

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM
CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR NORTE DO RS CESNORS
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM GESTÃO DE
ORGANIZAÇÃO PÚBLICA EM SAÚDE – EaD**

**PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA EM MULHERES:
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

MONOGRAFIA DE CONCLUSÃO DE CURSO

MARLENE DREISSIG

Três de Maio, RS, Brasil

2011

**PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA EM MULHERES:
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

MARLENE DREISSIG

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação *Lato sensu*
em Gestão de Organização Pública em Saúde EaD, do
CESNORS/UFSM, como requisito parcial para obtenção do grau de
Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.

Orientadora:

Me. Dda Fernanda Beheregaray Cabral

Três de Maio, RS, Brasil

2011

**Universidade Federal de Santa Maria - UFSM
Centro de Educação Superior Norte do RS – CESNORS Curso
de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Gestão de Organização
Pública em Saúde EaD**

**A Comissão Examinadora, abaixo assinada, aprova a
Monografia de Conclusão de Curso**

**PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA EM MULHERES:
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

elaborada por
MARLENE DREISSIG

como requisito parcial para obtenção do grau de
Especialista

Comissão Examinadora

Fernanda Beheregaray Cabral
(Presidente/Orientadora – UFSM/ CESNORS)

Liane Beatriz Righi, Dr^a
(Membro da Banca - UFSM/CESNORS)

Loiva Beatriz Dallepiane, Dr^a
(Membro da Banca - UFSM/CESNORS)

Palmeiras das Missões, RS, dezembro de 2011.

RESUMO

Monografia de Especialização
Curso de Pós-Graduação *Lato sensu* em Gestão de Organização Pública em
Saúde
Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Centro de Educação Superior
Norte do Rio Grande do Sul (CESNORS).

PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA EM MULHERES: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

AUTORA: MARLENE DREISSIG

ORIENTADORA: FERNANDA BEHEREGARAY CABRAL

Data e Local da Defesa: Palmeira das Missões, 21 de dezembro de 2011.

RESUMO

O trabalho preventivo referente à neoplasia mamária vem há décadas desafiando várias especialidades da área de saúde, sociedade civil, grupos de autoajuda, gestores municipais, estaduais, federal, bem como demais profissionais relacionados à área. O estudo analisa artigos científicos sobre prevenção de câncer de mama em mulheres na relação com as prerrogativas sanitárias e promoção da saúde. Trata-se de uma revisão bibliográfica na qual foram utilizados artigos científicos da biblioteca virtual *Scientific Eletronic Library On line* (SCIELO), no período de janeiro de 2005 a julho de 2011. Para o levantamento dos dados utilizou-se os descritores “prevenção do câncer”, “câncer de mama”, “prevenção de câncer de mama”, “prevenção e assistência ao câncer”, “neoplasia mamária” e “neoplasia de câncer”. Os autores Silva (2005) e Nascimento (2009), serviram de embasamento teórico os quais apontam a importância da educação em saúde e o esclarecimento de informações sobre hábitos e ações preventivas do câncer de mama. A ênfase da pesquisa se encontra em métodos preventivos em relação ao câncer de mama, os quais aparecem na insistência de informações às usuárias e seus familiares, no conhecimento com seu próprio corpo, na aquisição de hábitos mais saudáveis e na educação continuada de profissionais de saúde. Visto como um problema de saúde pública, o câncer de mama supõe o auto-exame das mamas, o exame clínico e a mamografia os quais estão entre os principais meios de diagnóstico precoce, o que favorece o percentual de cura entre as pacientes.

Palavras-chave: Câncer de mama, Prevenção, Educação em saúde, Saúde Pública.

ABSTRACT

Monografia de Especialização
Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Gestão de Organização Pública em
Saúde
Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Centro de Educação Superior
Norte do Rio Grande do Sul (CESNORS).

PREVENTION OF BREAST CANCER IN WOMEN: LITERATURE REVIEW

AUTORA: MARLENE DREISSIG

ORIENTADORA: FERNANDA BEHEREGARAY CABRAL

Data e local da defesa: Palmeira das Missões, 21 de dezembro de 2011.

ABSTRACT

The preventive work related to breast cancer has been challenging for decades various specialties of health, civil society, self-help groups, municipal, state, federal, and other professionals related to the area. The study analyzes scientific articles on the prevention of breast cancer in women in relation to the prerogatives health and health promotion. It is a literature review in which papers were used Virtual Library Scientific Electronic Library Online (SciELO), from January 2005 to July 2011. For data collection we used the keywords "cancer prevention", "breast cancer", "prevention of cancer breast cancer, " prevention and care to cancer", " breast cancer "and" neoplasm of cancer". The authors Sharma (2005) and Birth (2009), served as the theoretical basis which indicate the importance of health education and clarification of information on preventive habits and breast cancer. The research emphasis is on preventive methods in relation to breast cancer, which appear at the insistence of information to users and their families, the knowledge about your body, in acquisition of healthy lifestyles and continuing education of health professionals. Seen as a public health problem, breast cancer involves self-breast examination, mammography and clinical examination which are among the principal means of early diagnosis, which favors the cure rate among patients.

Keywords: Breast Cancer, Prevention, Health Education, Public Health.

SUMÁRIO

RESUMO	4
ABSTRACT	5
INTRODUÇÃO	7
METODOLOGIA	10
RESULTADOS E DISCUSSÃO	11
CONSIDERAÇÕES FINAIS	16
REFERÊNCIAS	18

PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA EM MULHERES: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA¹

Marlene Dreissig²

Fernanda Beheregaray Cabral³

Liamara Denise Ubessi⁴

INTRODUÇÃO

As neoplasias, também denominadas de câncer, consistem no crescimento desordenado de células que interferem no funcionamento de órgãos e sistemas e na qualidade de vida das pessoas. O câncer de mama está entre as principais causas de morbi-mortalidade no mundo e Brasil. Constituiu-se na segunda causa de morte por câncer em mulheres. Em homens, o percentual corresponde a 1% das neoplasias mamárias (SILVA et al, 2009). Conforme dados do Instituto Nacional do Câncer - INCA (BRASIL, 2009), no ano de 2010 estimou-se 1.000.000 casos novos no mundo e 40 mil no Brasil.

A incidência de câncer de mama tem preocupado o sistema de saúde brasileiro, organismos não governamentais e outros atores engajados na realização de ações e serviços relativos á prevenção do câncer de mama (BRASIL, 2006a). O INCA e Ministério da Saúde têm viabilizado estrutura que promova a integração e padronização dos registros de câncer, os quais permitem identificar os fatores etiológicos, designar medidas preventivas e de planejamento para gerenciar os serviços de saúde na prevenção do câncer. Segundo o Instituto, é necessário garantir que protocolos de tratamento e

¹Trabalho de conclusão de Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Gestão de Organização Pública em Saúde pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Centro de Educação Superior Norte do Rio Grande do Sul (CESNORS);

² Assistente Social, especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde pela UFSM, trabalhadora de saúde;

³Enfermeira (UFSM), Especialista em Enfermagem Obstétrica (UFSM) e Formação Pedagógica em Educação Profissional (FIOCRUZ), Mestre em Enfermagem (UFRGS). Doutoranda pelo DINTER - Novas Fronteiras - UNIFESP/UFRJ/UFSM. Professora e Coordenadora do Curso de Enfermagem da UFSM/CESNORS (Palmeira das Missões). Atuação em Saúde das Mulheres, Criança e Adolescente, Saúde Coletiva no campo da Gestão e Políticas Públicas na perspectiva de Gênero;

⁴Psicóloga, Enfermeira, Sanitarista, Mestranda em Educação nas Ciências pela UNIJUÍ, bolsista taxa CAPES, professora substituta e tutora EAD, CESNORS/UFSM, colaboradora.

programas preventivos estejam acessíveis principalmente às populações menos auxiliadas pelos serviços de saúde (BRASIL, 2003).

As políticas públicas de saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS (BRASIL, 1990), propõem ações voltadas à saúde da mulher, bem como no aprimoramento de profissionais de saúde na Atenção Básica através do trabalho em rede (BRASIL, 2006b). Esse tipo de medida permite a criação de vínculos de trabalho entre profissionais e usuários o que favorece o rastreamento e tratamento de doenças.

A Atenção Básica mostra em suas prerrogativas o desenvolvimento de relações de vínculo e responsabilização entre as equipes (BRASIL, 2006c). Reforça a questão de que a saúde não deve ser tratada apenas ao se diagnosticar a doença, mas sim, realizar medidas que visam diminuir os agravos dos problemas de saúde em consonância ao que prevê a Lei 8080/90 (BRASIL, 1990).

Estes tumores podem ser classificados como malignos ou benignos, conforme a encapsulação e crescimento. O benigno possui pseudocápsula que se forma devido á compressão dos tecidos, de crescimento lento. O maligno caracteriza-se por crescimento rápido, desordenado e infiltrativo em tecido, e não constitui pseudocápsula (BRASIL, 2004a).

Na etiologia do câncer, há fatores mutagênicos, hereditários, reprodutivos, hormonais, exposição ambiental, estilo de vida, sedentarismo, dieta rica em gordura, tabagismo, consumo de álcool, dentre outros (BRASIL, 2004b). Especificamente no de mama, agrega-se situações de gravidez em idade tardia, ciclos menstruais curtos, menarca precoce, história familiar de neoplasia mamária, menopausa após os 55 anos (CARVALHO et al, 2009). Para MATOS et al (2011), a prevenção é complexa e por isso se torna difícil o controle pela multiplicidade de fatores que a envolvem.

O tratamento da neoplasia mamária dependerá das características e estadiamento⁵ do tumor e pode ser cirúrgico, rádio e/ou quimioterápico, ou com o uso de hormonoterapia, imunoterapia. Em alguns casos, requer apoio psiquiátrico e psicológico (CANTINELLI, 2006). Desta forma, a prevenção do

⁵ Estadiamento consiste em classificar os casos de câncer em estádios, em um caso de neoplasia maligna significa avaliar o seu grau de disseminação (BRASIL, 2011).

câncer e progressão do mesmo, pode contribuir para minimizar o sofrimento psíquico em detrimento da doença e das formas de tratamento.

O câncer de mama pode ser prevenido com a interferência em fatores de risco modificáveis⁶ determinantes das neoplasias, minimização dos efeitos de desenvolvimento desta patologia por meio de diagnóstico precoce, com exame clínico das mamas, realização de mamografia e incentivo ao auto-exame (BRASIL, 2007). A educação em saúde estimula o auto-exame e amplia o conhecimento sobre aspectos etiológicos deste tipo e câncer. O auto-exame das mamas não é uma tática isolada de estímulo para a detecção precoce da doença e serve como ação para conhecer o próprio corpo (MATOS et al, 2011). De outro lado, devido ao medo de descobrir-se com alterações mamárias, pode inibir as mulheres da realização do auto-exame.

Matos et al (2011) e Bim (2010) corroboram que a mamografia e o exame clínico são meios de diagnosticar precocemente a neoplasia e a realização do auto-exame, mas depende da disponibilização destas informações às mulheres. A mamografia é apreciada como principal método de rastreamento para diagnóstico em estágio inicial, que facilita o tratamento, pois permite identificar alterações não palpáveis (MATOS et al, 2011).

Deste modo, demanda que gestores, equipes de saúde e sociedade estejam articulados no enfrentamento desta problemática. Intervenções interdisciplinares são importantes ao dividirem conhecimentos e experiências para atuar na prevenção das neoplasias de mama. A equipe com profissionais de diferentes áreas, enfermeiro, psicólogo, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, assistente social, médico, nutricionista contribui para o cuidado (BRASIL, 2004c).

Ao considerar estes aspectos, com o intuito de aprofundar o conhecimento sobre a prevenção do câncer de mama em mulheres, contribuir como assistente social no trabalho em equipe nas atividades de educação em saúde (CHALHUB, 2003), e na gestão de políticas públicas de saúde, este estudo analisa o que é apresentado sobre a prevenção de câncer de mama em mulheres com relação às prerrogativas sanitárias e de educação e promoção

⁶ Fatores de risco modificáveis referem-se a hábitos de vida que interferem no processo saúde e doença de um indivíduo, os quais podem ser modificados, como por exemplo, o tabagismo, índice de massa corporal e outros (BRASIL, 2004).

da saúde, em artigos disponibilizados na biblioteca *Scientific Eletronic Library On line* (SCIELO).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, que consistiu em pesquisa de artigos científicos completos publicados na *Scientific Eletronic Library On line* (SCIELO), no período de janeiro de 2005 a julho de 2011. Para o levantamento dos dados, utilizou-se dos descritores “prevenção do câncer”, “câncer de mama”, “prevenção de câncer de mama”, “prevenção e assistência ao câncer”, “neoplasia mamária” e “neoplasia de câncer” em consonância ao objetivo do estudo.

Foram considerados como critérios de inclusão artigos com a apresentação de pelo menos um dos descritores e que abordassem o tema da prevenção do câncer de mama em mulheres, texto na língua portuguesa e dentro do recorte de janeiro de 2005 a julho de 2011. São critérios de exclusão os artigos que não atenderem aos de inclusão. O recorte temporal deve-se ao fato de que em seis anos o conhecimento renova-se substancialmente e também porque neste sextênio, como o câncer de mama continua entre as principais causas de morbi-mortalidade, presume-se encontrar estudos sobre o tema da prevenção de neoplasia mamária.

É preciso apropriar-se de teorias para a explicação da realidade, por isso segundo Minayo (1994) afirma-se que:

[...] a teoria é um conhecimento de que nos servimos no processo de investigação como um sistema organizado de proposições, que orientam a obtenção de dados e a análise dos mesmos, e de conceitos, que veiculam seu sentido” (MINAYO et al 1994, Pg. 19).

A pesquisa constitui-se em três momentos, primeiramente na pré-análise, a qual ocorreu à ordenação dos dados obtidos, a exploração do material, em que os dados foram classificados de modo a formular categoria e o tratamento dos mesmos e interpretação, que se articulam ao referencial teórico e objeto de pesquisa e são apresentados em quadro e em uma categoria analítica. Como expõe Minayo et al (1994), “nada pode ser

intelectualmente um problema, se não tiver sido, em primeiro lugar, um problema da vida prática” (MINAYO et al 1994, Pg.17).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nos descritores elencados para coleta de dados foram encontrados 101 artigos no período de janeiro de 2005 a julho de 2011. Destes, 16 atenderam aos critérios de inclusão. Os mesmos foram agrupados por temática, em resposta ao objetivo do estudo (Quadro 1).

Quadro 1 – Número de artigos encontrados por ano nos descritores elencados para estudo no Scielo, jan/2005 – jul/2011.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Câncer de mama	-	2	-	-	3	3	3
Neoplasia mamária	1	-	-	-	-	-	-
Prevenção do câncer de mama	-	1	-	-	-	1	-
Prevenção do câncer	1	-	-	-	-	-	-
Prevenção e assistência ao câncer	-	-	-	-	-	-	1
TOTAL	2	3	-	-	3	4	4

A prevenção do câncer de mama consta nos artigos que versam sobre educação em saúde aliada as necessidades de conhecer a população do cuidado, preocupação com a saúde de mulheres independente da faixa etária, tentativa de intervenção em fatores de risco modificáveis, organização dos serviços de saúde para atender às mulheres e investimento em equipamentos para facilitar o acesso e diagnóstico precoce.

A informação como educação em saúde na prevenção do câncer de mama

Os autores Silva (2005), Davin (2006), Nascimento (2009), Tavares (2009), Moura (2010) e Santos (2011) citam a educação e a informação como formas que podem contribuir para prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama, independente da idade da mulher. Silva et al (2005) em estudo sobre o conhecimento das mulheres no que se refere ao câncer de mama e colo do útero, aponta a necessidade de melhoria nas informações relacionadas à doença, a projeção de novas intervenções e ao mesmo tempo, a disseminação de condutas quanto à sua prevenção.

Na pesquisa realizada por Davin et al (2003) sobre o auto-exame das mamas, apresentou como resultados o desconhecimento das mulheres e a falta de interesse para realização deste exame. Deste modo, ressalta a importância de novas campanhas educativas estimulando a multiplicação de conhecimentos. Nascimento et al (2009), em investigação sobre o mesmo tema, menciona que às ações educativas são amplamente divulgadas, porém, não de forma objetiva à população, pois não esclarece como e quando fazer o auto-exame das mamas.

Tavares et al (2009) realizaram em Salvador (BA) estudo com famílias de mulheres mastectomizadas. Das 21 pessoas entrevistadas, as principais estratégias utilizadas pelas mulheres foi à busca de informações sobre a doença, suporte da família de origem, busca de outras usuárias na mesma situação e à assistência de saúde especializada.

Moura et al (2010) quando se refere à educação em saúde no câncer de mama, mostra que é necessário estabelecer metas preventivas com investimento em ações de detecção precoce. Segundo o autor, um dos principais aspectos seria a educação continuada no sentido de capacitação aos profissionais de saúde para que possam ofertar às usuárias melhores serviços de atendimento.

Prevenção do câncer de mama em idosas

No que concerne a mulheres idosas, para Santos et al (2011), não existe idade limite para o cuidado ginecológico e que deve ser contínuo com intervalos variáveis levando em consideração a história clínica de cada usuária.

Carvalho et al (2009) traz em seu estudo algo bastante relevante que é a prevenção do câncer de mama em mulheres idosas. Isso porque ao levar em conta a transição demográfica das mulheres idosas, por muitas vezes carregarem consigo uma vasta bagagem de outras complicações de saúde como é o caso da hipertensão, diabetes, é preciso implantar cada vez mais programas e projetos que venham ao encontro da problemática. Pois, na luta contra a neoplasia mamária estão elencados uma série de situações que havendo a presença de profissionais de saúde capacitados para criar sempre novas alternativas de enfrentamento é possível alargarem-se as ações.

Ao mesmo tempo também aparece em destaque o cuidado sobre o câncer de mama na velhice nele compreendendo todas as prerrogativas que antecedem uma maior prevenção da doença. Em síntese, é necessário conhecer a população do cuidado adscritas às Unidades de Saúde na atenção básica, inclusive nos aspectos socioculturais, e que a prevenção é necessária independente de faixa etária, pois idade não é sinônimo de imunidade as neoplasias.

O conhecimento sobre a neoplasia mamária, sintomas e exames que são utilizados na detecção precoce, podem contribuir para que as mulheres se sintam motivadas a procurar a equipe de saúde de referência e realizar ações preventivas, contudo, é preciso refletir como ocorrem estas atividades para que de fato se constituam em estratégias de prevenção. De outro lado, de acordo com os estudos realizados por Santos et al (2011), a informação não é suficiente para que as mulheres, independente da idade, procurem os serviços/Unidades de Saúde, mas pode contribuir, principalmente, nos casos de diagnóstico precoce, e prevenção de danos, aliadas ao suporte familiar.

Atenção e cuidado de mulheres na relação com o câncer de mama

Diante da prerrogativa de prevenção do câncer de mama, Beghini et al (2006) corrobora quando diz em sua pesquisa a qual é referente a prevenção do câncer ginecológico que o controle do câncer está relacionado principalmente em ações e medidas de promoção da saúde e em seu diagnóstico precoce. Confirma ao dizer que a detecção de tumor da mama tem

sido realizada frente a três procedimentos que são o auto-exame das mamas, o exame clínico e a mamografia.

Kim et al (2008) traz uma outra sugestão em sua pesquisa a qual foi realizada perante a dinâmica de grupo numa sala de espera de um Centro de Saúde em São Paulo. O estudo mostra que a sala de espera representa um local próprio para difundir conhecimento sobre métodos preventivos de câncer de mama, e porque não dizer para tantas outras patologias. Como diz o autor “é um espaço que possibilita aos participantes trocas de experiências, construção de conhecimentos e oferece a oportunidade para as pessoas lidarem com seus problemas e dúvidas” (KIM et al, 2008).

São estratégias como estas que devem ser criadas e discutidas diante de cada equipe de saúde, realidade local e unidade de saúde. Objetivando que todas e quaisquer informações oferecidas à população sobre prevenção à neoplasia mamária possam ser multiplicadas para os demais sujeitos da sociedade ou região.

Além das atividades de educação em saúde, também foram encontrados ações preventivas de neoplasia mamária, tal qual o uso da fisioterapia na reabilitação e como forma de prevenção a recidiva do autocuidado dos condicionantes relacionados a fatores de risco modificáveis juntamente com as ações desenvolvidas por meio da organização de serviços que tenham o intuito de ampliar as estratégias de prevenção.

Nesta tática aparece como práticas preventivas o chamado método de reabilitação, uma ação que vem sendo cada vez mais aceita para o tratamento de recuperação da saúde que é o caso da fisioterapia. Faria (2010) deixa claro que a fisioterapia está sendo cada vez mais usada diante da oncologia, em especial, no câncer de mama em mulheres.

Seu processo é embasado no tratamento e na prevenção numa perspectiva de minimizar seus efeitos da cirurgia. Tem-se ainda como método preventivo a quimioprevenção recomendável de acordo com as dosagens corretas de medicações comprovadamente eficazes. Dentre as tecnologias leve-duras, tem-se o estudo desenvolvido por Oliveira et al (2006) o qual mostra que há agentes químicos naturais ou sintéticos (antiinflamatórios) eficazes na prevenção do câncer de mama, sendo ela a quimioprevenção, uma

estratégia racional referente à população de alto risco. Um tratamento que pode evitar a mastectomia em situações de diagnóstico precoce.

No que tange no emprego de estratégias para atuar na prevenção do câncer de mama, muitas vezes utilizadas em estratégias diretas direcionadas a grupos de risco, é preciso ofertar programas que estimulem a mudanças individuais de comportamento.

A exemplo dos fatores de risco modificáveis tem-se a obesidade generalizada, o sedentarismo como mostra Felden et al (2011). Diante desses fatores as equipes multiprofissionais de saúde poderão discutir inúmeras estratégias preventivas, cada qual diante da compreensão de seu espaço geográfico e realidade local.

A composição de tecnologias pode contribuir na prevenção e cuidado no que se refere à neoplasia mamária em mulheres

Pois, como já se falava anteriormente, investir persistentemente em ações voltadas a prevenção do câncer de mama é um dos condicionantes para continuar a luta contra a doença. Neste processo todo tipo de ação é aceito perante a elaboração de medidas preventivas. Ferreira et al (2005) justifica ao explanar em seu texto quando se refere a assistência interdisciplinar aos casais cujas mulheres receberam o diagnóstico da doença. Ações que podem ser desenvolvidas diante da equipe de saúde buscando atendimento que amplie as práticas assistenciais no acolhimento à família, aos casais.

A respeito de prevenção do câncer de mama, Silva et al (2010) também contribui ao referir a patologia como um problema de saúde pública brasileiro e sugere atenção especial por parte dos profissionais de saúde num trabalho de controle da doença por meio da execução de ações de promoção, prevenção e detecção precoce do câncer realizado diante dos serviços de saúde. Concorda-se com o autor quando o mesmo coloca que a sociedade, os órgãos governamentais, não governamentais e principalmente a mulher precisam estar envolvidos para combater o câncer. A partir de um processo rico em informações tanto em métodos preventivos como seus fatores de risco. Tendo que levar em consideração os hábitos de uma sociedade, sua cultura e modo de vida. O autor salienta que os programas e projetos preventivos somente

terão resultados positivos quando a sociedade conseguir identificar os diagnósticos em seu estágio inicial.

O conhecimento sobre a neoplasia mamária, sintomas e exames que são utilizados e detectados precocemente, podem contribuir para que as mulheres se sintam motivadas a procurar a equipe de saúde de referência e realizar ações preventivas, contudo, é preciso refletir como ocorrem estas atividades para que de fato se constituam em estratégias de prevenção. De outro lado, de acordo com os estudos realizados por Santos et al (2011), a informação por si só não é suficiente para que as mulheres, independente da idade, procurem os serviços/Unidades de Saúde, mas, pode contribuir principalmente nos casos de diagnóstico precoce, e prevenção de danos, aliadas ao suporte familiar.

Considera-se que na articulação de tecnologias se coaduna o fortalecimento das estratégias de prevenção das neoplasias mamárias, bem como dos fatores de progressão do câncer e da manutenção da qualidade de vida das mulheres nesta situação. Também, os estudos mostram que a prevenção é transversal a todo o processo saúde – doença no que se refere a este tipo de câncer, uma vez que a prevenção não se restringe ao evitar a ocorrência da doença, mas alia-se a educação e promoção da saúde em todos os momentos do processo saúde-doença, na prevenção e minimização de danos à saúde das mulheres.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pesquisar sobre o câncer de mama trouxe uma curiosidade científica ainda maior, o que apenas reforçou para que cada vez mais possamos contribuir com nossa parcela enquanto trabalhadores da área de saúde no sentido de divulgar o conhecimento adquirido. É preciso que o profissional de saúde independentemente de sua função desenvolva a prática de suspeita. Nela compreendendo uma divulgação a cerca das recomendações e informações sobre a patologia mamária diante das mais diversas modalidades de intervenção para prevenção e controle da doença. Toda e qualquer orientação às usuárias e/ou usuários será muito importante para manter a

população informada e contribuir na prevenção do câncer de mama, seu diagnóstico precoce bem como seu tratamento.

Os argumentos apresentados neste trabalho vão muito além de análise bibliográfica ao passo de estes terem despertado ainda mais o interesse sobre a temática. Trabalhar sob projetos que visam à prevenção, ao esclarecimento sobre a neoplasia mamária, que desperte o interesse dos usuários/usuárias sobre qual o funcionamento de ações referentes ao câncer de mama em seu município. Os serviços públicos não são por si só ofertados a uma parcela da população, e sim, conforme mostra a regulamentação do SUS são princípios baseados na equidade, na universalidade e na igualdade.

A presente investigação demonstrou que é preciso trabalhar fortemente sobre o controle do câncer de mama. Persistir e muito para continuar encontrando cada vez mais alternativas de ações complementares as já existentes para o enfrentamento dessa neoplasia. Ao ser um dos problemas de saúde pública que permeia em nosso país, é necessária a criação de estratégias que envolvam e mobilizem população e equipe de saúde de forma ampla. Portanto, constatou-se com este estudo que prevenir o câncer de mama é possível assim como os demais cânceres que afetam os demais órgãos. Deste modo, como alguns fatores de risco modificáveis estão diretamente relacionados ao aparecimento do câncer, tem-se do outro lado métodos capazes de perante o trabalho articulado da equipe de saúde promover a educação em saúde numa perspectiva de informar o quanto é possível viver baseado na prevenção. Igualmente, há também a existência dos chamados fatores de proteção o que implica em outro estudo para maior obtenção de conhecimento, isso porque na maioria das doenças crônicas, como é o caso do câncer, as primeiras manifestações podem surgir depois de muitos anos de uma única exposição para surgir seu aparecimento.

Cabe destacar que, trabalhar na expectativa da prevenção do câncer de mama em mulheres é primeiramente necessário fortalecer os programas direcionados a saúde da mulher, principalmente quanto ao auto-exame de mama. O profissional de saúde ao contribuir perante reflexões, diálogos, estará estimulando a obtenção de mais conhecimento às usuárias e de seus familiares no sentido da importância do autocuidado. Concordando com a revisão bibliográfica, é preciso investir nas mudanças de hábitos da população.

Porém, são estas modificações que dependem desde as mudanças nos modos de vida individual, coletivo, do desenvolvimento de ações e regulamentações governamentais, e nelas se encontram as ações frente às mudanças culturais da sociedade e dos resultados de novas pesquisas. O que sugere que todo profissional de saúde esteja sempre empenhado diante do seu trabalho a ponto de contribuir em mudar dados referentes às estimativas do câncer de mama.

Assim sendo, a pesquisa forneceu um verdadeiro leque de informações sugestivas, medidas e ações preventivas de serem trabalhadas com relação ao câncer de mama. Repassar o conhecimento adquirido faz parte do instinto do profissional comprometido com a equipe de saúde, seus usuários e comunidade. Fazer saúde pública, participar da efetivação do SUS é mais que uma obrigação de todos que compõe o grupo de colaboradores das equipes de saúde. Mais importante que convencer a população de manter hábitos saudáveis em prol de sua própria saúde, é entendê-la, respeitando suas diferenças, suas dificuldades, anseios como comunidade a qual se está inserida. É dela que partem as particularidades e a demanda local que deve ser avaliada, só assim é possível trabalhar em prol da prevenção do câncer de mama.

REFERÊNCIAS

BEGHINI, Bonato Alessandra; SALIMENA Oliveira Maria Anna de; Melo Cardoso de Simões Carmen Maria; SOUZA Oliveira Emília Ívis. Adesão das acadêmicas de enfermagem à prevenção do câncer ginecológico: da teoria à prática. Revista Texto e Contexto Enfermagem. v.15 n.4 Florianópolis out./dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000400012&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 28 de abril de 2011.

BIM, Raquel Cíntia, PELLOSO, Marisa Sandra, CARVALHO, Barros Dalva Maria Dalva de, PREVIDELLI, Santos Terezinha Isolda. Diagnóstico precoce do câncer de mama e colo uterino em mulheres do município de Guarapuava, PR, Brasil. Rev. esc. enferm. USP vol.44 no.4 São Paulo Dec. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342010000400012&lng=pt> Acesso em 25 de junho de 2011.

BRASIL, Instituto Nacional do Câncer. Estadiamento. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?ID=54> Acesso em: 28 de julho de 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 399/GM de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Brasília, 2006a. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-399.htm>>. Acesso em: 29 de junho de 2011.

BRASIL. Instituto Nacional de câncer. Câncer no Brasil – dados dos registros de base populacional. Ed. 2003. Disponível em: <<http://www1.inca.gov.br/regpop/2003>> Acesso em 29 junho de 2011.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. Controle do câncer de mama – Documento de Consenso. Abril/2004c. Disponível em: <<http://www1.inca.gov.br/publicacoes/Consensointegra.pdf>> Acesso em 29 de junho de 2011.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2010 – Incidência de Câncer no Brasil – 2009 – INCA. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/estimativa/2010/index.asp?link=conteudo_view.asp&ID=1> Acesso em 29 de junho de 2011.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. Inquérito domiciliar sobre comportamento de risco e morbidade referida de doenças e agravos não transmissíveis: Brasil, 15 capitais e Distrito Federal, 2002-2003. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer; 2004b. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/inquerito/docs/completa.pdf>> Acesso em: 28 de abril de 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Controle dos cânceres de colo do útero e de mama. Cadernos de Atenção Básica nº 13. Brasília - DF, 2006b. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle_cancer_colo_uterio_mama.pdf> Acesso em: 29 de abril de 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. TNM: Classificação de Tumores Malignos. 6º Ed. Rio de Janeiro: INCA: 2004a. 254 p. Disponível em: <<http://www1.inca.gov.br/tratamento/tnm/tnm2.pdf>> Acesso em 29 de junho de 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf>> Acesso em: 02 de julho de 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Série Pacto Pela Vida. Vol. 4. 2006c. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf> Acesso em 29 de junho de 2011.

CANTINELLI, Fábio Scaramboni et al . A oncopsiquiatria no câncer de mama: considerações a respeito de questões do feminino. Rev. psiquiatr. clín., São Paulo, v. 33, n. 3, 2006 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832006000300002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 junho de 2011.

CARVALHO, Cecília Maria Resende Gonçalves et al. Prevenção de câncer de mama em mulheres idosas: uma revisão. Rev. bras. enferm. [online]. 2009, vol.62, n.4, pp. 579-582. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672009000400014&lng=en&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em: 29 de junho de 2011.

CHALHUB, Tânia. SCABA, Fróes Márcia. A construção do conhecimento em Serviço Social em oncologia: a contribuição do curso de especialização do INCA. Revista Brasileira de Cancerologia, 2003 39-43. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/rbc/n_49/v01/pdf/artigo5.pdf> Acesso em: 10 de julho de 2011.

DAVIM, Rejane Marie Barbosa; TORRES, Vasconcelos de Gilson; CABRAL, Nunes Lúcia Maria; LIMA, Maria Vilma de; SOUZA, Anakarine Maria de. Auto-exame de mama: conhecimento de usuárias atendidas no ambulatório de uma maternidade escola. Rev. Latino-Am.Enfermagem v.11 n.1 Ribeirão Preto jan./fev. 2003.Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692003000100004&lng=pt&nrm=iso Acesso em: 22 de junho de 2011.

FARIA, Lina. As práticas do cuidar na oncologia: a experiência da fisioterapia em pacientes com câncer de mama. Hist. cienc. saude-Manguinhos vol.17 supl.1 Rio de Janeiro jul. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702010000500005&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 30 de julho de 2011.

FELDEN, Borre Beatriz Jussara; FIGUEIREDO, Leal Cristina Andreia. Distribuição da gordura corporal e câncer de mama: um estudo de caso-controle no Sul do Brasil. Ciênc. saúde coletiva vol.16 no.5 Rio de Janeiro maio 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000500011&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 25 de julho de 2011.

FERREIRA, Bragheto Cintia Bragheto; ALMEIDA, Maria Ana de; RASERA, Fernando Emerson. Sentidos do diagnóstico por câncer de mama feminino para casais que o vivenciaram. Interface - Comunicação, Saúde, Educação. Interface (Botucatu) vol.12 no.27 Botucatu Oct./Dec. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832008000400015> Acesso em 20 de junho de 2011.

KIM, Dongiu Daniel; ARAUJO, Lima Laura Ana; TSAI, Na I Andréia; KOJIMA, Henrique Fabio; TAKASHIMA, Inamori Shiro Jorge; JUNIOR, Otsuka Fumyuki Lauro; GAMBOA, Bravo Augusto Ricardo; KIMURA, Ricardo; SUGAWARA, Takashi Ricardo; TAMBELLINI, Fracasso Elaine; SILVEIRA, Cássio; OLIVEIRA, Sampaio de Loreto Rute. Saber é prevenir: uma nova abordagem no combate ao câncer de mama. Departamento de Medicina Social, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Rua. Dr. Cesário Motta Jr. 61. 01221-000 São Paulo SP, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s1/047.pdf>> Acesso em: 25 de maio de 2011.

MATOS, Jéssica Carvalho de, PELLOSO, Sandra Marisa, CARVALHO, Maria Dalva de Barros. Fatores associados à realização da prevenção secundária do câncer de mama no Município de Maringá, Paraná, Brasil. Cad. Saúde Pública vol.27 no.5 Rio de Janeiro May 2011. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2011000500007&tlng=pt> Acesso em: 15 de junho de 2011.

MINAYO, de Souza Cecília Maria (org.); DESLANDES, Ferreira Suely; NETO, Cruz Otávio; GOMES, Romeu. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

MOURA, Pires Sousa de Jesus Maria Fernanda de; SILVA, Gomes Michelly da; OLIVEIRA, Carvalho Suziane de; MOURA, de Pires de Sousa Jesus Lara. Os sentimentos das mulheres pós-mastectomizadas. Esc. Anna Nery vol.14 no.3 Rio de Janeiro July/Sept. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452010000300007&script=sci_arttext> Acesso em: 22 de julho de 2011.

NASCIMENTO, Garcia Nascimento do; SILVA, Riul Sueli da; MACHADO, Marinho Rita Ana. Autoexame de mamas: significado para pacientes em tratamento quimioterápico. Rev. bras. enferm. vol.62 no.4 Brasília jul./ago. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672009000400011&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 10 de junho de 2011.

OLIVEIRA, Vilmar Marques de; ALDRIGHI, José Mendes; RINALDI, José Francisco. Quimioprevenção do câncer de mama. Rev. Assoc. Med. Bras. São Paulo, v. 52, n. 6, dez. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302006000600028&lng=pt&nrm=iso10.1590/S0104-42302006000600028> Acesso em 23 julho de 2011.

SANTOS, Dias Glenda dos; CHUBACI, Sato Yuka Rosa. O conhecimento sobre o câncer de mama e a mamografia das mulheres idosas frequentadoras de centros de convivência em São Paulo (SP, Brasil). Ciênc. saúde coletiva vol.16 no.5 Rio de Janeiro maio 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000500023&lng=pt&nrm=iso> Acesso em 27 de julho de 2011.

SILVA, Dias Silva Éder da; VASCONCELOS, Vilela Esleane; SANTANA, Elizabeth Mary Elizabeth de; RODRIGUES, Ataíde Leal Ivaneide; LEITE, Valente Teodolina; SANTOS, Silva Maria Lucialb dos; SOUSA, Fernandes Ralrizônia; CONCEIÇÃO, Monteiro Vander da; OLIVEIRA, Leite Jackline de; MEIRELES, Nascimento Wanda do. Representações sociais de mulheres mastectomizadas e suas implicações para o autocuidado. Rev. bras. enferm. vol.63 no.5 Brasília set./out. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000500006&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 24 de junho de 2011.

SILVA, Nancy Capretz Batista da; FRANCO, Maria Aparecida Paiva; MARQUES, Susi Lippi. Conhecimento de mulheres sobre câncer de mama e de colo do útero. Paidéia (Ribeirão Preto), Ribeirão Preto, v. 15, n. 32, dez. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103863X200500010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 de julho de 2011.

TAVARES, Campos Jeane Saskya Campos; TRAD, Bomfin, Leny Alves. Famílias de mulheres com câncer de mama: desafios associados com o cuidado e os fatores de enfrentamento. Rev. Int. - Comunicação, Saúde, Educação. Interface(Botucatu) vol.13 no.29 Botucatu abr./jun. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141432832009000200012&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 25 de julho de 2011.

ANEXOS

Quadro 2

A N O	ACESSO	REFERÊNCIA	DESCRITOR	TÍTULO	OBJETIVO	METODOLOGIA, SUJEITOS, LOCAL, ANO DO ESTUDO	RESULTADOS
2005	http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832008000400015&lng=pt&nrm=iso	FERREIRA, Bragheto Cintia; ALMEIDA, Maria Ana de; RASERA, Fernando Emerson. Sentidos do diagnóstico por câncer de mama feminino para casais que o vivenciaram. Interface (Botucatu) v. 12 n.27 Botucatu out./dez . 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832008000400015&lng=pt&nrm=iso	Neoplasia Mamária	Sentidos do diagnóstico por câncer de mama feminino para casais que o vivenciaram	Descrever e analisar os sentidos que casais constroem sobre o câncer de mama da parceira e sobre as formas de se relacionar com o adoecimento por essa patologia.	Foram entrevistados sete casais, número definido pelo critério de saturação dos dados, o qual define que as entrevistas devem ser realizadas até que as falas dos participantes comecem a se repetir (Ferreira, 2003). As mulheres participantes frequentam um serviço especializado para reabilitação de mastectomizadas, localizado num município do interior paulista. Participaram mulheres que haviam finalizado o tratamento proposto para o câncer de mama, há pelo menos um ano do período em que foram convidadas para a pesquisa, e estivessem sem a manifestação de nenhuma metástase na época do convite; e participaram também os maridos dessas mesmas mulheres. Além disso, considerou-se casal quando os participantes assim se	<p>Os sentidos de provação e morte relatados em relação ao câncer apontam para a necessidade da assistência interdisciplinar aos casais cuja parceira recebeu esse diagnóstico. Uma assistência com o intuito de dispor a eles outras possibilidades de construção de sentidos para a enfermidade, capazes de ajudá-los a se perceberem, também, como participantes do processo de superação da doença, assim como nos aponta Cerqueira (2004). Além disso, a desconstrução da associação da imagem do câncer à dor e ao sofrimento pode proporcionar o aumento da busca das mulheres pelos serviços de saúde para a detecção precoce da doença e, conseqüentemente, seu melhor prognóstico (Gomes, Skaba, Vieira, 2002).</p> <p>A aproximação aos sentidos construídos por casais para o câncer de mama da parceira mostra que eles se aproximam muito dos conceitos que a história do câncer apresenta para a doença, cujos significados mobilizam, nos indivíduos, surpresa e dor psíquica, em virtude de esperarem um desfecho de morte. Isso aponta para a necessidade de uma assistência interdisciplinar a esses casais que objetive construir, com eles, outros sentidos para o câncer e, até mesmo, possibilidades para que eles se sintam participantes do processo de superação da doença.</p> <p>Todos esses significados parecem ter colocado os participantes numa posição de fragilidade, o que os fez buscar em Deus, ou no mundo divino, as forças para enfrentarem esse momento.</p> <p>O discurso religioso percebido nos participantes deste estudo possibilita a reflexão sobre essa realidade no cotidiano dos profissionais de saúde que assistem essa população. A relação com o mundo divino, ao se apresentar como uma possibilidade de ajuda para os doentes e seus acompanhantes, apresenta-se, assim, como uma ferramenta de diálogo entre cuidadores e cuidados, não enquanto um discurso moralizador, mas como mais uma possibilidade de auxílio na aceitação e superação da doença.</p>

						<p>intitulavam sem, portanto, a necessidade do registro do casamento em cartório.</p> <p>As entrevistas realizadas com esses casais foram do tipo semi-estruturada e, para ambos, foram feitas as mesmas perguntas, as quais se referiram ao câncer e às formas de lidar com o diagnóstico da doença.</p>	<p>O estudo apresentado, ao buscar a compreensão dos sentidos que casais constroem para o câncer de mama da parceira e sobre as formas de se relacionarem com o adoecimento por essa enfermidade, amplia as possibilidades de construção de práticas assistenciais para acolher esses casais, já que os estudos realizados até então privilegiavam apenas as mulheres acometidas pelo câncer de mama.</p> <p>Os companheiros das mulheres com câncer tendem, muitas vezes, a vivenciar esse momento com surpresa, devido à realização dos exames periódicos delas, o que parece ser uma garantia de prevenção de qualquer doença, inclusive o câncer. Os dados encontrados nessa pesquisa são relevantes para a reflexão sobre quanto o câncer ainda é uma enfermidade cujas metáforas são dependentes da história da própria doença ao longo dos tempos, independentemente dos avanços da medicina, os quais parecem não ser capazes de possibilitar aos indivíduos a construção de sentidos positivos associados a essa enfermidade, e nem de conceberem que a adoção de hábitos saudáveis de vida pode ser um fator de prevenção da doença.</p>
2005	http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2005000300010&lng=pt&nrm=iso	<p>SILVA, Capretz Batista Nancy da; FRANCO, Paiva Aparecida Maria; MARQUES, Lippi Susi. Conhecimento de mulheres sobre câncer de mama e de colo do útero. Paidéia (Ribeirão Preto) v.15 n.32 Ribeirão</p>	<p>Prevenção do Câncer</p>	<p>Conhecimento de mulheres sobre câncer de mama e de colo do útero</p>	<p>Avaliar o conhecimento de mulheres sobre o câncer de mama e do colo do útero por meio de um teste objetivo e questionário preliminar, visando a adequabilidade destes enquanto recurso técnico auxiliar no</p>	<p>Este estudo contou com uma amostra de 294 mulheres, com idade entre 20 e 57 anos, sendo 64 funcionárias de hospitais (FH), 146 professoras (P) e 84 funcionárias de escolas ou universidades (FE). Todas as colaboradoras eram moradoras da cidade de São Carlos - SP e seu nível de escolaridade variou de primeiro grau incompleto a terceiro grau completo.</p>	<p>A partir dos dados deste estudo que mostram a necessidade de melhoria na informação sobre o assunto, projetos de intervenção podem ser pensados, para levar ao conhecimento das condutas preventivas, incluindo uma revisão dos programas de disseminação de informações e prevenção existentes que possam resultar em mudança de atitude da população.</p> <p>Neste sentido, aponta-se a importância de intervenções fortemente direcionadas à prevenção, através de ações educativas. Associado a isto se faz necessário a disponibilidade recursos diagnósticos e tratamento oportuno, destacando-se o psicológico tem sido ressaltado diante da associação constatada entre o câncer, principalmente o câncer de mama, e sintomas psicológicos (Maluf & cols., 2005; Arndt & cols., 2004; Bennett & cols., 2004; Petit & Greco, 2002; Gimenes & cols., 1994).</p> <p>Quanto ao instrumento de avaliação utilizado, em termos psicométricos, ele revelou ser um recurso técnico de medida valioso a ser utilizado em programas de intervenção, sendo preciso apenas pequenos ajustes quanto a algumas</p>

		Preto set./dez. 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302006000600028&lng=pt&nrm=iso		planejamento de programas de intervenção.		terminologias, para se adequar à possibilidade da testagem em uma amostra expandida, e com diferentes níveis de escolaridade ² . A presente investigação evidenciou, portanto, que se deve atentar para a necessidade de elaboração e implementação de estratégias que envolvam e mobilizem a população pensando nas questões ligadas à Saúde Pública. E a viabilidade e aplicabilidade do instrumento proposto, que fornece dados objetivos sobre o conhecimento da população alvo de programas a respeito do tema tratado, oferece uma contribuição metodológica ao seu estudo.
--	--	--	--	---	--	---

2006	http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302006000600028&lng=pt&nrm=iso	<p>OLIVEIRA, Vilmar Marques de; ALDRIGHI, José Mendes; RINALDI, José Francisco. Quimioprevenção do câncer de mama. Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo, v. 52, n. 6, dez. 2006 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302006000600028&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 23 jul. 2011. doi: 10.1590/S0104-42302006000600028</p>	Câncer de Mama	Quimioprevenção do câncer de mama	Analisar os agentes químicos naturais ou sintéticos utilizados pela quimioprevenção para reverter ou suprimir a passagem de lesões pré-malignas para carcinomas invasores no câncer de mama	Revisão bibliográfica sobre estudos de casos clínicos quanto agentes químicos utilizados na quimioprevenção em mulheres com alto risco para câncer de mama	<p>A quimioprevenção do câncer de mama é factível; deve sempre ser realizada com critério e dentro de preceitos rígidos de eleição, utilizando-se medicações comprovadamente eficazes. O tamoxifeno já teve sua eficácia demonstrada em dois estudos aleatórios, NSABP-P1 e STAR (nível 1 de evidência); pode ser utilizado em pacientes com diagnóstico prévio de carcinoma lobular <i>in situ</i> ou hiperplasia ductal ou lobular com atipias, mulheres acima de 35 e abaixo de 65 anos com risco de Gail superior a 1,66% para os próximos cinco anos, e em portadoras de mutação gênica no gene BRCA-2, que não tenham optado pela mastectomia profilática, ainda que os estudos não sejam conclusivos quanto a esta indicação. O uso em associação com outros agentes ou por mais de cinco anos ainda não foi avaliado; dessa forma, deve ser prescrita na dose de 20 mg diárias por um período de cinco anos.</p> <p>O raloxifeno comprovou sua eficácia por meio do estudo STAR; pode ser prescrito na dose de 60 mg/dia por cinco anos em pacientes após a menopausa, com diagnóstico de carcinoma lobular <i>in situ</i> ou hiperplasia ductal ou lobular com atipias, ou risco de Gail superior a 1,66% em cinco anos. Exibe como vantagens ao tamoxifeno taxas menores de fenômenos tromboembólicos e câncer de endométrio, e, entre as desvantagens, não exerce proteção contra o carcinoma ductal <i>in situ</i>.</p> <p>Os inibidores de aromatase já demonstraram sua eficácia na prevenção do câncer de mama contralateral, todavia, é imperioso aguardar os resultados dos estudos aleatórios (Ibis-II, NSABP-P11 e ApreS) para confirmar ou não sua eficácia na prevenção primária.</p> <p>Estudos do tipo coorte e caso-controle têm demonstrado a eficácia dos antiinflamatórios, em especial os inibidores de COX-2, na quimioprevenção; entretanto, estudos aleatórios são necessários para determinar a melhor substância, dose ideal e período de uso, além de propiciar um melhor nível de evidência (I) para esse grupo de fármacos.</p>
2006	http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302006000600028	<p>DAVIM, Rejane Marie Barbosa; TORRES,</p>	Câncer de mama	Auto-exame de mama: conhecimento de	Identificar o conhecimento do auto-exame de mama nas	Mulheres atendidas no ambulatório da Maternidade Escola de Janeiro Cicco	Identificadas alterações mamárias em 15 mulheres ao se auto-examinarem, levando-as a uma decisão imediata quando resolveram procurar assistência médica para um diagnóstico correto e tratamento adequado.

1169200300100004&lng=pt&nrm=is	Vasconcelos de Gilson; CABRAL, Nunes Lúcia Maria; LIMA, Maria Vilma de; SOUZA, Anakarine Maria de. Auto-exame de mama: conhecimento de usuárias atendidas no ambulatório de uma maternidade escola. Rev. Latino-Am. Enfermagem v.11 n. 1 Ribeirão Preto jan./fev. 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-1169200300100004&lng=pt&nrm=is		usuárias atendidas no ambulatório de uma maternidade de escola	mulheres atendidas no ambulatório da MEJC em Natal-RN; descrever como essas mulheres realizam o auto-exame de mama e identificar quais as alterações/sintomas que são encontradas por essas mulheres durante o auto-exame.	(MEJC) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) em Natal-RN	<p>Na realização do auto-exame predominou o desconhecimento de 47 mulheres sobre esse momento, conseqüentemente por falta de informações ou mesmo pelo desinteresse em saber o período correto.</p> <p>No exercício da técnica de palpação da mama, as participantes do estudo nos fizeram compreender a importância da realização de um auto-exame com autoconfiança, possibilitando, assim, o exercício de uma prática saudável e preventiva a uma clientela de baixo nível socioeconômico e cultural bem como a necessidade de programas de prevenção e detecção precoce do câncer de mama.</p> <p>A necessidade cada vez maior de fortalecimento dos programas de saúde direcionados à mulher, no que se refere ao conhecimento do próprio corpo, principalmente quanto ao auto-exame de mama, constituindo, dessa forma, subsídios para as reflexões do profissional de saúde sobre essa técnica, possibilitando um convite no redirecionamento de uma prática profissional mais humana, sob a forma de ensinar e assistir a mulher.</p> <p>Convém destacar a importância do autocuidado, tanto para as usuárias dos programas de saúde quanto para os profissionais que deles participam, tendo em vista a utilização de campanhas educativas com a inserção de novos conhecimentos, estimulando a participação da comunidade, facilitando o aprendizado, além de servir como estímulo à multiplicação de novos conhecimentos.</p>
2006 http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000400012&lng=pt&nrm=is	BEGHINI, Bonato Alessandra; SALIMENA, Oliveira Maria Anna de; MELO, Cardoso Simões	Prevenção de câncer de mama	Adesão das acadêmicas de enfermagem à prevenção do câncer ginecológico	Investigar a prática de prevenção do câncer ginecológico entre as acadêmicas de enfermagem	Foram sujeitos deste estudo, discentes do sexo feminino, regularmente matriculadas para o 2º semestre letivo de 2005, após a autorização da Diretora da Unidade	A análise evidenciou que as alunas do período mais avançado do Curso se mostraram mais conscientes e possuindo melhor conhecimento a respeito da prevenção do câncer cérvico-uterino e de mama do que as alunas do período anterior. Tal aspecto pode ser atribuído ao fato de estarem vivenciando, neste momento, atividades práticas de realização de consultas em suas pacientes incluindo o ECM, coleta de material para o exame Papanicolau e ações educativas para as mulheres adotarem o auto-exame das

	o	Carmen Maria de; SOUZA, Oliveira Emilia Ívis de. Adesão das acadêmicas de enfermagem à prevenção do câncer ginecológico : da teoria à prática. Texto contexto - enferm. v.15 n.4 Florianópolis out./dez. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000400012&lng=pt&nrm=iso		co: da teoria à prática	analizando aspectos favoráveis ou limitadores	Acadêmica. Após conhecimento e anuência das discentes cursando os períodos acima definidos, foram realizadas entrevistas com 41 acadêmicas, com faixa etária de 22 a 30 anos, no período de agosto de 2005 e janeiro de 2006.	<p>mamas. As que estão cursando o período anterior, neste momento não têm a oportunidade de praticarem a prevenção do câncer, a não ser em si mesmas, e como na maioria das vezes isso não acontece sistematicamente, acaba resultando no distanciamento dos conhecimentos teóricos e práticos adquiridos ao longo do curso. Também são aspectos relevantes: o medo de encontrarem alguma anormalidade e a insegurança em realizar os procedimentos.</p> <p>Grande parte das entrevistadas reconhece a necessidade da colpocitologia, com a sua periodicidade e realiza a prevenção corretamente. Algumas apontaram a não execução do procedimento por não possuírem vida sexual ativa e, apenas uma, disse realizar o exame preventivo quando encontra alguma anormalidade e não rotineiramente como as demais. Em relação à execução e frequência do AEM a maioria não se manifestou para a incorporação dessa prática, embora reconhecendo que esta postura é importante para a detecção precoce do câncer de mama em estágios iniciais. Observa-se que entre as que o realizam, algumas não obedecem ao procedimento técnico conforme preconiza o Ministério da Saúde, aumentando assim, consideravelmente, as chances de encontrarem algum nódulo em estágio avançado.</p> <p>Diante do exposto, ainda existiriam muitas discussões e novos questionamentos sobre o tema, na tentativa de lançar mais luz em direção à melhoria dos indicadores de câncer ginecológico. Para que isto aconteça deve ser repensada a prática discente, criando hábitos de realização de exames preventivos, melhorando o estilo de vida, estudando sempre as inovações a respeito do tema, envolvimento no cuidar de si para cuidar da saúde das clientes mulheres com mais segurança, dignidade, sabedoria, humanização e o mais importante, com amor.</p>
2009	http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000400011&lng=pt&nrm=iso	NASCIMENTO, Garcia; SILVA, Riul Suelda; MACHADO, Marinho Rita Ana. Autoexame de mamas:	Câncer de Mama	Autoexame de mamas: significado para pacientes em tratamento quimioterápico	Verificar a prática do AEM entre pacientes portadoras de câncer de mama submetidas à quimioterapia	Foram entrevistadas 10 mulheres portadoras de câncer de mama durante as seções de quimioterapia na Enfermaria de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal	A discussão feita através dos dados colhidos sobre o significado do AEM pelo grupo de pacientes portadoras de câncer de mama em QT, evidencia a necessidade do desenvolvimento de intervenções efetivas direcionadas à assistência integral tanto para aquelas atingidas pelo estudo quanto para as demais mulheres, pertencentes as mais variadas faixas etárias. O conhecimento e a conotação preventiva dada ao AEM se fazem presentes em todos os discursos registrados, porém, a utilização correta da técnica e a frequência em realizá-la seguem caminhos opostos.

		<p>significado para pacientes em tratamento quimioterápico. Rev. bras. enferm. vol. 62 no.4 Brasília jul./ago. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000400011&lng=pt&nrm=iso</p>			<p>identificar o significado atribuído ao AEM entre mulheres portadoras de câncer de mama</p>	<p>do Triângulo Mineiro-UFTM e que se mostraram dispostas a participarem do estudo. Foram incluídas todas as pacientes maiores de 18 anos, sem restrição de etnia, escolaridade ou classe social e, somente não participaram do estudo aquelas que não concordaram ou não atenderam os critérios acima descritos. Os dados foram coletados no período de novembro de 2007 a março de 2008 e a técnica utilizada para a coleta de dados foi baseada em uma entrevista semi-estruturada.</p>	<p>Grande parte dos meios de comunicação em massa superestima a utilização desse método, como sendo o único ou o mais importante na luta contra o câncer de mama, esquecendo, pois, de informar a população como e quando deve ser realizado e excluindo de seu discurso as demais práticas preventivas como a mamografia, o exame clínico das mamas e a radiografia. É nesse contexto que se faz necessária a implementação de estratégias eficazes que incentivem não somente a utilização correta do auto exame, como também os demais métodos preventivos e, principalmente a conscientização dessa população da necessidade em adotar práticas direcionadas ao diagnóstico precoce do câncer mamário.</p>
2009	<p>http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000400014&lng=pt&nrm=iso</p>	<p>CARVALHO, Gonçalves, Resende Maria Cecília de; BRITO, Sales Maria Cleidiane de; NERY, Sampaio Inez; FIGUEIREDO, Fortes Livramento Maria do. Prevenção de câncer de mama em</p>	<p>Câncer de Mama</p>	<p>Prevenção de câncer de mama em mulheres idosas: uma revisão</p>	<p>Refletir sobre a prevenção do câncer de mama em mulheres idosas, numa perspectiva reflexiva, da profissional enfermeira</p>	<p>Revisão bibliográfica de publicações nacionais a cerca da problemática da prevenção do câncer de mamas em mulheres com sessenta anos e mais. Classificados em dois tópicos de reflexão: Envelhecimento Feminino, Saúde e Gênero e Lacuna na integralidade da assistência à mulher idosa: conscientizar para libertar.</p>	<p>Refletir sobre a prevenção do câncer de mama em mulheres idosas, especialmente na atenção básica configurou-se em uma problemática que gerou uma curiosidade científica que estimulou a realização de buscas e pesquisas em livros e periódicos sobre a temática principalmente em decorrência dos crescentes índices de morbi-mortalidade feminina por esta patologia, inclusive na referida faixa etária. Ressalta-se a transição demográfica da população brasileira e nesta a feminização da velhice, acentuando-se a demanda assistencial nos diferentes níveis de atenção a saúde, o que tem motivado os governos a implantação de Programas e Projetos destinados ao atendimento do idoso. Em relação à atenção integral e holística da mulher idosa em todas as suas necessidades de cuidados preventivos, identificaram-se alguns determinantes de ordem institucional, profissional, cultural e de gênero, que terminam por dicotomizar e compartimentalizar a atenção para algumas patologias crônicas e degenerativas, quais sejam a hipertensão e o diabetes, em detrimento, a prevenção do</p>

		mulheres idosas: uma revisão. Rev. bras. enferm. vol. 62 no.4 Brasília jul./ago. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000400014&lng=pt&nrm=iso					câncer de mama. Ressalta-se a transição demográfica da população brasileira e nesta a feminização da velhice, acentuando-se a demanda assistencial nos diferentes níveis de atenção a saúde, o que tem motivado os governos a implantação de Programas e Projetos destinados ao atendimento do idoso. Frente a essas deficiências assistenciais e a identificação dos vários determinantes desta problemática de grande impacto na saúde das mulheres idosas, mostra-se com relevância reflexões como esta, pois a partir da discussão e da contextualização do fenômeno, constrói-se um marco temático crítico e reflexivo que poderá servir de subsídio para melhorar a assistência, favorecer a inclusão desta temática no ensino e estimular futuras investigações, a cerca da problemática da prevenção do câncer de mama na velhice.
2009	http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832009000200012&lng=pt&nrm=iso	TAVARES, Campos Jeane Saskya Campos; TRAD, Bomfin, Leny Alves. Famílias de mulheres com câncer de mama: desafios associados com o cuidado e os fatores de enfrentamento. Rev. Int. - Comunicação, Saúde, Educação. Interface(Botucatu) vol.13	Câncer de mama	Famílias de mulheres com câncer de mama: desafios associados com o cuidado e os fatores de enfrentamento	Este estudo teve como objetivo descrever e analisar as principais repercussões do câncer de mama e seu tratamento, relatadas por pacientes e seus familiares, identificando os fatores que se destacaram no processo de enfrentamento desta	Estudo em profundidade com cinco famílias de pacientes atendidos no Hospital Aristides Maltez (HAM), uma instituição filantrópica especializada em Oncologia, centro de referência em assistência médica, pesquisa e ensino, localizada na cidade de Salvador (BA).	Os objetivos propostos nesta investigação foram alcançados e seus resultados apontam para a necessidade de desenvolvimento de novos estudos que permitam a melhor compreensão do comportamento evitativo dos maridos. Ultrapassando as explicações simplistas de preferências estéticas e "insensibilidade masculina", no âmbito assistencial, a abordagem desta questão e o investimento na melhor comunicação intrafamiliar podem contribuir para a diminuição do estresse e melhor qualidade de vida para o grupo. Já com o trabalho voluntário, este se mostrou uma iniciativa menos dispendiosa e potencialmente eficaz em relação ao câncer, contribuindo para a promoção da saúde e prevenção do câncer por meio da educação e desmistificação de aspectos ainda obscuros da doença para a maioria da população. Outro aspecto intrafamiliar a ser ressaltado em novos estudos são as características socioculturais das famílias brasileiras, enfocando o papel dos membros da família de origem no enfrentamento da doença e como informantes privilegiados, assim como os possíveis constrangimentos e imposições gerados na relação da família atual com a família de origem das pacientes.

		no.29 Botucatu abr./jun. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832009000200012&lng=pt&nrm=iso			enfermidade		<p>Quanto aos cuidados recebidos na rede formal, a associação entre o tratamento de alta complexidade e oferecimento de suporte social às pacientes foi analisada como elemento protetor da saúde física e mental dos membros das famílias, pois além de minimizar o impacto físico e financeiro do adoecimento, possibilitou a adaptação mais rápida à nova condição das pacientes. Em relação ao trabalho voluntário, este se mostrou uma iniciativa menos dispendiosa e potencialmente eficaz em relação ao câncer, contribuindo para a promoção da saúde e prevenção do câncer por meio da educação e desmistificação de aspectos ainda obscuros da doença para a maioria da população.</p> <p>Todos estes fatores necessitam ser discutidos em relação à adesão às orientações para prevenção e detecção precoce do câncer de mama, pois estas dependem largamente das mudanças de atitudes e comportamentos que colocam a população em risco.</p>
2010	http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700047&lng=pt&nrm=iso	KIM, Dongiu Daniel; ARAUJO, Lima Laura Ana; TSAI, An Andréia; KOJIMA, Henrique Fabio; TAKASHIM A, Inamori Shiro Jorge; JUNIOR, Otsuka Fumiyuki Lauro; GAMBOA, Bravo Augusto Ricardo; KIMURA, Ricardo; SUGAWAR A, Takashi Ricardo; TABELLINI,	Prevenção de câncer de mama	Saber é prevenir: uma nova abordagem no combate ao câncer de mama.	Realizar estudo transversal de intervenção pedagógica através de dinâmica em grupo (sala de espera) com orientações sobre prevenção ao câncer de mama. Informar, esclarecer e orientar a população usuária do CSEBF sobre as formas de prevenção primária e detecção	A atividade de orientação, esclarecimento e informação sobre o câncer de mama foi realizada através de dinâmica de grupo nas salas de espera, com os pacientes que aguardavam o atendimento, no período da manhã e tarde. A sala de espera foi conduzida pelos pesquisadores segundo a seguinte estrutura: Apresentação dos pesquisadores, da temática, estruturação da atividade e início do registro sonoro, fotográfico, filmográfico e anotações dos relatos durante a atividade;	<p>A proposta de criação da estratégia de intervenção pedagógica através da dinâmica em grupo foi bem-sucedida, uma vez que conseguiu se desenvolver uma metodologia adequada. O modelo desenvolvido permitiu um livre fluxo de idéias entre os pesquisadores e os usuários do CSEBF, possibilitando a transmissão dos conhecimentos a respeito da prevenção do câncer de mama.</p> <p>O uso da sala de espera foi fruto de observações feitas por profissionais do Centro de Saúde Escola Barra Funda, que identificaram a sala de espera como um local privilegiado para se discutir as dúvidas e o conhecimento prévio dos usuários, uma vez que antes de serem convocados para as consultas os pacientes permaneciam reunidos e ociosos na antessala de cada setor médico. Além disso, é um espaço que possibilita aos participantes trocas de experiências, construção de conhecimentos e oferece a oportunidade para as pessoas lidarem com seus problemas e dúvidas^{8,9}.</p> <p>A metodologia empregada foi eficaz para informar, esclarecer e orientar a população usuária do CSEBF a respeito da prevenção e detecção precoce do câncer de mama, fato este comprovado pelos dados quantitativos e qualitativos. A avaliação quantitativa do questionário interativo, realizado antes e após a intervenção pedagógica, demonstrou que houve assimilação do conteúdo exposto. A avaliação qualitativa demonstrou a participação ativa dos usuários</p>

		<p>Fracasso Elaine; SILVEIRA, Cássio; OLIVEIRA, Sampaio Loreto Rute. Saber é prevenir: uma nova abordagem no combate ao câncer de mama. Ciênc. saúde coletiva vol. 15 supl.1 Rio de Janeiro jun. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700047&lng=pt&nrm=iso</p>			<p>precoce do câncer de mama. Criar uma rede de multiplicação de informação sobre prevenção do câncer de mama na população usuária do Centro de Saúde Escola Barra Funda (CSEBF) vinculado à Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.</p>	<p>Coleta do primeiro nome, sexo e idade dos participantes; Realização de seis perguntas interativas aos participantes. As perguntas consistiram em questões com três alternativas cada, apresentadas aos ouvintes em linguagem simplificada. As perguntas foram feitas oralmente e as respostas foram mostradas em <i>flipchart</i> através de iconografia (personagem temático criado pelos pesquisadores).</p>	<p>através da exposição de opiniões, argumentos, depoimentos, experiências pessoais e dúvidas.</p> <p>Acredita-se que as informações difundidas serão multiplicadas para a comunidade da região, uma vez que houve interesse e esclarecimento de dúvidas dos participantes. Além disso, os participantes foram estimulados e informados a respeito da importância da multiplicação do conhecimento sobre prevenção primária e secundária do câncer de mama.</p> <p>Devido à natureza da atividade (as pessoas tinham liberdade para entrar ou sair da sala de espera durante a apresentação), a amostragem não foi pareada, ou seja, o grupo de pessoas que iniciou a atividade não necessariamente foi o mesmo que a terminou, levando a impossibilidade de análise estatística mais profunda sobre as respostas ao questionário.</p> <p>A população usuária do CSEBF é majoritariamente do sexo feminino. Durante a atividade de sala de espera com o grupo do climatério, observou-se adequado grau de informação e boa cobertura do nível secundário de atendimento. As perguntas do questionário interativo tinham objetivos específicos, de acordo com a Tabela 1. Consideramos que a mídia é um fator de disseminação de informações, porém seu impacto sobre o conhecimento sobre câncer de mama é mediano, uma vez que a maior parte das campanhas enfatiza os métodos de diagnóstico precoce e não aborda outros quesitos importantes como a metodologia correta para o sucesso dos métodos de diagnóstico precoce.</p>
2010	<p>http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700044&lng=en&nrm=iso&tlng=pt</p>	<p>TAVARES, Campos Saskya Jeane; TRAD, Bomfin Alves Leny. Estratégias de enfrentamento do câncer de mama:</p>	<p>Câncer de Mama</p>	<p>Estratégias de enfrentamento do câncer de mama: um estudo de caso com famílias de mulheres mastectomizadas.</p>	<p>Analisar as principais estratégias de enfrentamento adotadas por famílias de mulheres com câncer de mama familiares.</p>	<p>O método utilizado foi o qualitativo, visando identificar como os sujeitos constroem a experiência de adoecer e como mobilizam forças para recuperação da saúde³⁰ através do estudo de caso. Participaram famílias de pacientes atendidos no Hospital</p>	<p>As estratégias de enfrentamento desenvolvidas pela paciente e seus familiares estão, portanto, diretamente relacionadas à prevenção e ao sucesso do tratamento do câncer. Materializam-se em comportamentos como, por exemplo, busca por informações e atenção médica preventiva, assim como a adesão da família e pacientes aos tratamentos medicamentosos e psicoterápicos indicados. Dizem respeito, ainda, à qualidade do processo de decisão sobre a mastectomia, à capacidade de entendimento e execução de procedimentos relacionados ao cuidado, ao acionamento e</p>

		<p>um estudo de caso com famílias de mulheres mastectomizadas. Ciênc. saúde coletiva vol. 15 supl.1 Rio de Janeiro June 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700044&lng=en&nrm=iso&tlng=pt</p>			<p>Aristides Maltez (HAM), uma instituição filantrópica, centro de referência em assistência médica, pesquisa e ensino em oncologia, localizada na cidade de Salvador (BA). Participaram cinco famílias (identificadas pelas iniciais dos nomes fictícios dos participantes A, C, E, I, e S) selecionadas para o estudo tinham uma mulher que havia recebido diagnóstico de câncer de mama e que esteve ou estava em diferentes fases de tratamento no hospital. Foram entrevistadas 21 pessoas, sendo cinco pacientes e dezesseis familiares. A idade das pacientes variou entre 46 e 52 anos, em sua maioria estavam casadas há mais de vinte anos e tinham dois ou três filhos.</p>	<p>participação em redes de suporte social, influenciando a qualidade de vida de pacientes e familiares.</p> <p>Concordando com a literatura, o estudo constatou que as famílias constituem importantes fontes de cuidados primários e suporte social das pacientes afetadas pelo câncer de mama. No que diz respeito às principais estratégias de enfrentamento adotadas pelos participantes, foram observadas diferenças relevantes entre as categorias de estratégias utilizadas por pacientes e os integrantes de sua família de origem e de procriação. Enquanto as pacientes e os integrantes do primeiro grupo tenderam a voltar-se para a resolução de seus problemas, os membros das famílias atuais buscaram concentrar-se na inibição de ações e pensamentos considerados prejudiciais.</p> <p>Como aponta Nascimento-Schulze³³, a adoção de estratégias de enfrentamento adequadas é um dos fatores que contribuem para a qualidade de vida de pacientes e familiares. Neste sentido, é preocupante a postura de negar o câncer, observada em alguns familiares de mulheres afetadas por esta enfermidade, uma estratégia que pode inibir a adoção pela família de condutas que visem prevenir o surgimento de novos casos de câncer entre seus membros. Esta situação revela-se ainda mais preocupante se considerarmos o fato de que a postura referida foi constada entre os filhos de pacientes, os quais integram os grupos de elevado risco genético para o desenvolvimento da doença.</p> <p>O sofrimento, instância subjetiva que ameaça a unidade e integridade da pessoa³⁰, foi identificado como principal responsável por inibir ou comprometer a participação dos familiares em atividades sociais e produtivas. Particularmente, foi identificada entre as</p>
--	--	--	--	--	--	--

							possíveis causas deste sofrimento a convivência com a incerteza, que é uma das principais dificuldades encontradas por mulheres que sobrevivem ao câncer de mama e seus cuidadores ³⁴ . Além desta, outra importante causa de sofrimento que se destacou nos relatos foram as alterações na sexualidade e identidade das pacientes.
2010	http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452010000300007&script=sci_arttext	MOURA, Pires Sousa de Jesus Maria Fernanda de; SILVA, Gomes Michelly da; OLIVEIRA, Carvalho Suziane de; MOURA, de Pires de Sousa Jesus Lara. Os sentimentos das mulheres pós-mastectomizadas. Esc. Anna Nery vol.14 no.3 Rio de Janeiro July/Sept. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452010000300007&script=sci_arttext	Câncer de Mama	Os sentimentos das mulheres pós-mastectomizadas	Descrever os sentimentos das mulheres sobre o câncer de mama e discutir as mudanças ocorridas na vida da mulher após o câncer de mama.	A pesquisa é de natureza qualitativa descritiva, o campo de estudo foi o setor ginecológico de um hospital de referência de Teresina-PI, e os sujeitos pesquisados foram 13 mulheres na faixa etária de 30 a 50 anos. O critério utilizado foi o diagnóstico do câncer de mama há pelo menos 2 anos, tendo como consequência a realização da mastectomia radical em uma das mamas e possuir discernimento suficiente para aceitar de forma livre e esclarecida a sua participação na pesquisa. A coleta de dados foi obtida no primeiro semestre de 2008	<p>A melhor forma de se evidenciar o problema é reconhecê-lo e oferecer estratégias viáveis para aplicação de possíveis soluções de forma imediata, a fim de interferir positivamente na realidade. Neste contexto, se faz necessário estabelecer metas preventivas e ou detecção precoce da doença, através de educação em saúde continuada, na qual se capacite os profissionais envolvidos na problemática suscitada. Apesar de as medidas preventivas relacionadas ao câncer de mama serem de certa forma conhecidas, ainda não são postas em prática, caso contrário não haveria uma curva ascendente quanto aos índices de câncer, principalmente no grupo feminino.</p> <p>As mudanças e as dificuldades na vida de uma mulher em função do câncer de mama geram uma gama de sentimentos, o que gera modificações na imagem corporal, autoestima e relacionamento social. A doença atinge a unidade corpo-menteespírito. No entanto, essa experiência pode ser menos traumática e superada gradualmente se houver o apoio dos profissionais de saúde ao considerarem também o aspecto psicossocial da mulher.</p> <p>E para tanto, a assistência deve ser voltada para melhora da qualidade de vida em toda a sua amplitude. Sendo assim, a mulher nesse período de adaptação com o "novo" precisa de acompanhamento/apoio profissional e familiar dentro do entendimento que vai muito além da doença em si, pois o que verdadeiramente precisa estar em foco são os sentimentos, as angústias, as dúvidas e as dificuldades destas mulheres e não só sob o aspecto da doença.</p> <p>Dessa forma, o ser humano deve ser considerado em sua totalidade, de forma holística, o que valoriza o outro em sua singularidade, possibilitando, aos profissionais de saúde, uma visão que privilegie as práticas diárias do assistir a cliente de</p>

		ext				maneira compreensiva e humanizada.
2010	http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000500006&lng=pt&nrm=iso	SILVA, Dias Silva Éder da; VASCONCELOS, Vilela Esleane; SANTANA, Elizabeth Mary Elizabeth de; RODRIGUES, Ataíde Leal Ivaneide; LEITE, Valente Teodolina; SANTOS, Silva Maria Lucial dos; SOUSA, Fernandes Ralrizônia; CONCEIÇÃO, Monteiro Vander da; OLIVEIRA, Leite Jackline de; MEIRELES, Nascimento Wanda do. Representações sociais de mulheres mastectomizadas e suas implicações para o autocuidado. Rev. bras. enferm. vol.	Câncer de mama	Identificar as representações sociais de mulheres mastectomizadas sobre a mama e analisar as implicações dessas representações sociais no autocuidado.	Os sujeitos pesquisados foram 18 mulheres mastectomizadas que frequentam a Associação Voluntária de Apoio à Oncologia (AVAO), que fica localizada no município de Belém do Pará. A associação é uma entidade filantrópica de direito privado, sem fins lucrativos, cuja finalidade é restrita ao apoio assistencial a doentes acometidos de câncer em tratamento no hospital de referência em oncologia no município de Belém - Pará. A coleta de dados foi realizada no período de setembro a dezembro de 2008, utilizando-se duas técnicas: a associação livre de idéias e a observação livre.	<p>Sendo o câncer um problema de saúde pública no Brasil é necessária a atenção por parte dos profissionais de saúde, em especial da enfermagem, que podem contribuir para o controle da doença por meio de ações de promoção de saúde, prevenção e detecção precoce, que são realizadas nos serviços. Portanto, a assistência de enfermagem ao cliente com câncer é repleta de desafios cotidianos, visto que, como mencionamos anteriormente, a própria palavra câncer é carregada de significados e, para muitos, é sinônimo de dor e morte. Desta forma, é necessário que os profissionais de enfermagem revejam os conceitos, mitos e tabus acerca dos cuidados prestados a mulheres com câncer de mama. Ressaltamos a importância de conhecer as representações sociais que as mulheres mastectomizadas têm sobre a mama, uma vez que possibilitará a reformulação de concepções e a elaboração de novos conceitos sobre esse agravo.</p> <p>A idade das mulheres entrevistadas variou de 39 a 79 anos, predominando a faixa etária entre 39 a 49 anos, que representou 39% das entrevistadas. O predomínio dessa faixa etária nos faz refletir acerca da preocupação dessas mulheres em realizar o exame das mamas como prevenção do câncer, que, segundo o Ministério da Saúde, é o mais incidente entre as mulheres da região Norte.</p> <p>Destaca-se a importância que o Programa Nacional de Controle do Câncer de Mama tem para contribuir na redução da mortalidade e das repercussões físicas, psíquicas e sociais desse agravo para a mulher brasileira, por meio da oferta de serviços para prevenção e detecção em estágios iniciais da doença e do tratamento e reabilitação das mulheres.</p> <p>Para combater o câncer é preciso que todos estejam envolvidos, os órgãos governamentais e não governamentais, a sociedade e principalmente a própria mulher, pois programas preventivos não terão sucesso se a sociedade não estiver bem informada sobre o câncer e seus fatores de risco. Além disso, é importante que esses programas sejam coerentes com a sociedade trabalhada, levando-se em consideração os hábitos e cultura de cada sociedade. Só assim poderemos um dia pensar em derrotar a desinformação, os tabus, os medos e os estigmas ligados ao câncer.</p>

		63 no.5 Brasília set./out. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000500006&lng=pt&nrm=iso				
--	--	---	--	--	--	--

ANO	ACESSO	REFERÊNCIA	DESCRITOR	TÍTULO	OBJETIVO	METODOLOGIA, LOCAL, ANO DO ESTUDO	RESULTADOS
2011	http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292011000200007&lng=pt&nrm=iso	BATISTON, Pires Adriane; TAMAKI, Mamoru Edson; SOUZA, Alves Laís de; SANTOS, Moraes Lisiane Mara dos. Conhecimento e prática sobre os fatores de risco para o câncer de mama entre mulheres de 40 a 69 anos. Rev. Bras. Saude Mater. Infant. vol.11 no. 2 Recife abr./jun. 2011. Disponível em: http://www.scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-	Câncer de Mama	Conhecimento e prática sobre os fatores de risco para o câncer de mama entre mulheres de 40 a 69 anos.	Investigar o conhecimento e prática de mulheres de 40 a 69 anos, cadastradas na Estratégia de Saúde da Família acerca dos fatores de risco para o CM e a adoção de práticas preventivas relacionadas	Trata-se de um estudo de corte transversal, subprojeto de uma pesquisa mais ampla, ¹¹ realizada na cidade de Dourados, Estado de Mato Grosso do Sul, no período compreendido entre os meses de fevereiro e dezembro de 2008. A amostra foi composta por mulheres cadastradas na Estratégia de Saúde da Família (ESF), na faixa etária de 40 a 69 anos de idade, residentes há no mínimo 12 meses na cidade de Dourados. Foram estudadas as áreas de abrangência das 16 primeiras equipes de Saúde da Família (SF) instaladas na cidade, localizadas na área urbana, alocadas em dez Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF).	No que tange as mulheres, é fundamental o reconhecimento de seu papel como multiplicadora de informações que possam desencadear comportamentos saudáveis em outras mulheres de sua comunidade. A educação em saúde não é tarefa fácil, principalmente se considerarmos que as mulheres assintomáticas, por não se sentirem doentes, muitas vezes ignoram os riscos aos quais estão expostas. No que se refere aos profissionais atuantes na ESF, é fundamental que estes lancem mão de metodologias de educação que propiciem a compreensão e sensibilização da mulher para o auto-cuidado e para o desenvolvimento de uma atitude responsável com a sua saúde. ³⁰ As mulheres incluídas neste estudo são cadastradas na ESF e todos os profissionais que atuam em seu cuidado foram capacitados para potencializar a detecção precoce do CM, incluindo-se as ações de educação em saúde. Contudo, em relação aos fatores de risco, essas ações precisam ser revistas e (re)planejadas a fim

		38292011000200007&lng=pt&nr m=iso				<p>de que possam efetivamente, além de informar, gerar conhecimentos sólidos sobre a importância da adoção de medidas que minimizem os riscos para o desenvolvimento do CM.</p> <p>No que tange as mulheres, é fundamental o reconhecimento de seu papel como multiplicadora de informações que possam desencadear comportamentos saudáveis em outras mulheres de sua comunidade. A educação em saúde não é tarefa fácil, principalmente se considerarmos que as mulheres assintomáticas, por não se sentirem doentes, muitas vezes ignoram os riscos aos quais estão expostas. No que se refere aos profissionais atuantes na ESF, é fundamental que estes lancem mão de metodologias de educação que propiciem a compreensão e sensibilização da mulher para o auto-cuidado e para o desenvolvimento de uma atitude responsável com a sua saúde.³⁰</p> <p>Segundo Vogel,²⁵ os riscos devem ser reduzidos ao longo da vida da mulher. Dessa forma, os profissionais que atuam na atenção primária à saúde devem estar aptos a avaliar e quantificar os riscos individuais aos quais as mulheres estão expostas, sendo que os resultados desta avaliação devem ser claramente informados às mulheres, a fim de que este conhecimento seja propulsor de transformações no seu estilo de vida. No que é atinente aos profissionais, a avaliação do risco individualizado pode auxiliar no planejamento de ações de prevenção e rastreamento mais efetivo pela equipe de SF, considerando-se a necessidade individual de cada mulher.</p> <p>Conclui-se que a maioria das mulheres possui conhecimento reduzido acerca dos fatores de risco para o CM, e entre as mulheres que conhecem ao menos um fator</p>
--	--	--------------------------------------	--	--	--	--

						<p>de risco, a adoção de práticas preventivas para os mesmos ainda é pequena, sugerindo que o conhecimento dos fatores de risco não é suficiente para a mudança de hábitos e comportamentos.</p> <p>A identificação de variáveis que relacionam-se ao maior conhecimento sobre os fatores de risco torna-se importante na medida em que estratégias educativas podem ser pensadas e implementadas para atender a população que se apresenta mais vulnerável em relação a um menor conhecimento sobre a doença. Embora não se possa estimar o impacto de cada um dos fatores de risco na gênese do CM, a minimização desses fatores pode, sem dúvida, contribuir para uma vida mais saudável.</p>	
2011	<p>http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000500023&lng=pt&nrm=iso</p>	<p>SANTOS, Dias Glenda dos; CHUBACI, Sato Yuka Rosa. O conhecimento sobre o câncer de mama e a mamografia das mulheres idosas frequentadoras de centros de convivência em São Paulo (SP, Brasil). Ciênc. saúde coletiva vol.16 n.0.5 Rio de Janeiro maio 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000500023&lng=pt&nrm=iso</p>	Câncer de Mama	<p>O conhecimento sobre o câncer de mama e a mamografia das mulheres idosas frequentadoras de centros de convivência em São Paulo (SP, Brasil).</p>	<p>Verificar o conhecimento que as mulheres idosas têm sobre o câncer de mama e mamografia; e apontar os motivos que levam ou não as participantes do estudo a realizarem ou não a mamografia.</p>	<p>Realizou-se um estudo exploratório de corte transversal, com 98 mulheres idosas de três Centros de Convivência localizados na zona Leste da cidade de São Paulo. Fizeram parte do estudo as mulheres idosas moradoras há mais de um ano na região e que aceitaram participar do estudo mediante esclarecimento prévio e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme Resolução CNS nº 196/96-MS. Utilizou-se a técnica de amostragem aleatória estratificada, e para a coleta dos dados (realizado no Centro de Convivência) foi empregada a técnica da entrevista, sendo utilizado como instrumento um formulário semiestruturado. Para participar do estudo, foram sorteadas 154 mulheres, incluindo 30% das perdas; não conseguimos entrar em contato com 31 mulheres; 13 se recusaram a participar do estudo; 12 faltaram na entrevista; no final, apenas 98 responderam ao</p>	<p>O conhecimento sobre os sintomas e os exames utilizados na detecção precoce do câncer de mama influenciou as mulheres do estudo a realizarem a mamografia, mostrando-nos a importância da conscientização sobre essa doença.</p> <p>Os dados encontrados neste estudo reforçam a necessidade de implementação de ações educativas para as mulheres idosas que esclareçam a importância do autoexame e do exame clínico das mamas, que foram pouco referidos pelas participantes. O fato de termos mulheres idosas que nunca realizaram o exame aponta a necessidade contínua de realizarmos ações educativas sobre o câncer de mama e seu exame de detecção precoce.</p> <p>Perante os motivos apresentados para realização do exame, o estudo mostrou-nos que a questão subjetiva sobre a importância da detecção sobrepõe as dificuldades encontradas para realizar a mamografia.</p> <p>Os motivos alegados pelas mulheres para</p>

					<p>formulário.</p>	<p>não realizarem os exames de detecção precoce do câncer de mama são pontos importantíssimos a serem repensados pelos profissionais de saúde que atuam na área. Os resultados deste estudo mostraram que ainda existem, em proporção menor, mulheres que não se submetem ao exame. Dessa forma, garantir a adesão da mulher a esse cuidado preventivo continua sendo preocupante e desafiador.</p> <p>A ação educativa com respeito mútuo cliente-profissional de saúde é um importante passo para que a mulher compreenda a importância do exame preventivo e sinta-se motivada a realizá-lo. Esse relacionamento interpessoal, por meio de uma comunicação efetiva, é primordial para que a mulher tenha confiança no profissional de saúde e supere as eventuais dificuldades, como as identificadas neste estudo.</p> <p>Dessa forma, é fundamental que o papel do profissional de saúde com as mulheres idosas seja orientá-las quanto à frequência das consultas ginecológicas e quanto à importância em realizar periodicamente exames de detecção precoce como a mamografia, o exame clínico das mamas e o autoexame, pois grande parte das mulheres ao fim da menopausa acredita que não precisam mais de um cuidado ginecológico. É importante enfatizar que não há uma idade limite para o cuidado ginecológico e também informar que deve ser contínuo, variando de intervalo conforme a história clínica de cada mulher.</p> <p>É importante que novas pesquisas sejam realizadas com o tema detecção precoce do câncer de mama em mulheres idosas. Nosso estudo tem a limitação de envolver apenas três Centros de Convivências da Zona Leste da cidade de São Paulo, porém consideramos como mais uma contribuição</p>
--	--	--	--	--	--------------------	--

							para as pesquisas na área da gerontologia e um estímulo para o desenvolvimento de futuros trabalhos na área da prevenção na terceira idade.
2011	http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000500011&lng=pt&nrm=iso	<p>FELDEN, Borre Beatriz Jussara; FIGUEIREDO, Leal Cristina Andreia.</p> <p>Distribuição da gordura corporal e câncer de mama: um estudo de caso-controle no Sul do Brasil. Ciênc. saúde coletiva vol.16 n o.5 Rio de Janeiro maio 2011. Disponível em:</p> <p>http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000500011&lng=pt&nrm=iso</p>	Câncer de Mama	<p>Distribuição da gordura corporal e câncer de mama: um estudo de caso-controle no Sul do Brasil.</p>	<p>Este estudo tem como objetivo verificar a associação entre distribuição da gordura corporal e câncer de mama em mulheres do Rio Grande do Sul (Brasil).</p>	<p>Trata-se de uma pesquisa de caso-controle de base hospitalar realizada nos hospitais Fêmina e Conceição, de Porto Alegre, no Estado do Rio Grande do Sul. Foram avaliadas cem mulheres com diagnóstico histopatológico de câncer de mama (grupo casos) em comparação com o grupo de controle provenientes dos ambulatórios de ginecologia dos mesmos hospitais (quatrocentas mulheres), durante os meses de janeiro a outubro de 2005. Os dois hospitais fazem parte do Grupo Hospitalar Conceição, que presta atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo referência nas áreas de ginecologia e obstetria.</p>	<p>Comparando-se estudos de coorte que avaliaram a relação de medidas antropométricas e o risco de câncer de mama pós-menopausa, pode-se observar que obesidade generalizada é um importante fator de risco para câncer de mama em mulheres na pós-menopausa que não utilizavam terapia de reposição hormonal; mas esses estudos não evidenciaram associação com a distribuição da gordura corporal.</p> <p>O presente estudo evidenciou, entre mulheres sedentárias, uma associação significativa com a ocorrência de câncer de mama na análise bivariada; porém, quando essa variável foi ajustada para as demais, não se apresentou associação.</p> <p>No presente estudo, o tempo de amamentação está associado significativamente com a presença da doença. As mulheres que não amamentaram ou amamentaram no máximo até cinco meses apresentam 84% mais chance de ter a doença do que aquelas que amamentaram seis meses ou mais. O Collaborative Group on Hormonal Factors in Breast Cancer³⁷, em uma revisão de 47 estudos realizados em trinta países, aponta que a amamentação, quanto mais prolongada, é mais protetora: o risco relativo de ter câncer decresceu 4,3% a cada 12 meses de duração da amamentação. Os autores estimam que a incidência de cânceres de mama nos países desenvolvidos seria reduzida a mais da metade (de 6,3% para 2,7%) se as mulheres amantassem por mais tempo.</p>

						<p>Entre as limitações do presente estudo, salientam-se o viés de memória em algumas questões retrospectivas e o tamanho da amostra em estudo, pois se acredita que variáveis como sedentarismo, IMC e problemas de saúde na família poderiam ficar no modelo final e ter modelo final ajustado caso a amostra fosse maior. Quanto ao viés de memória, quando eram observadas dúvidas nas questões recordatórias (idade da menarca e idade do parto), optou-se por excluir da pesquisa essas pacientes. Os controles relacionados ao caso também foram excluídos da análise.</p> <p>Apesar do elevado impacto negativo do câncer de mama e da obesidade na saúde pública, essa relação vem sendo pouco investigada no Brasil. Futuras pesquisas são necessárias e auxiliarão ainda mais a esclarecer as associações entre distribuição da gordura corporal e risco para câncer de mama. A gordura corporal é um importante fator de risco modificável, por isso acredita-se que esses resultados possam ajudar no entendimento e no direcionamento de esforços para melhor prevenção dessa doença.</p>	
2011	http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000500033&lng=pt&nrm=iso	<p>BONACIN, Grespan Alberto Carlos; SALGADO, Luís André; GIRIOLI, Souza Lumila; ARUJO, Procópio Maria Adriana de. A influência da estrutura organizacional nos controles internos de uma fundação para pesquisa, prevenção e</p>	<p>Prevenção e assistência ao Câncer</p>	<p>A influência da estrutura organizacional nos controles internos de uma fundação para pesquisa, prevenção e assistência do câncer do interior paulista</p>	<p>A seguinte premissa orienta este estudo: o nível da estrutura organizacional interfere nas práticas de controle interno das ONGs. O estudo pretende observar a eficiência dos testes de controle</p>	<p>No presente trabalho, utiliza-se a técnica da auditoria: o teste de aderência ou observância. Quanto à estratégia de pesquisa, trata-se um caso de estudo¹⁹. Cabe ressaltar que trata-se de um espaço para verificar se as proposições de uma premissa são válidas nele. O caso de estudo foi realizado na Fundação para Pesquisa, Prevenção e Assistência do Câncer de Ribeirão Preto (SP) – unidade de análise.</p>	<p>Os objetivos da fundação são os de promover a prevenção, o diagnóstico e o tratamento do câncer, além de fomentar cursos, simpósios, seminários, conferências e estudos visando ao ensino e à difusão dos conhecimentos pertinentes à oncologia.</p> <p>Durante a realização do estudo, observou-se que existem mecanismos de controle estruturado na instituição, porém a execução desses controles deixa a desejar. Percebe-se que o nível de controle interno está estritamente ligado à sua estrutura organizacional.</p> <p>Por se tratar de uma ONG na área de saúde, na maioria das vezes a execução</p>

		<p>assistência do câncer do interior paulista. Ciênc. saúde coletiva vol.16 n o.5 Rio de Janeiro maio 20 11. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000500033&lng=pt&nr m=iso</p>			<p>interno, aplicada em uma estrutura organizacional pertencente ao terceiro setor, verificando a confiabilidade nos relatórios contábeis, financeiros e operacionais.</p>	<p>dos controles é feita de maneira amadora pelos voluntários, que são pessoas não especializadas, assim acabam tomando decisões baseadas na boa vontade, esquecendo-se das práticas efetivas de controle.</p> <p>Outro ponto importante é que a entidade deposita uma grande confiança em seus voluntários, o que pode gerar margem para falhas na execução dos controles internos, ou até mesmo a ocorrência de fraudes. Algumas recomendações que amenizem esse problema de controle interno nas entidades do terceiro setor seriam recrutar pessoal especializado na composição do voluntariado, além da utilização de treinamento do pessoal com o intuito de disseminar uma cultura de controle, transparência e responsabilidade.</p> <p>Os resultados deste estudo de caso sinalizam tendências da necessidade de maior controle interno nas organizações do terceiro setor, em especial com vistas a salvaguardar os interesses, a confiabilidade nos relatórios contábeis, financeiros e operacionais dentro dos procedimentos estabelecidos pelas fundações.</p> <p>Neste estudo de caso em si, pode-se observar que a premissa é verdadeira: o nível da estrutura organizacional interfere, sim, nas práticas de controle interno da entidade. Evidentemente, por se tratar de um estudo de caso, os resultados não podem ser generalizados para todas as organizações do terceiro setor.</p>
--	--	--	--	--	--	---

