Nascimento²

Ginarajadaça Ferreira Dos Santos Oliveira²

RESUMO

Introdução: O câncer de mama em homens no Brasil, ainda é algo recente para a ciência, sendo que há uma quantidade limitada de estudos abordando essa doença. Embora seja algo raro, alguns homens são afetados por esse tipo de câncer, que é semelhante ao que ocorre nas mulheres. Precisa de atenção para este tipo de neoplasia Objetivo: Corroborar para conscientização sobre o câncer de mama em homens no Brasil, por meio da

descrição dos motivos, causas e efeitos doença, visando ampliar o conhecimento público, promover a detecção precoce, e demonstrando o papel do enfermeiro no tratamento, conscientização e prevenção.

Metodologia: A pesquisa bibliográfica integrativa, utilizou diversos recursos, como sites especializados, bibliotecas e repositórios de universidades.

Resultados: A prevenção do câncer de mama em homens envolve conscientização, educação e mudança de atitudes em relação à saúde masculina. Campanhas de conscientização são importantes para promover os cuidados de saúde preventiva. Os enfermeiros têm um papel essencial na identificação precoce e tratamento do câncer de mama masculino, e a prevenção do câncer de mama em homens requer cooperação entre profissionais de saúde, sociedade e indivíduos para detectar precocemente e tratar adequadamente a doença. Conclusão: Pesquisar o câncer de mama em homens é essencial para entender sua manifestação e dificuldades de diagnóstico nesse público. A prevenção requer conscientização, educação, apoio às diretrizes fundamentadas em evidências e um papel vital dos enfermeiros na detecção precoce e tratamento, destacando a importância da integração de conhecimentos técnico-científicos na formação para melhorar a qualidade dos cuidados.

Palavras-chave: Câncer; Mama; Homens; Tratamento; Prevenção.

ABSTRACT

Introduction: Breast cancer in men in Brazil is still something new to science, and there are a limited number of studies addressing this disease. Although it is rare, some men are affected by this type of cancer, which is similar to what occurs in women. Need attention for this type of neoplasia.

Objective: To support awareness about breast cancer in men in Brazil, by describing the reasons, causes and effects of the disease, aiming to increase public knowledge, promote early detection, and demonstrating the role of nurses in treatment, awareness and prevention. Methodology: Integrative bibliographic research used various resources, such as specialized websites, libraries and university repositories. Results: Preventing breast cancer in

men involves awareness, education and changing attitudes towards men's health. Awareness campaigns are important to promote preventative healthcare. Nurses have an essential role in the early identification and treatment of male breast cancer, and preventing breast cancer in men requires cooperation between health professionals, society and individuals to detect early and adequately treat the disease. Conclusion: Researching breast cancer in men is essential to understand its manifestation and diagnostic difficulties in this population. Prevention requires awareness, education, support for evidence-based guidelines and a vital role for nurses in early detection and treatment, highlighting the importance of integrating technical-scientific knowledge into training to improve the quality of care.

Keywords: Cancer; Breast; Men; Treatment; Prevention.

1 INTRODUÇÃO

Segura-se que o câncer de mama em homens ainda é uma novidade para a comunidade científica, existem estudos limitados que evidenciam essa neoplasia. Ainda que raro, este tipo de câncer acontece e acomete uma pequena parcela dos homens. Este tipo de câncer é muito parecido que os que aparecem em mulheres.

O câncer de mama masculino é uma doença incomum, representando cerca de 1% de todos os cânceres de mama, o que corresponde a menos de 1% de todos os cânceres que ocorrem em homens, sendo responsável somente por menos de 0,1% das mortes (NOGUEIRA; MENDONÇA E PASQUALETTE, 2015).

De maneira geral, as políticas de saúde fornecem informações e assistência adequadas às mulheres para a prevenção e tratamento do câncer de mama. Embora a maioria das campanhas de prevenção e conscientização sejam voltadas para mulheres, é importante lembrar que os homens também podem ser afetados pelas neoplasias mamárias (RAMOS et al, 2017).

Diante da complexidade desta doença, os preconceitos que ainda é agregado a ela, muito anos desconhecem essa patologia por falta de conhecimento em relação ao tema e pela pouca informação que órgãos da saúde propagam. Estima-se que a cada 100 diagnóstico de mama, apenas um caso e em homens, O Instituto Nacional do Câncer (INCA) estima que para cada ano do próximo triênio (2020/2022), foram diagnosticados cerca de 66.280 novos casos de câncer de mama, sendo cerca de 17.572 em mulheres e 189 em homens (INCA, 2020).

Apesar da importância das atividades desempenhadas pelo enfermeiro no controle dessa neoplasia, observa-se que a ênfase na realização de ações de rastreamento e diagnóstico precoce por meio de programas públicos só ganhou destaque a partir de 2004, que pode estar relacionado à falta de pesquisa científica abordando esses aspectos (CAVALCANTE, 2013). No ano de 2006, o Ministério da Saúde distribuiu a Política Nacional de Atenção Básica, que destacou a unidade básica de saúde como o principal local de interação dos pacientes com a equipe de saúde e a rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, foi atribuída ao enfermeiro a responsabilidade de solicitar exames complementares, com ênfase na mamografia (BRASIL, 2006).

O diagnóstico precoce busca identificar problemas antes que se manifestem como sintomas, permitindo um tratamento mais eficaz, especialmente em casos de tumores em estágios iniciais, que são mais facilmente curáveis. (MORAES et al., 2016). O enfermeiro fornece informações cruciais sobre exames preventivos e regulares que são recomendados para o rastreamento e a detecção precoce do câncer de mama. Isso visa conter o aumento significativo desses casos e, acima de tudo, melhorar a perspectiva de vida dos pacientes após o diagnóstico (AZEVEDO; SILVA et al., 2014).

A prevenção do câncer de mama em homens requer conscientização, educação e mudanças de atitudes sobre a saúde masculina. É necessário promover campanhas educativas sobre a importância do autoexame e

cuidados preventivos de saúde. Profissionais da área da saúde, especialmente enfermeiros, devem desempenhar um papel ativo na identificação precoce e tratamento adequado. Diretrizes baseadas em evidências científicas e serviços especializados são fundamentais para melhorar o prognóstico e qualidade de vida dos pacientes. A prevenção do câncer de mama masculino requer esforço conjunto de profissionais de saúde, sociedade e indivíduos para detecção precoce e tratamento adequado.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A incidência do câncer de mama é mais frequente entre as mulheres no Brasil, excetuando-se o câncer de pele não melanoma. Os fatores ligados à vida reprodutiva feminina, como menarca precoce, ausência de filhos, gestação após os 30 anos, uso de anticoncepcionais orais, menopausa tardia e terapia de reposição hormonal, são amplamente conhecidos como contribuintes para o surgimento da doença. Além disso, a idade continua sendo um fator crucial de risco (INCA, 2011)

A incidência do câncer de mama masculino está aumentando em homens mais jovens e representa uma doença rara, correspondendo a menos de 1% de todos os cânceres em homens (TELÉSFORO, 2021). Dentre as possíveis causas que aumentam o risco de desenvolvimento da doença, destacam-se: histórico familiar em parentes de primeiro grau, predisposição genética, exposição a substâncias químicas e petroquímicas, desregulação hormonal, exposição à radiação ionizante, e outros fatores ambientais. O diagnóstico geralmente é feito através de uma avaliação médica detalhada, incluindo anamnese e exame físico (AZEVEDO; MONTEIRO, 2018).

A neoplasia masculina não apresenta screening, não há divulgação por meio de campanhas que conscientizem a população a conhecer seus sinais e sintomas, o diagnóstico é mais tardio quando

comparado às mulheres (40% dos casos apresenta tumores avançados). Consequentemente, a demora do início do tratamento e a baixa suspeita clínica tornam a doença mais agressiva, e com prognóstico mais reservado (DE SANTANA, 2018, p. 278)

Os homens têm uma postura relutante em buscar atendimento médico. Isso ocorre em grande parte devido a fatores culturais enraizados na sociedade e na história do cuidado com a saúde, onde a atenção é direcionada principalmente para as mulheres, consideradas as principais responsáveis pela geração de novas vidas. Essa falta de conhecimento e machismo podem contribuir para que muitos homens fiquem distantes dos serviços de saúde (RAMOS, 2017).

2.1 EPIDEMIOLOGIA E FATORES DE RISCO

A epidemiologia do câncer de mama revela a importância de compreender os fatores de risco para a elaboração de estratégias de prevenção e controle eficazes. Estudos populacionais têm demonstrado uma incidência global crescente desta neoplasia, principalmente em países de desenvolvimento socioeconômico mais elevado. Além disso, o envelhecimento populacional e as mudanças no estilo de vida contribuem para a prevalência do câncer de mama” (BRAY et al., 2018).

Embora a predominância do câncer de mama esteja associada às mulheres, temos observado um aumento significativo da incidência e mortalidade desta doença entre os homens. No Brasil, estima-se que cerca de 1% de todos os casos de câncer de mama ocorram em indivíduos do sexo masculino, representando assim uma parcela importante desta patologia. Portanto, é fundamental promover a conscientização e o rastreamento precoce também para os homens, a fim de melhorar os desfechos clínicos e a qualidade de vida (LIEDKE et al., 2012).

A ocorrência do câncer de mama em homens está associada a características demográficas e socioculturais específicas. Diferentemente das mulheres, a maioria dos casos diagnosticados em homens ocorre em idade mais avançada, com uma média de idade de 68 anos. Além disso, embora a incidência global seja maior em países desenvolvidos, observa-se uma variabilidade geográfica, destacando a importância de determinantes socioeconômicos, acesso aos cuidados de saúde e fatores culturais na manifestação desta doença (LIEDTKE et al., 2012).

Acredita-se que fatores genéticos desempenhem um papel significativo no desenvolvimento do câncer de mama em homens. Estudos têm demonstrado uma correlação entre a mutação nos genes BRCA1 e BRCA2 e o risco aumentado de câncer de mama masculino. Além disso, a exposição a hormônios estrogênicos também pode influenciar o surgimento desta doença em homens, seja por terapia hormonal apropriada, como o uso de esteroides anabolizantes, ou por distúrbios endócrinos (BOUCHARDY et al, 2007).

A idade é geralmente o único elemento de risco identificado na maioria dos casos. Geralmente, o diagnóstico ocorre em torno dos 71 anos, cerca de 10 anos depois do diagnóstico médio em mulheres. Outras causas bem conhecidas incluem níveis elevados de estrogênio e disfunção testicular (GIORDANO, 2002; ANDERSON, 2004).

A radiação e fatores endócrinos contribuem para o aumento do risco de câncer de mama em homens e mulheres. Sobreviventes expostos à bomba atômica no Japão apresentaram um maior risco de desenvolver esse tipo de câncer. Além disso, condições testiculares como orquite e lesão testicular também aumentam o risco de câncer de mama. Em homens, a obesidade está associada ao aumento da produção de estrogênio, levando a um desequilíbrio hormonal entre testosterona e estrogênio. O aumento do estrogênio inibe a produção de testosterona (WANG, 2011)

Então, a epidemiologia do câncer de mama mostra um aumento global da incidência, especialmente em países mais desenvolvidos socioeconomicamente. O envelhecimento da população e mudanças no estilo de vida contribuem para a prevalência da doença. Embora mais comum em mulheres, tem havido um aumento significativo de casos e mortes entre os homens. No Brasil, cerca de 1% dos casos ocorrem em homens. A ocorrência do câncer de mama em homens está associada a características demográficas e socioculturais específicas, com a maioria dos casos ocorrendo em idade mais avançada. Acredita-se que fatores genéticos e exposição a hormônios estrogênicos também influenciem o surgimento da doença em homens.

2.2 DIAGNÓSTICO E DETECÇÃO PRECOCE

De acordo com Haas, Costa e Souza (2009), é comum que o câncer de mama em homens seja detectado somente a partir dos 60 anos e em estágios avançados. Isso ocorre devido à falta de conhecimento dos pacientes sobre a doença e até mesmo dos médicos.

A principal forma de detecção precoce do câncer de mama é através da palpação por um profissional de saúde. Em seguida, pode-se fazer exames como ultrassonografia bilateral e mamografia para confirmar o diagnóstico. É essencial iniciar o tratamento o mais rápido possível. Os nódulos nas mamas são geralmente o primeiro sinal e sintoma clínico, semelhantes aos do câncer de mama feminino. No entanto, fatores como genética, ambiente, idade, obesidade, exposição a hormônios, consumo de álcool e uso de outras drogas podem ser causas do câncer de mama masculino. Apesar das campanhas de conscientização para mulheres, pouco se fala sobre o câncer de mama masculino em diferentes atividades educativas sobre a doença (BELAMINO et al., 2019).

Apesar da ausência de um protocolo específico para investigação de neoplasias de mama em homens, exames de imagem são necessários. A mamografia é particularmente útil nesse sentido, devido à sua alta

sensibilidade e capacidade de visualizar as estruturas mamárias com detalhes. Esse método utiliza radiação ionizante e é considerado o exame padrão-ouro para o diagnóstico, sendo capaz de detectar lesões em estágios iniciais. No entanto, em casos em que o paciente apresenta lesões palpáveis, pode ocorrer a não visualização completa ou ausência das lesões nas imagens radiográficas, exigindo exames complementares (ANDRADE, 2014; RODRIGUES; BEZERRA; PASSOS, 2018; ARAUJO et al., 2018).

Quando as imagens mamográficas exibem mudanças, é fundamental que o relatório anexado às imagens forneça informações de maneira clara para os colegas de profissão. A classificação BI-RADS é uma ferramenta que ajuda a compreender a lesão. Por meio dessa classificação, é possível determinar se apenas o exame de mamografia é adequado para diagnosticar, ou se é necessário recorrer a outros métodos auxiliares (SILVA; XAVIER, 2018).

É importante destacar que a avaliação física realizada pelo profissional de saúde é a principal maneira de identificar precocemente ou suspeitar dessa doença em questão, que será conduzida pela atenção primária à saúde. O paciente costuma relatar como primeiro sinal a presença de nódulos na mama e axila, ginecomastia ou até mesmo desconforto na região mamária. Os sintomas são semelhantes aos do câncer de mama feminino, o que dificulta a detecção precoce e a demora dos homens em buscar os serviços de atenção primária à saúde (RIBEIRO et al., 2020).

Pesquisas indicam que a participação masculina nos serviços de Atenção Primária à Saúde é menor em comparação com as mulheres, mesmo que os homens apresentem taxas significativas de problemas de saúde. Alguns especialistas atribuem essa situação à forma como os homens são socializados, acreditando que o cuidado com a saúde não é uma prática considerada masculina (NASCIMENTO; ARAUJO, 2007; RODRIGUES, 2012).

Em consonância, o câncer de mama em homens é frequentemente diagnosticado em estágios avançados devido à falta de conhecimento tanto dos pacientes quanto dos médicos. No entanto, as campanhas de

conscientização sobre o câncer de mama geralmente se concentram nas mulheres, resultando em pouca menção ao câncer de mama masculino em eventos relacionados à saúde. Embora não haja um protocolo específico para a investigação do câncer de mama em homens, a mamografia é considerada o exame padrão-ouro para o diagnóstico, mas pode não detectar lesões palpáveis, exigindo exames complementares. A avaliação física feita por profissionais de saúde na atenção primária é fundamental para identificar precocemente essa doença, cujos sintomas são semelhantes aos do câncer de mama feminino e podem incluir nódulos, ginecomastia ou desconforto na região mamária.

2.3 TRATAMENTO E PROGNÓSTICO

O tratamento do câncer de mama em homens é determinado pelo estágio da doença, mas as diretrizes são baseadas nos protocolos utilizados no tratamento do câncer de mama em mulheres, devido à escassez de protocolos específicos para homens devido à baixa incidência da doença nesse público (MEIRELES, 2013).

O estágio clínico do diagnóstico e o acometimento linfonodal são os principais indicadores para prever o prognóstico da CMH. A taxa de sobrevida global em pacientes diagnosticados com CMH em cinco anos varia entre 40% e 65%. No entanto, quando a sobrevida é avaliada de acordo com os estágios clínicos, a sobrevida em cinco anos para o estágio 1 é de 75% a 100%, para o estágio 2 cai para 50% a 80%, e para o estágio 3 é de 30% a 60%. No caso de doença metastática, a sobrevida média é de aproximadamente 26,5 meses (RIBEIRO, 1996).

A pouca frequência do câncer de mama em homens e a baixa suspeita clínica são fatores que contribuem para que o diagnóstico seja atrasado, levando à identificação da doença em estágios mais avançados. Isso resulta em um prognóstico pior e encaminhamento tardio para especialistas. É comum haver um longo período entre a percepção de alterações na mama e a consulta médica. Devido à menor quantidade de tecido mamário, é

frequente encontrar a neoplasia em estágios mais avançados, com a presença de comprometimento da pele ou parede torácica, mesmo quando o tumor é de tamanho reduzido. Nesses casos, o paciente geralmente é submetido a terapias radicais, como a mastectomia radical ou modificada (AZEVEDO; MONTEIRO, 2018).

O prognóstico do câncer de mama hereditário (CMH) é semelhante ao prognóstico do câncer de mama familiar (CMF) quando se comparam os dois sexos em relação ao estágio clínico e idade dos pacientes (WILLSHER, 1997). Além disso, o status linfonodal também pode ser usado para comparação, mostrando um prognóstico semelhante em ambos os sexos, como foi evidenciado em um estudo realizado por Guinee, et al. (1993).

Nogueira et al. (2014) afirmam que o tratamento para homens com câncer de mama vai além dos estudos em mulheres e pode se basear nas abordagens de cirurgia, hormonioterapia, quimioterapia e radioterapia recomendadas para as mulheres, conforme os guidelines femininos, latam que isso se deve à raridade da doença em homens, ressaltando a importância de conscientizar a população sobre o fato de que o câncer de mama também pode ser diagnosticado em homens.

No início do câncer de mama, é necessário realizar um tratamento cirúrgico para remover o tumor e avaliar os linfonodos. Dependendo do tipo molecular do tumor, também podem ser administradas terapias complementares, como radioterapia, terapia endócrina e quimioterapia. Em alguns casos, terapias sistêmicas podem ser usadas antes da cirurgia para reduzir o tamanho do tumor, mas é importante indicar o mesmo tipo de terapia após a cirurgia (HARBECK, 2019).

A radioterapia é um tratamento que utiliza a radiação ionizante como sua principal técnica para eliminar ou diminuir células cancerígenas em áreas específicas do corpo. Dependendo da avaliação médica, ela pode ser aplicada antes ou depois da cirurgia, com o objetivo de combater o câncer de forma mais eficaz. Além disso, a radioterapia também é utilizada em

casos em que a cura não é possível, atuando na redução do tamanho do tumor e proporcionando uma melhor qualidade de vida ao paciente em estágio terminal (AZEVEDO et al., 2018).

Pesquisas em mulheres mostraram que a radioterapia (RT) está associada a melhores resultados de sobrevivência e menor taxa de recidiva local do câncer (MCGALE, 2014). O uso recomendado da RT, baseado no CMF para o CMH, inclui cirurgias conservadoras da mama, tumores maiores que 4 cm, presença de 4 ou mais linfonodos comprometidos, idade inferior a 35 anos, invasão perineural, tumores triplo negativos, HER-2 positivos, êmbolos linfáticos ou vasculares e grau histológico G3 (VIEIRA, 2020).

A terapia hormonal consiste na utilização de substâncias semelhantes ou inibidoras de hormônios, com o objetivo de impedir o crescimento de tumores. Embora seja um tratamento longo, possui resultados satisfatórios quando combinado com outras terapias. Antes de iniciar o tratamento hormonal, é necessário realizar uma avaliação prévia para verificar se o tumor mamário possui receptores positivos para progesterona e estrogênio. Pesquisas mostram que a utilização inadequada do tamoxifeno (um dos tipos mais comuns de terapia hormonal) pode causar danos significativos à saúde (VASCONCELOS, 2014).

De acordo com Fentiman (2006), a quimioterapia adjuvante no câncer de mama invasivo deve ser indicada para pacientes que apresentam tumores com tamanho superior a 1 cm, receptores hormonais negativos, linfonodos axilares positivos ou presença de HER-2 positivo. É importante observar que essas indicações são semelhantes às recomendadas para a terapia com quimioterapia.

A presença do farmacêutico na atenção farmacêutica é fundamental para garantir um tratamento eficaz contra o câncer. Isso ocorre porque o papel desse profissional envolve a explicação de dúvidas, orientação sobre o uso adequado dos medicamentos e monitoramento de reações adversas ou interações medicamentosas. Dessa forma, o paciente consegue obter

informações relevantes e compreender os efeitos dos remédios durante o desenvolvimento do tratamento (COLACITE, 2020).

2.4 PREVENÇÃO E CONSCIENTIZAÇÃO

Com base nas citações anteriores, é essencial promover abordagens e atitudes que conscientizem os homens sobre a importância do autoexame como uma ferramenta crucial para o diagnóstico precoce de câncer de mama. Portanto, é fundamental que o autoexame seja realizado mensalmente e que a assistência médica seja prontamente procurada em caso de qualquer alteração nas mamas ao toque (SOUZA et al,2017).

Em relação à prevenção e identificação precoce do câncer de mama masculino, há uma falta de informações conclusivas sobre os fatores de risco. Portanto, a melhor abordagem para reduzir a mortalidade por essa doença é detectá-la cedo e fornecer tratamento adequado. No entanto, a crença de que os homens não têm mamas e a construção social da masculinidade na sociedade criam vários obstáculos socioculturais para a implementação dessas ações (BARROS, 2012).

De acordo com um estudo realizado por Souza et al. (2017) sobre o conhecimento dos homens em relação à prevenção do câncer de mama em homens, foi descoberto que 69,4% dos entrevistados estão cientes de que os homens também podem ser afetados por essa doença, enquanto 30,6% não têm essa informação. Por outro lado, uma pesquisa semelhante conduzida por Trajano et al. (2018), com o objetivo de investigar o conhecimento dos homens sobre o câncer de mama, mostrou que somente 22,6% dos entrevistados têm esse conhecimento, enquanto 77,4% afirmaram desconhecer essa condição em homens.

Em linhas gerais, os escritores reforçaram a importância de mudar as abordagens de cuidados médicos destinados aos homens, de forma a aumentar a conscientização sobre o fato de também possuírem mamas e, assim, serem suscetíveis ao câncer de mama (DANTAS et al, 2016).

A Linha de Cuidado do Câncer de Mama abrange intervenções que abordam a promoção da saúde, prevenção, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos. Isso é feito considerando diferentes níveis de cuidado à saúde, com o propósito de alcançar resultados clínicos satisfatórios, mantendo os custos condizentes e baseando-se em evidências científicas disponíveis na literatura (BRASIL, 2013).

A Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC) tem como metas a diminuição dos casos e mortes causados pelo câncer, além de melhorar a qualidade de vida dos pacientes por meio de cuidados abrangentes, como promoção da saúde, prevenção, detecção precoce, tratamento apropriado e cuidados paliativos. Esses cuidados devem ser oferecidos de maneira oportuna e contínua, com a participação ativa dos pacientes (BARROS, 2013).

O enfermeiro tem a responsabilidade de cuidar diretamente do paciente e deve possuir conhecimento das evidências relacionadas à prevenção na atenção primária à saúde. No entanto, suas tarefas incluem realizar consultas, examinar e avaliar sinais e sintomas relacionados ao câncer, solicitar e analisar exames de acordo com os protocolos locais, encaminhar e acompanhar os pacientes em serviços especializados para diagnóstico e/ou tratamento (TEIXEIRA et al., 2017).

2.5 O PAPEL DO ENFERMEIRO NA CONSCIENTIZAÇÃO, TRATAMENTO E PREVENÇÃO

No contexto de cuidados de saúde, o enfermeiro tem a responsabilidade de desenvolver estratégias educativas voltadas para a prevenção do câncer. Ele direciona seus esforços principalmente na atenção básica, com o propósito de proteger a saúde, desempenhando um papel crucial como mediador em ações de promoção, prevenção e proteção da saúde. Nesse contexto, o enfermeiro presta cuidados abrangentes, adotando uma abordagem humanista e holística para atender integralmente o paciente (SOUZA; CAZOLA; OLIVEIRA, 2016).

É importante enfatizar que o enfermeiro deve aplicar os conhecimentos adquiridos durante sua formação profissional e pessoal na prevenção do câncer de mama. Isso implica em utilizar abordagens práticas para estabelecer protocolos de atendimento. Durante as consultas de enfermagem, é essencial realizar uma anamnese abrangente para identificar fatores de risco, sem ignorar o exame clínico das mamas (ECM). Além disso, o enfermeiro deve fornecer orientações sobre a importância da mamografia (MMG) e realizar ações educativas para explicar o autoexame das mamas (AEM). Também é crucial agendar consultas regulares para os pacientes assintomáticos (MORAES et al., 2016).

A importância do exame clínico na prevenção do câncer de mama deve ser fornecida pelo enfermeiro. No entanto, há preocupações com a realização adequada desse exame durante as consultas de enfermagem, as taxas de óbitos persistem devido à desigualdade no acesso ao diagnóstico e ao tratamento. A sobrecarga de pacientes, a falta de recursos e a não aplicação de diretrizes do Ministério da Saúde também foram observadas, evidenciando um déficit no avanço das práticas de rastreamento do câncer de mama. O enfermeiro desempenha um papel fundamental na promoção, tratamento, prevenção e orientação dos pacientes, contribuindo para avanços no cuidado de enfermagem e no compromisso com a prevenção (CUNHA, 2018).

O papel do enfermeiro no processo educativo, ao fornecer informações pertinentes sobre a prevenção do câncer, é de extrema importância. Sustenta que a enfermagem desempenhe um papel essencial como ator social na assistência ao indivíduo, permitindo a implementação de ações destinadas à promoção da saúde e prevenção e tratamento do câncer, esclarecendo dúvidas e incentivando a adesão ao autocuidado (NOGUEIRA, 2014).

É fundamental incorporar conhecimentos técnico-científicos tanto nos programas de graduação quanto nos processos de aprendizagem contínua. Isso é necessário para enfatizar e dar suporte às diretrizes do Ministério da

Saúde na luta contra essa enfermidade. Destaca-se a relevância da condução de novos estudos com amostras estatisticamente representativas da população estudada. Isso permitirá uma avaliação mais precisa e confiável dos resultados das ações promovidas pelos enfermeiros no rastreamento do câncer de mama (CAVALCANTE, 2013).

3 METODOLOGIA

A pesquisa bibliográfica foi integrativa, viabilizando os conhecimentos de forma mais abrangente de acordo com a análise, gerando uma densa linha de conhecimento (ERCOLE, 2014). A atividade de busca bibliográfica, avaliação e compilação de informações disponíveis teve como objetivo contribuir para o avanço do conhecimento científico relacionado a um determinado tema (ALMEIDA; GARCIA, 2015).

Foram realizadas pesquisas em diferentes sites especializados em diversas áreas do conhecimento, como PubMed, Scopus, Web of Science, Google Acadêmico, Bireme, Lilascs, Medline, PeDro e Scielo, a fim de compor a base de dados. Além disso, foram buscados recursos impressos e digitais por meio de catálogos online, incluindo livros e periódicos. Também foram exploradas bibliotecas universitárias e institucionais que permitiram o acesso a bases de dados especializadas e repositórios de teses e dissertações. Foram utilizadas as palavras-chave entre descritores DeCS: câncer, mama, homens e Brasil.

Após as observâncias coletadas, foram classificadas por grupos, temas e fonte, e foram analisadas com tudo que foi gerado frente aos objetos das pesquisas, confrontando com as fontes bibliográficas e as observações selecionadas, gerando uma conclusão que atendeu aos objetivos da pesquisa.

A Análise de dados estruturou-se em torno de três polos cronologicamente: 1) a pré-análise das bibliografias; 2) a exploração das bibliografias encontradas; e 3) o tratamento dos resultados obtidos frente à literatura encontrada, à inferência e à interpretação.

No estudo, foram realizados agrupamentos de dados e conclusões lógicas para explicar por que o câncer de mama em homens no Brasil recebeu menos atenção do que o feminino, tanto dos pacientes quanto dos órgãos de saúde. Os métodos utilizados foram validados ao longo da pesquisa, com o uso de hipóteses e objetivos para alcançar o objetivo do estudo.

4 RESULTADO E DISCUSSÃO

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, selecionou-se 29 artigos que cumpriram os critérios estabelecidos para integrar essa revisão integrativa, e 7 desses que corroboram para conscientização sobre o câncer de mama em homens no Brasil, por meio da descrição dos motivos, causas, efeitos e tratamentos dessa doença, visando ampliar o conhecimento público e promover a detecção precoce e a prevenção.

A amostra final com autores, títulos, tipo de estudo, objetivos e conclusão, então sintetizados no Quadro 1.

Quadro 1 – resumo das informações dos artigos selecionados pela busca.

Autor	Artigo	Tipos de estudo	Objetivo	Conclusão
AMORIM DA SILVA et al., 2022	O câncer de mama no homem: um estudo de revisão	Revisão narrativa da literatura, com análise descritiva sobre o câncer de mama no homem	Relatar a assistência de enfermagem, com foco na prevenção e identificação precoce do CMM	Os profissionais de saúde devem orientar e educar a população sobre o CMM, a fim de permitir um diagnóstico

				precoce, tratamentos mais resolutivos e menos mutiladores, esse é um bom caminho para o melhor desfecho.
AZEVEDO, Fernando Santos; MONTEIRO, Aline Bessa Parmigiani, 2018.	Abordagem do câncer de mama masculino na atenção primária	Revisão de literatura	Abordagem do câncer de mama masculino na atenção primária, dentro dos aspectos epidemiológicos, fatores de risco, manifestações clínicas e encaminhamento precoce ao especialista no intuito de capacitar profissionais de saúde,	Etiologia é desconhecida, porém, existem fatores de risco associados tais como a susceptibilidade genética, endócrina, ocupacional, obesidade, exposição a radiação e a fatores ambientais, dentre outros.

			consequentemente, aumentar a suspeita clínica desta neoplasia	
DE SOUSA MEIRELES, 2013.	Cancro da mama no homem: a propósito de um caso de tumor de células granulares	Revisão bibliográfica da literatura	Fazer uma revisão bibliográfica da literatura sobre o cancro da mama no homem, ilustrada com caso clínico de tumor de células granulares.	Os tumores de células granulares são uma patologia muito rara que ainda se desconhece as verdadeiras células de origem, podem aparecer em vários locais do corpo, geralmente têm um comportamento benigno, mas uma pequena percentagem são malignos.

<p>LIEDKE, Pedro ER et al.,2014</p>	<p>Desfechos do câncer de mama no Brasil, relacionados a cobertura de saúde:</p>	<p>Estudo de caso 3.142 pacientes provenientes de uma amostra representativa de centros médicos brasileiros</p>	<p>O câncer de mama é a neoplasia maligna mais comum em mulheres no Brasil. As diferenças entre pacientes com cobertura de investigar a saúde pública e privada sobre características gerais, apresentação da doença, tratamento de tumores primários e resultados clínicos</p>	<p>No Brasil, pacientes com câncer de mama com cobertura de saúde pública apresentam doença mais avançada, e isso possivelmente explica pior SLD e SG quando comparados com aqueles com cobertura privada.</p>
<p>HARBECK, Nádia, 2020</p>	<p>O câncer de mama é uma doença sistêmica tratada de maneira</p>	<p>Estudo de caso e clínico</p>	<p>Evidenciar e submeter as estratégias de tratamento diferem de</p>	<p>Os futuros conceitos terapêuticos no câncer de mama visam a</p>

	ideal por uma equipe multidisciplinar		acordo com o subtipo molecular. O manejo do câncer de mama é multidisciplinar; inclui abordagens locorregionais (cirurgia e radioterapia) e terapia sistêmica.	individualização da terapia, bem como a redução e escalada do tratamento com base na biologia do tumor e na resposta terapêutica precoce. Apesar de novas inovações no tratamento, o acesso igualitário a nível mundial aos avanços terapêuticos continua a ser o desafio global no tratamento do cancro da mama para o futuro.
BARROS, Alfredo Carlos	Ginecomastia: fisiopatologia	Revisão de literatura	O objetivo desta revisão é	A avaliação clínica deve focar a

Simões
Dornellas de;
SAMPAIO,
Marcelo de
Castro
Moura, 2013.

a, avaliação e
tratamento

discutir a
fisiopatologi
a, etiologia,
avaliação
clínica e
terapia da
GM

confirmação
diagnóstica,
a procura de
uma causa
específica e
a
classificação
em graus de
gravidade
para orientar
o
tratamento.
Um roteiro
de conduta
individualiza
da é
apresentado
, variando
entre perda
de peso e
explicações
verbais,
tratamento
com
tamoxifeno
e correção
cirúrgica.
Para casos
de GM
persistente,
os melhores
resultados
são obtidos
em geral

				mediante abordagem cirúrgica, combinando lipoaspiração e adenectomia mamária.
TEIXEIRA, Michele de Souza et al., 2017.	Atuação do enfermeiro da Atenção Primária no controle do câncer de mama.	Estudo descritivo, transversal, realizado com 70 enfermeiros, com auxílio de questionário validado, elaborado segundo as ações determinadas pelo programa de controle de câncer de mama do Brasil.	Analisar as ações realizadas por enfermeiros da Atenção Primária em Saúde para rastreamento oportunitário do câncer de mama, tendo como parâmetro a proposta do Ministério da Saúde.	Os enfermeiros têm realizado ações para o controle do câncer de mama, mas existem algumas não conformidades entre as ações executadas e as propostas do Ministério da Saúde para o rastreamento desta neoplasia.
DA CUNHA, Aline	O papel do enfermeiro na	Trata-se de um estudo do tipo	Descrever a importância do	O enfermeiro é profissional

Rodrigues et al, 2018	orientação, promoção e prevenção do câncer de mama	revisão integrativa.	enfermeiro na orientação, promoção e prevenção do câncer de mama.	com atributos para promover, prevenir e orientar os pacientes nos serviços de saúde e na sua comunidade, tendo participação direta nos avanços do processo de enfermagem, além do mais, é possível endossar o compromisso da prevenção frente às doenças através de palestras, oficinas e consulta de enfermagem munida de inovações
-----------------------	--	----------------------	---	--

				para com às usuárias.
--	--	--	--	-----------------------

Os pesquisadores destacam a importância de compreender os fatores de risco e implementar estratégias eficazes de prevenção e controle do câncer de mama. O aumento da incidência global está relacionado ao desenvolvimento socioeconômico e ao envelhecimento populacional, assim como às mudanças no estilo de vida. A incidência em homens está relacionada às características demográficas e socioculturais específicas, como a idade mais avançada e fatores socioeconômicos, acesso aos cuidados de saúde e fatores culturais.

A baixa participação masculina nos serviços de Atenção Primária à Saúde, apesar das taxas significativas de problemas de saúde que eles enfrentam, é um fenômeno que tem sido discutido por especialistas. Nascimento e Araújo (2007) e Rodrigues (2012) apontam que essa situação pode ser atribuída à socialização dos homens, que tende a não valorizar o cuidado com a saúde como uma prática masculina. Essa visão estereotipada pode levar os homens a evitar buscar cuidados de saúde preventiva ou a adiar a procura de ajuda profissional, contribuindo para a menor participação masculina nos serviços de atenção primária.

(BELAMINO et al, 2019), enfatiza que o câncer de mama masculino pode ser detectado precocemente através da palpação realizada por um profissional de saúde, seguida de exames como ultrassonografia bilateral e mamografia. É importante iniciar o tratamento o mais rápido possível. O principal sinal clínico é a presença de nódulos nas mamas, semelhantes ao câncer de mama feminino. Fatores como genéticos, ambientais, idade avançada, obesidade, exposição a hormônios, consumo de álcool e outras drogas podem ser causas do câncer de mama masculino. No entanto, pouco se menciona a doença em palestras, discussões, congressos ou workshops voltados para a conscientização das mulheres sobre o câncer de mama.

Meireles (2013) enfatiza a necessidade de utilizar diretrizes de tratamento baseadas nos protocolos utilizados em mulheres, devido à baixa incidência do câncer de mama em homens. Ribeiro (1996) destaca o estágio clínico do diagnóstico e o acometimento linfonodal como indicadores importantes para prever o prognóstico da doença nesse público. A taxa de sobrevivência varia de acordo com o estágio clínico, sendo maior nos estágios iniciais. Azevedo e Monteiro (2018) ressaltam a baixa suspeita clínica e a identificação tardia do câncer de mama em homens, o que resulta em um prognóstico pior e encaminhamento tardio para especialistas.

O câncer de mama hereditário e o câncer de mama familiar têm um prognóstico semelhante, independentemente do sexo dos pacientes, de acordo com Willsher (1997) e Guinee et al. (1993). O tratamento para homens com câncer de mama pode seguir as diretrizes utilizadas em mulheres, incluindo cirurgia, hormonioterapia, quimioterapia e radioterapia, conforme afirmado por Salomon et al. (2015) e Nogueira et al. (2014). A raridade do câncer de mama em homens destaca a importância de conscientização sobre o diagnóstico nesse grupo, como mencionado por Riesgo et al. (2009).

A cirurgia é necessária para remover o tumor e avaliar os linfonodos no tratamento inicial do câncer de mama, podendo ser complementada com radioterapia, terapia endócrina e quimioterapia, dependendo do tipo molecular do tumor. Em alguns casos, terapias sistêmicas podem ser administradas antes da cirurgia para reduzir o tamanho do tumor. É essencial seguir o mesmo tipo de terapia após a cirurgia, conforme mencionado por Harbeck (2019).

Com base nos autores referidos, podemos observar a importância da radioterapia como um tratamento eficaz no combate ao câncer. A radiação ionizante é utilizada para eliminar ou diminuir as células cancerígenas em áreas específicas do corpo, podendo ser aplicada antes ou depois da cirurgia. O uso recomendado da radioterapia inclui cirurgias conservadoras da mama, tumores maiores que 4 cm, presença de 4 ou mais linfonodos

comprometidos, idade inferior a 35 anos, invasão perineural, tumores triplo negativos, HER-2 positivos, êmbolos linfáticos ou vasculares e grau histológico G3.

A terapia hormonal também desempenha um papel importante no tratamento do câncer de mama. Ela consiste na utilização de substâncias semelhantes ou inibidoras de hormônios para impedir o crescimento de tumores. É importante ressaltar que a utilização inadequada do tamoxifeno, um dos tipos mais comuns de terapia hormonal, pode causar danos significativos à saúde. A quimioterapia adjuvante também é indicada no câncer de mama invasivo em determinados casos, como tumores com tamanho superior a 1 cm, receptores hormonais negativos, linfonodos axilares positivos ou presença de HER-2 positivo. Essas indicações são semelhantes às recomendadas para a terapia com quimioterapia.

Por fim, a presença do farmacêutico na atenção farmacêutica é fundamental para garantir um tratamento eficaz contra o câncer. O papel desse profissional envolve a explicação de dúvidas, orientação sobre o uso adequado dos medicamentos e monitoramento de reações adversas e interações medicamentosas. Isso é essencial para que o paciente obtenha informações relevantes e compreenda os efeitos dos remédios durante o desenvolvimento do tratamento.

Concorda-se com os autores de que é fundamental promover abordagens e atitudes que conscientizem os homens sobre a importância do autoexame como uma ferramenta crucial para o diagnóstico precoce do câncer de mama. O fato de que muitos homens não estão cientes de que também podem ser afetados por essa doença ressalta a necessidade de maior divulgação e educação sobre o assunto.

A falta de informações conclusivas sobre os fatores de risco do câncer de mama masculino torna ainda mais vital a detecção precoce e o tratamento adequado. As crenças sociais e a construção da masculinidade podem ser

obstáculos significativos para a implementação de ações de prevenção e identificação precoce nesse grupo.

Barros (2013) afirma que a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer tem como metas diminuir casos e mortes por câncer, melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Um estudo de Souza et al. (2017) constataram que 69,4% das entrevistadas têm conhecimento do câncer de mama, enquanto 30,6% não. Trajano et al. (2018) encontraram apenas 22,6% sabem, enquanto 77,4% afirmam saber sobre o câncer de mama. Trajano et al. (2018) revelam uma diferença significativa no conhecimento dos homens sobre o câncer de mama, com uma parcela considerável desconhecendo a condição. Isso destaca a necessidade de esforços contínuos para aumentar a conscientização e o conhecimento sobre essa doença em homens.

Os autores destacaram a importância de mudar as abordagens de cuidados médicos destinados aos homens, a fim de aumentar a conscientização sobre o câncer de mama masculino. Eles ressaltaram a necessidade de intervenções abrangentes, que incluam promoção da saúde, prevenção, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, baseadas em evidências científicas disponíveis na literatura. Além disso, a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer tem como metas a diminuição dos casos e mortes causados pelo câncer, bem como a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. O enfermeiro desempenha um papel fundamental nesse contexto, cuidando diretamente dos pacientes e realizando tarefas como consultas, exames e encaminhamentos para serviços especializados, de acordo com os protocolos estabelecidos. (DANTAS et al, 2016; BRASIL, 2013; BARROS, 2013; TEIXEIRA et al., 2017).

O enfermeiro é um profissional fundamental no enfrentamento do câncer de mama, seja na promoção da conscientização e prevenção, como destacado por Souza, Cazola e Oliveira (2016), ou na implementação prática de medidas de diagnóstico precoce, conforme abordado por Moraes et al. (2016). Ambos os aspectos são essenciais para melhorar a saúde dos pacientes e combater o câncer de mama de maneira eficaz.

Cunha (2018) e Cavalcante (2013) trazem à tona aspectos importantes relacionados ao papel do enfermeiro na prevenção do câncer de mama, bem como aos desafios enfrentados nesse contexto. Cunha (2018) destaca a relevância do exame clínico realizado pelo enfermeiro na prevenção do câncer de mama, enfatizando que o enfermeiro desempenha um papel fundamental na promoção, tratamento, prevenção e orientação dos pacientes. No entanto, aponta para preocupações quanto à realização adequada desse exame durante as consultas de enfermagem.

Por sua vez, Cavalcante (2013) ressalta a importância de incorporar conhecimentos técnico-científicos na formação e na educação continuada do enfermeiro. Isso é fundamental para apoiar as diretrizes do Ministério da Saúde na luta contra o câncer de mama. Além disso, o autor destaca a necessidade de conduzir novos estudos com amostras representativas da população para avaliar com precisão o impacto das ações promovidas pelos enfermeiros no rastreamento da doença. Essa abordagem baseada em evidências é essencial para aprimorar a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes. Parte superior do formulário

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevenção do câncer de mama em homens requer uma abordagem abrangente que envolva a conscientização, educação e mudança de atitudes em relação à saúde masculina. É necessário promover campanhas de conscientização e educação que destaquem a importância do autoexame e da busca por cuidados de saúde preventiva. Além disso, é fundamental que os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, desempenhem um papel ativo na identificação precoce e tratamento adequado do câncer de mama masculino.

A implementação de diretrizes de tratamento baseadas em evidências científicas e a disponibilidade de serviços especializados são cruciais para melhorar o prognóstico e a qualidade de vida dos pacientes. O envolvimento saúde básica é essencial para garantir um tratamento eficaz e

o monitoramento adequado dos medicamentos. Em última análise, a prevenção do câncer de mama em homens requer um esforço conjunto de profissionais de saúde, sociedade e indivíduos, a fim de garantir uma detecção precoce e um tratamento adequado dessa doença.

O enfermeiro é vital no combate, prevenção, tratamento e conscientização sobre câncer de mama em homens, além da implementação prática de medidas para o diagnóstico precoce. Essas ações conjuntas desempenham ganhos significativos na melhoria da saúde dos pacientes e na luta eficaz contra o câncer de mama. Paralelamente, as considerações por outros profissionais destacam a importância de superar desafios, como a condução adequada do exame clínico e a garantia de acesso igualitário ao diagnóstico e tratamento. O enfermeiro é central na superação desses obstáculos, contribuindo para o avanço das práticas de rastreamento da doença e, assim, impactando positivamente na saúde dos pacientes.

Contudo, a integração de conhecimentos técnico-científicos na formação e educação contínua dos enfermeiros, um fator determinante para respaldar as diretrizes do Ministério da Saúde na batalha contra o câncer de mama. Ao enfatizar a necessidade de conduzir novos estudos com amostras representativas da população, leva-se em consideração o compromisso com a avaliação precisa do impacto das intervenções dos enfermeiros no rastreamento do câncer de mama. Essa abordagem baseada em evidências é um pilar basilar para a melhoria constante da qualidade dos cuidados oferecidos aos pacientes, reforçando a importância do avanço constante da prática da enfermagem no contexto da saúde pública.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Kelviani Ludmila dos Santos; GARCIA, Dayse Maioli. O uso de estratégias de comunicação em cuidados paliativos no Brasil: Revisão integrativa. *Cogitareenferm*, Curitiba, v. 20, n. 4, p. 01-08, out./dez. 2015. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio-1127>. Acesso em: 15 maio. 2023.

AZEVEDO, Fernando Santos; MONTEIRO, Aline Bessa Parmigiani. Abordagem do câncer de mama masculino na atenção primária: revisão da literatura sobre aspectos epidemiológicos, fatores de risco, manifestações clínicas e encaminhamento precoce ao especialista. Rev. Cient. Esc. Estadual Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago, v. 4, n. 2, p. 129-138, 2018.

BARDIN, L. Análise de Conteúdo. 5. ed. Lisboa: Edições 70, 2011.

BARROS, Alfredo Carlos Simões Dornellas de; SAMPAIO, Marcelo de Castro Moura. Ginecomastia: fisiopatologia, avaliação e tratamento. Sao Paulo Medical Journal, v. 130, p. 187-197, 2012.

BRAY, Freddie et al. Estatísticas globais do cancro 2018: estimativas GLOBOCAN de incidência e mortalidade em todo o mundo para 36 cancros em 185 países. CA: uma revista sobre câncer para clínicos , v. 6, pág. 394-424, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias. Brasília – DF 2013

CAVALCANTE, Sirlei de Azevedo Monteiro et al. Ações do Enfermeiro no rastreamento e Diagnóstico do Câncer de Mama no Brasil. 2013.

DA SILVA TELÉSFORO, Diana et al. Análise do conhecimento masculino frente ao câncer de mama. Research, Society and Development, v. 10, n. 8, p. e40010817450-e40010817450, 2021.

DE SOUSA, Carla Nadja Santos; DE CARVALHO, Jovanka Bittencourt Leite; MORAIS, Fátima Raquel Rosado. Rastreamento do câncer de mama: conhecimentos e práticas de trabalhadores na Unidade Básica de Saúde. Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, v. 7, n. 3, p. 306-312, 2019.

DE OLIVEIRA DANTAS, R. C. et al. Câncer de mama em homem uma realidade brasileira. REBS, v. 5, p. 29-34, 2015.

DE SANTANA ARAÚJO, Icariane Barros et al. Câncer de mama em homens. Revista de Investigação Biomédica, v. 10, n. 3, p. 272-279, 2019.

DE SOUSA MEIRELES, Andreia. Cancro da Mama no Homem a propósito de um caso de Tumor de Células Granulares. 2013.

FENTIMAN, Ian S.; FOURQUET, Alain; HORTOBAGYI, Gabriel N. Male breast cancer. The Lancet, v. 367, n. 9510, p. 595-604, 2006.

GUINEE, Vincent F. et al. O prognóstico do câncer de mama em homens é um relato de 335 casos. Câncer , v. 71, n. 1, pág. 154-161, 1993.

HAAS, Patrícia; COSTA, Alessandra Portoluzzi; DE SOUZA, Alyne Proença. Epidemiologia do câncer de mama em homens. Revista do Instituto Adolfo Lutz, v. 68, n. 3, p. 476-481, 2009.

HARBECK, Nádia. O câncer de mama é uma doença sistêmica tratada de maneira ideal por uma equipe multidisciplinar. Nature Reviews Disease Primers , v. 1, pág. 30, 2020.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. A situação do Câncer de mama no Brasil: síntese de dados dos sistemas de informação. / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro, 2019. Acesso em: 29 de set. 2023

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER: Estimativas da incidência e mortalidade por câncer no Brasil. Ministério da Saúde: INCA, 2009. Acesso em: 03 outubro. 2023. Disponível em: <http://www.inca.gov.br>.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER: Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil. Ministério da Saúde: INCA, 2015. Acesso em: 03 outubro. 2023. Disponível em: <http://www.inca.gov.br>.

LIEDKE, Pedro ER et al. Desfechos do câncer de mama no Brasil relacionados à cobertura de saúde: um estudo de coorte retrospectivo. *Epidemiologia, Biomarcadores e Prevenção do Câncer*, v. 1, pág. 126-133, 2014.

MIAO, Hui et al. Incidência e resultado do câncer de mama masculino: um estudo internacional de base populacional. *J Clin Oncol*, v. 33, pág. 4381-4386, 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. (2008). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf. Acesso em: 02/10/2023.

MORIM DA SILVA, J.; MORAIS DE ALBUQUERQUE, A. P.; MORAIS DE ALBUQUERQUE, E.; RAKELE MADEIROS DE ARRUDA, R.; ROSA DA SILVA FEITOSA, R.; NASCIMENTO RODRIGUES, P. C. do; SILVA DO NASCIMENTO, D. .; PORTUGAL, W. M.; DIAS DE AMORIM NETO, P.; BEZERRA CORREIA NEVES, G. . O CÂNCER DE MAMA NO HOMEM: UM ESTUDO DE REVISÃO. *RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA – ISSN 2763-8405*, [S. l.], v. 2, n. 1, p. e2163, 2022. DOI: 10.53612/recisatec.v2i1.63. Disponível em: <https://recisatec.com.br/index.php/recisatec/article/view/63>. Acesso em: 6 out. 2023.

NOGUEIRA, Susy Pascoal; DE MENDONÇA, Juliana Vieira; PASQUALETTE, Henrique Alberto Portella. Câncer de mama em homens. *Revista Brasileira de Mastologia*, v. 24, n. 4, p. 109-114, 2014.

OLIVEIRA, Elian de Souza Rosário. Câncer de mama masculino: diagnóstico e tratamento. 2020.

RAMOS, Stephanie Silva et al. Conhecimentos, mitos e implicações para o cuidado de enfermagem no câncer de mama masculino: Knowledge, myths and implications for nursing care on male breast cancer. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 83, n. 21, 2017.

RIBEIRO, Wanderson Alves; DA SILVA, Ana Cristina Vieira; DA SILVA EVANGELISTA, Denilson. Câncer de mama masculino: contributos do enfermeiro na atenção primária de saúde. Revista Pró-univerSUS, v. 11, n. 1, p. 65-73, 2020.

RIESGO, Itamar S. et al. Câncer de mama em homem: relato de caso e revisão da literatura. Rev. AMRIGS, p. 198-201, 2009.

SALOMON, Marcus Felipe Bopp et al. Câncer de mama no homem. Revista Brasileira de Mastologia, v. 25, n. 4, p. 141-145, 2015.

DA SILVA, José Felipe Costa et al. Mortalidade por câncer de mama masculino nas regiões brasileiras e nos estados do Nordeste. Saúde (Santa Maria), 2020.

SILVA, Pamella Araújo da; RIUL, Sueli da Silva. Câncer de mama: fatores de risco e detecção precoce. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 64, p. 1016-1021, 2011.

SOUZA, Itamara Barbosa et al. Sexualidade para o homem em tratamento oncológico. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 11, n. 4, p. e275-e275, 2019.

SÖZEN, Selim; EMIR, Seyfi (Ed.). Atualizações sobre câncer de mama . BoD – Livros sob Demanda, 2023.

TEIXEIRA, Michele de Souza et al. Atuação do enfermeiro da Atenção Primária no controle do câncer de mama. Acta Paulista de Enfermagem, v. 30, p. 1-7, 2017.

VIEIRA, Katiucia Letiele Duarte et al. Atendimento da população masculina em unidade básica saúde da família: motivos para a (não) procura. Escola Anna Nery, v. 17, p. 120-127, 2013.

WILLSHER, Peter C. et al. Um resultado de comparação do câncer de mama masculino com o câncer de mama feminino. The American Journal of

¹ Acadêmica do Grupo Wyden Educacional na Faculdade Martha Falcão.
Graduação em Enfermagem pela Faculdade Martha Falcão. Contatos: (92)

992978336

E-mail: Karolinedh26@gmail.com

¹ Acadêmico do Grupo Wyden Educacional na Faculdade Martha Falcão.
Graduação em Enfermagem pela Faculdade Martha Falcão. Contatos: (92)

982157775

E-mail: ítalo.travassos.25@gmail.com

² Profa. Orientadora da Graduação de Enfermagem pelo Grupo Wyden
Educacional na Faculdade Martha Falcão. Mestrado em Enfermagem no
Contexto Amazônico – FESMPEMING.

Contatos: (92) 991138187

E-mail: mouragraziela691@gmail.com

² Profa. Coordenadora do curso de Enfermagem pelo Grupo Wyden
Educacional na Faculdade Martha Falcão. Mestrado em Enfermagem pela
Universidade Federal de São Paulo.

Contatos: (92)99286-5413/ (92) 3214-9702.

E-mail: josiane.nunes@fmf.edu.br

² Profa. Co-Orientadora da Graduação de Enfermagem pelo Grupo Wyden
Educacional na Faculdade Martha Falcão. Doutora em Biotecnologia – UFAM

–

E-mail: ginarajadaca@yahoo.com.br

[← Post anterior](#)

RevistaFT

A RevistaFT têm 28 anos. É uma **Revista Científica Eletrônica Multidisciplinar Indexada de Alto Impacto e Qualis “B2” em 2023.**

Periodicidade mensal e de acesso livre. Leia gratuitamente todos os artigos e publique o seu também

[clikando aqui.](#)



Contato

Queremos te ouvir.

WhatsApp RJ:

(21) 98159-7352

WhatsApp SP:

(11) 98597-3405

e-Mail:

contato@revistaf
t.com.br

ISSN: 1678-0817

CNPJ:

48.728.404/0001-
22

CAPES –

Coordenação de
Aperfeiçoamento

de Pessoal de
Nível Superior

(CAPES),

fundação do

Ministério da

Educação (MEC),

desempenha

papel

fundamental na

expansão e

consolidação da

pós-graduação

stricto sensu

(mestrado e

doutorado) em

Conselho Editorial

Editores

Fundadores:

Dr. Oston de
Lacerda Mendes.
Dr. João Marcelo
Gigliotti.

Editor Científico:

Dr. Oston de
Lacerda Mendes

Orientadoras:

Dra. Hevellyn
Andrade
Monteiro

Dra. Chimene
Kuhn Nobre

Revisores:

Lista atualizada
periodicamente
em

revistaft.com.br/expresspediente Venha

fazer parte de
nosso time de
revisores
também!

todos os estados
da Federação.

Copyright © Editora Oston Ltda. 1996
- 2023

Rua José Linhares, 134 - Leblon | Rio
de Janeiro-RJ | Brasil