

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL - UAB
CAMPUS DE PALMEIRAS DA MISSÕES
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO
PÚBLICA EM SAÚDE

KÁTIA DOS SANTOS CONTREIRO

ASSISTÊNCIA PRESTADA À MULHER COM CÂNCER DE MAMA

Restinga Sêca,RS

2018

Kátia Dos Santos Contreiro

ASSISTÊNCIA PRESTADA À MULHER COM CÂNCER DE MAMA

Artigo apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde (EaD), da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS) como requisito parcial para obtenção do título de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.**

Orientadora: Prof.^a Dra. Neila Santini de Souza

Restinga Sêca,RS

2018

Kátia Dos Santos Contreiro

ASSISTÊNCIA PRESTADA À MULHER COM CÂNCER DE MAMA

Artigo de conclusão apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde (EaD), da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM,RS), como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.

Aprovado em 30 de Junho de 2018.

Neila Santini de Souza, Dra. (UFSM)
(Presidente/Orientador)

Iris Elizabete Messa Gomes, Ms. (Externo)

Cleton Salbego, Ms. (Externo)

Restinga Sêca,RS
2018

ASSISTÊNCIA PRESTADA À MULHER COM CÂNCER DE MAMA ASSISTANCE PROVIDED TO WOMEN WITH BREAST CANCER

Kátia Dos Santos Contreiro¹

Neila Santini de Souza²

RESUMO: Objetivo: Avaliar a assistência prestada á mulher com câncer de mama. **Método:** Este estudo caracteriza-se como uma revisão Integrativa, visando analisar e sistematizar o conhecimento produzido, para a seleção foi realizada a busca nas bases de dados LILACS, MEDLINE e BDEF, foram utilizados os seguintes descritores: atenção primária e câncer de mama, sendo empregadas com o operador booleano AND. Analisado estudos de até fevereiro de 2018, em seguida á busca e emprego dos critérios de inclusão, foram selecionados 08 artigos que compuseram o corpus da pesquisa. **Resultados:** Evidenciou-se uma déficit dos profissionais, não capacitados e qualificados para abordar sobre o assunto com os usuários, não atualizados quanto a protocolos, manejos, diagnóstico, controle e tratamento do câncer de mama. **Conclusão:** carência na qualificação profissional referente ao câncer de mama, em suma a necessidade destes profissionais entenderem e compreenderem o seu papel diante da comunidade e dos pacientes oncológicos.

Descritores: Saúde pública; Atenção primária á saúde; Neoplasia.

ABSTRACT: Objective: To evaluate the care given to women with breast cancer. **Method:** This study is characterized as an integrative review, aimed at analyzing and systematizing the knowledge produced, for the selection was made the search in the databases LILACS, MEDLINE and BDEF, the following descriptors were used: primary care and breast cancer, being used with the Boolean operator AND. Analyzed studies until February 2018, following the search and employment of the inclusion criteria, we selected 08 articles that composed the corpus of the research. **Results:** It was evidenced a deficit of professionals, not qualified and qualified to approach on the subject with the users, not updated regarding protocols, management, diagnosis, control and treatment of breast cancer. **Conclusion:** lack of professional qualification regarding breast cancer, in short, the need for these professionals to understand and understand their role in the community and cancer patients.

Keywords: Public health; Primary health care; Neoplasia.

INTRODUÇÃO

O câncer é definido pela proliferação descontrolada de células, as quais levam a formação de um tecido anormal, com a capacidade de alastrar-se para além dos tecidos em que se origina. Esta doença pode ser induzida por fatores externos como a exposição a agentes cancerígenos, fatores ambientais, hábitos alimentares e internos (herança genética) ou ambos (SHIMIGUEL et al., 2015), estes fatores podem implicar no desenvolvimento da doença como foi supracitado, o que pode estar diretamente ligado no

¹Enfermeira. Faculdade Integrada Santa Maria. RS. Brasil. katyaslg@hotmail.com

²Enfermeira. Doutora em Ciências. Universidade Federal de São Paulo, UNIFESP. Brasil. neilasantini25@gmail.com

aumento dos casos de câncer no decorrer dos anos.

Em 2012 se teve uma estimativa mundial de 14,1 milhões de casos novos de câncer e 8,2 milhões de óbitos, visto que as maiores taxas de incidência foram em países desenvolvidos. No entanto em países de baixo e médio desenvolvimento, verifica-se ainda alta ocorrência de tipos de câncer associados a infecções. Apesar da baixa incidência de câncer desses países, chega a quase 80% de óbitos no mundo pelo câncer (FERLAY et al., 2013).

No Brasil, em 2016/2017 foi estimado, a ocorrência de 596.070 novos casos de câncer, pois a cada ano cresce o número de novos casos de câncer no país (INCA, 2017b). Enquanto que para cada ano do biênio 2018-2019 estima-se a ocorrência de 600mil casos novos de câncer, constituirão mais frequência os cânceres de próstata em homens (68 mil) e mama em mulheres (60 mil)(INCA, 2017a).

Neste contexto e com a estimativa crescente da doença, é importante atentar para a qualidade na detecção, diagnóstico e tratamento da doença. Visando uma melhor qualidade de vida do paciente, se faz necessário uma detecção e tratamento precoce, para haver uma melhor probabilidade de cura (INCA, 2017b). Enquanto for necessário o diagnóstico precoce, detectando o mais cedo possível a doença, por meio dos sintomas e/ou sinais clínicos apresentados pelo paciente e o rastreamento (seleciona pacientes com mais chance de ter a doenças, com exames alterados ou suspeitos e realizam uma investigação diagnóstica).

O objetivo do tratamento do câncer, visa à cura, prolongamento da vida útil e melhora da qualidade de vida, deste modo as principais formas de tratamento são: cirurgia, radioterapia e quimioterapia. Em 2005 foi instituído pelo Ministério da Saúde (MS), a Política Nacional de Atenção Oncológica (PNAO) sendo definido através desta, que pacientes oncológicos devem receber cuidados quanto a sua saúde tanto na atenção primária, especializada, média e alta complexidade. Contemplando ações direcionadas para o indivíduo e coletivo, visando á prevenção do câncer, promoção á saúde, diagnóstico oportuno, apoio á terapêutica de tumores e cuidados paliativos (SOUZA; CAZOLA; OLIVEIRA, 2017).

Em suma esta política auxilia nos serviços e assistências prestadas aos pacientes/usuários, incumbem às redes básicas de saúde utilizá-la no seu âmbito de maneira efetiva, trazendo benefícios aos seus clientes. A Atenção Básica (AB) é a porta de entrada nos serviços de saúde local, estruturada para diversidade de ações no controle de neoplasia, na promoção e prevenção á saúde (MOARES et al.,2016). No entanto a Estratégia Saúde da Família (ESF) atua na longitudinalidade, no cuidado a

família, integralidade da atenção, desenvolvimento do vínculo e ação sobre determinante a saúde de uma população (FERTONANI et al., 2015).

Entretanto salienta-se a excessiva demanda e dificuldade relacionadas à organização do serviço, com isso o despreparo dos profissionais para atuarem diante da nova lógica de atenção (BARATTO et al., 2016). Em suma à uma necessidade real de verificar o quanto estes profissionais estão preparados e qualificados para prestarem assistência a esta demanda de pacientes oncológicos que tem aumentado a cada ano. Para tanto devemos focar em promoção, prevenção, controle, detecção precoce e tratamento adequado para promover uma melhor qualidade de vida a estes pacientes e aos que estão com a doença crônica, a qualidade nos cuidados paliativos.

Contudo a motivação em desenvolver este estudo é referente à experiência acadêmica no estágio final em um setor de internação de pacientes oncológicos e vivência no âmbito de trabalho hospitalar, foi observada a quantidade crescentes de pacientes internados com câncer e despertou questionamentos de como seria importante a avaliar a assistência à estas usuárias e clientes sobre o câncer de mama e se estes profissionais se sentem aptos para dar estes suporte.

Neste sentido, buscou responder a seguinte questão norteadora: Quais as evidências científicas a cerca da assistência prestada á mulher com câncer de mama nas redes básicas de saúde? Para responder a este questionamento, delineou-se o seguinte objetivo: Avaliar a assistência prestada á mulher com câncer de mama.

MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão Integrativa, visando analisar e sistematizar o conhecimento produzido (Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM, 2008). Para a seleção foi realizada a dados LILACS, MEDLINE e BDNF, foram utilizados os seguintes descritores: atenção primária e câncer de mama, sendo empregadas com o operador booleano AND. Analisado estudos de até fevereiro de 2018. busca nas bases de

Em seguida á busca e emprego dos critérios de inclusão, foram selecionados 08 artigos que compuseram o corpus da pesquisa (Figura 1). Para uma melhor organização das informações extraídas dos artigos, foi preenchido um quadro sinóptico, o qual contem as seguintes informações: Autores, ano objetivo, população e principais resultados. Posteriormente foi realizado a apreciação das informações para o obtenção do objetivo deste estudo.

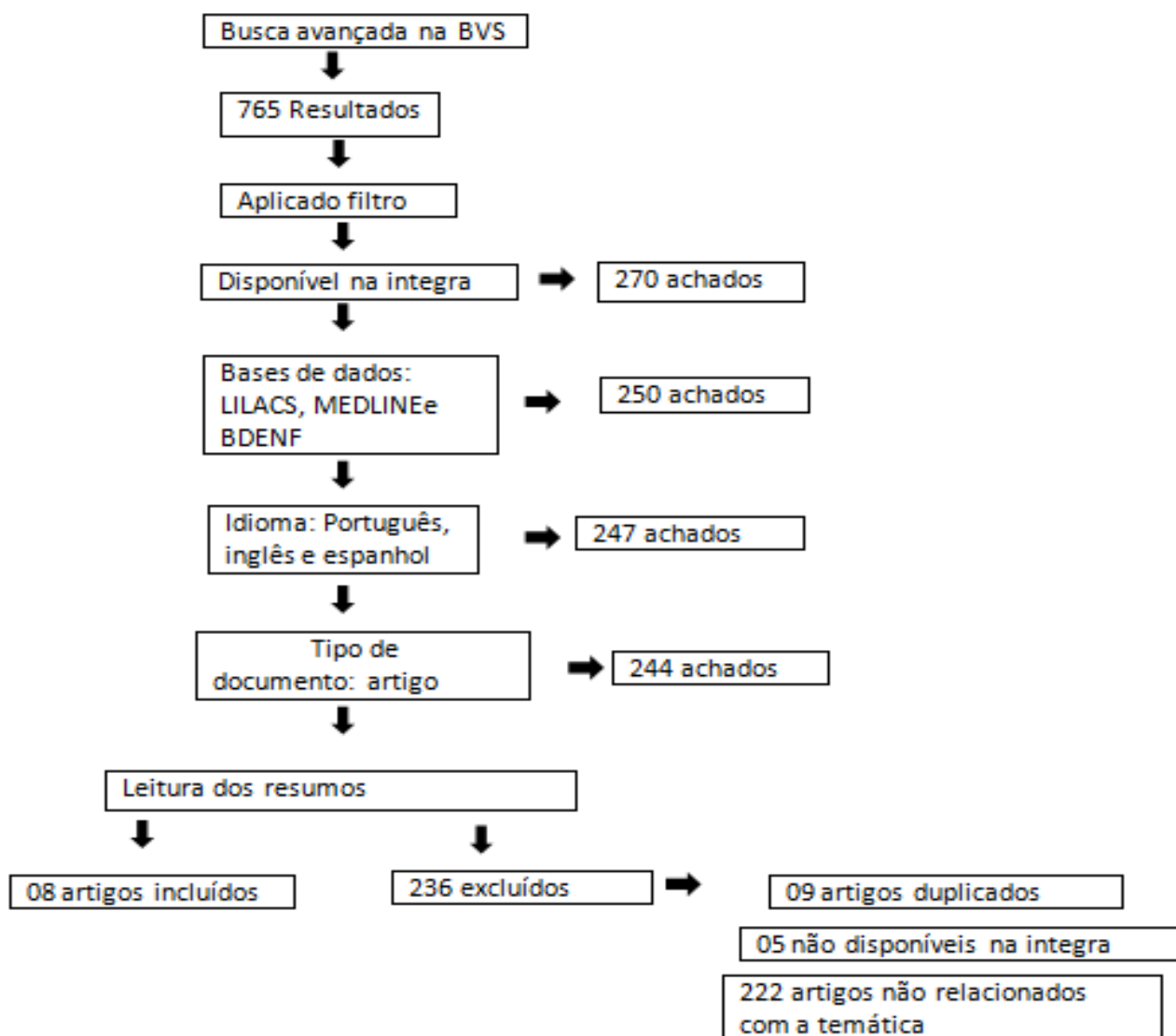


Figura 1 - Fluxograma de seleção dos achados para a revisão sobre a qualidade da assistência profissional prestada aos usuários sobre câncer de mama. Santa Maria, RS, Brasil, 2018.

RESULTADOS

Na (Tabela 1) são expostos os artigos selecionados para essa revisão, com autores, ano de publicação, objetivo, população do estudo e principais resultados. Na (figura 2) está descrito o total de achados conforme as categorias encontradas.

Figura 2 - No caráter preventivo e qualidade das ações dos profissionais. Santa Maria, RS, Brasil, 2018.

Emergiram três categorias da análise do conteúdo das publicações: 1) Caráter preventivo e a qualidade das ações dos enfermeiros; 2) Conhecimento dos profissionais e usuários quanto à doença e o seu tratamento; 3) Busca ativa dos faltosos para mamografia, rastreo para câncer de mama e a déficit de realizações de Exame Clínico das mamas (ECM).

Tabela 1 – Apresentação da síntese de artigos na revisão integrativa.

Autores	Ano	Objetivo	População	Principais Resultados
Romero, S.L. Shimocomaquib, G.B Medeiros, A.B.R.	2017	Melhorar a cobertura e a qualidade da atenção do programa de controle do câncer de colo de útero e de mama na área de abrangência da unidade básica de saúde São Miguel II, em Miguel Alves-PI.	Mulheres com idades entre 25 e 64 anos e 50 e 69 anos.	Não foram atendidos os resultados desejados, exame de mamografia em dia, amostras satisfatórias de citologia e registro adequado de colpocitologia e mamografia mostraram resultados mais baixos. Falta de comunicação de trabalho entre os membros da equipe, poucas atividades coletivas que se realizaram pela equipe na UBS. Não realização de ECM.

Sousa,M.M. Figueiredo,E .N. Gonçalves,V .C.S. Gutiérrez,M. G.R.	2017	Descrever a trajetória de usuárias de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) que apresentaram mamografia alterada.	664 mulheres	Atraso no processo de busca por saúde, dificuldades na articulação dos diferentes níveis da rede de atenção à saúde. Falta de um sistema de controle para as mulheres com exames de rastreamento alterados, encaminhamentos demorados, desistência do encaminhamento e até mesmo de atendimento às mulheres em tratamento para o câncer de mama.
Moraes,D.C. Almeida, A.M. Figueiredo,E .N. Loyola,E.A.C . Panobianco, M.S.	2016	Objetivo identificar as ações de rastreamento oportunístico do câncer de mama realizadas por enfermeiros de unidades básicas de saúde (UBS) de Ribeirão Preto.	60 enfermeiros	Profissionais desconhecem a disponibilidade da Agenda da Mulher, à maioria não realizar atividades educativas relacionadas ao câncer de mama. Não realizam ECM, falhas na assistência à saúde da mulher na rede básica de saúde, por parte dos enfermeiros, contrariando as determinações do MS, que podem prejudicar as ações de prevenção e controle do câncer de mama.
Bushatsky,B. Cabral,L.R. Cabral,J.R. Barros,M.B. S.C. Gomes,B.M. R. Filho,A.S.S. F.	2015	Avaliar a eficácia da intervenção educativa sobre o câncer de mama em mulheres usuárias da Estratégia Saúde da Família, por meio de comparações do pré e pós-teste.	Mulheres de 18 anos	Intervenção educativa que foi desenvolvida foi eficaz houve uma má compreensão das mulheres sobre o cancer de mama, que foram atendidas pela Estratégia Saúde da Família.
Bertocchi, F.M. Fernandes,B .M. Almeida,M.I. G. Freitas,S.C. Paiva,C.C.N. Paula,E.A.	2014	Avaliar as condutas dos profissionais da atenção primária que atuam na consulta de rastreamento de câncer de colo de útero e de mama quanto anamnese e exame físico	50 mulheres entre 18 e 89 anos de idade.	Maioria dos profissionais não realizam a avaliação estática e/ou dinâmica das mamas.

Bushatsky,M . Barros,M.B. S.C. Cabral,L.R. Cabral,J.R. Bezerra,J.R. S. Filho,A.S.S. F.	2014	Levantar as ações de prevenção ao câncer de mama,	261 mulheres.	Quantitativo representativo nunca realizaram o autoexame das mamas, carência na realização do ECM, carência das práticas de prevenção ao câncer de mama, ofertadas para as usuárias, baixo acesso das mesmas em ações de promoção e proteção à saúde e aos serviços de diagnóstico precoce ao câncer de mama.
Silva,A.R.S. Alves,E.R.P. Barros,M.B. S.C. Bushatsky,M . Souto,C.M.M .R. Filho,A.S.S. F.	2011	Avaliar o impacto das atividades de educação em saúde no controle do câncer de mama no município de Orobó/PE.	246 mulheres.	Carência de informação sobre câncer de mama, como também a respeito da magnitude do tema para a Saúde Pública.
Fernandes,R .A.Q. Narchi,N.Z.	2002	Identificar os déficits de conhecimento de mulheres sobre os exames de detecção precoce do câncer cérvicouterino e de mama	49 gestantes.	Falta de conhecimento quanto ao autoexame das mamas.

DISCUSSÃO

Em relação às categorias identificadas na análise temática da literatura selecionada, seis relacionam-se diretamente com: conhecimento dos usuários quanto à doença, prevenção, detecção e o seu tratamento. Foi identificada nos estudos uma carência no tocante informação quanto o câncer de mama, quais exames para detecção da doença, encaminhamentos, reabilitação, prevenção e qualidade de estilo de vida e fatores de riscos.

Corroborando, o estudo realizado na Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Mossoró, retrata um déficit na promoção de saúde usuários em relação ao Câncer, no tocante de promover o autocuidado, conscientização e mobilização (JÁCOME et al., 2011).

Já no caráter preventivo e a qualidade das ações dos profissionais, quatro nos mostraram déficit nesta categoria, não capacitados e qualificados para abordar sobre o assunto com os usuários, não atualizados quanto a protocolos, manejos, diagnóstico,

controle e tratamento do câncer de mama. Destes, três achados, pontuaram que não realizam busca ativa dos faltosos para mamografia e rastreamento para câncer de mama, em quatro artigos houve um déficit de realizações de Exame Clínico das mamas (ECM), questionável, será que os profissionais estão capacitados ou sabem da importância deste exame para população alvo.

Um estudo realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), no município de Diadema (SP), usuárias faltosas na realização de MMG não possuem o controle pelos profissionais estes justificam a falta de tempo, de tal forma que pode vir a ocasionar o diagnóstico tardio da doença (TEIXEIRA et al., 2017). Outro estudo nos mostra que o ECM é pouco executado pelos profissionais enfermeiros e quando realizado não seguem todos os passos propedêuticos, enquanto na mamografia (MMG), para mulheres com fator de risco elevado para câncer de mama, não é realizada busca ativa (CAVALCANTE et al., 2013).

Diante do exposto percebe-se a importância de avaliar o conhecimento destes profissionais quanto ao câncer de mama, se estes se sentem preparados para prover o autoconhecimento aos usuários.

No município de Monteiro, retrata um percentual aquém do desejado no quesito de usuárias atendidas na ESF submetidas ao ECM e a MMG (BARRETO; MENDES; THULER, 2012). Diante do conhecimento dos profissionais ao melhor período para realização do ECM e da primeira MMG e sua faixa etária recomendável, houve uma inexistência dos mesmos, estes ainda desenvolvem uma educação continuada limitada no ensinamento do autoexame das mamas (JÁCOME et al., 2011).

A carência de conhecimento teórico e técnico sobre o câncer de mama fragiliza as ações do enfermeiro no diagnóstico precoce e rastreamento juntamente com não sensibilização em suma, de realizar um planejamento de maneira estruturada a estas ações (CAVALCANTE et al., 2013). Corroborando com o autor, resultados indicam que enfermeiros capacitados quanto ações preconizadas para câncer de mama, realizam mais atividades educativas que profissionais não capacitados (TEIXEIRA et al., 2017).

Assim percebe-se o diferencial do profissional capacitado, o preparo deste para com os usuários, o entendimento e compreensão destes profissionais que o câncer de mama esta fazendo parte do nosso cotidiano, e que devemos estar qualificados para atender a demanda.

Diante dos resultados supracitados, é necessário entender que atualmente o câncer de mama é considerado um problema de saúde pública, para o controle da doença, portanto é necessário ações intersetoriais na promoção ao acesso de

informações, peso corporal, atividade física. Além de que a Atenção Básica é o serviço que deve prestar o amplo acesso à população com informações claras, juntamente com todos os outros níveis de serviços de saúde (BRASIL, 2013).

Utilizar estratégias para detecção precoce da doença é fundamental, pois o prognóstico é favorável quando identificado em estágio inicial, por isso é salientado que haja atividades educativas as mulheres usuárias e aos profissionais de saúde, estes profissionais devem ser qualificados e capacitados para o reconhecimento dos sinais e sintomas do câncer de mama (BRASIL, 2013).

As atividades educativas possuem seu diferencial, cabendo aos profissionais da saúde realizá-la e orientar usuários com relação à promoção da sua própria saúde. Ainda sobre prevenção do câncer o INCA nos indica a necessidade que há, de promover medidas para reduzir ou evitar a exposição aos fatores de risco, a participação efetiva dos profissionais de saúde é indispensável nos programas de educação à comunidade. Aos profissionais devem abordar com a comunidade, hábitos saudáveis, incluir a participação de membros da mesma nas atividades para promover o autocuidado, os profissionais planejar e utilizar estratégias para divulgar medidas e programas de controle do câncer de mama, organizar e pactuar fluxogramas e encaminhamentos nas redes de saúde (INCA, 2017b).

Mulheres de 40 a 49 anos devem fazer o ECM anual e, se alterado, mamografia; Mulheres de 50 a 69 anos devem realizar o ECM anual e mamografia a cada dois anos; Mulheres de 35 anos ou mais com risco elevado ECM e mamografia anual (INCA, 2004).

Política de alerta à saúde das mamas vem sendo integrada pelo ECM como método de diagnóstico precoce, onde pode ser utilizado como oportunidade para realizar informações à população feminina sobre câncer de mama, sinais de alerta, detecção precoce, fatores de risco, composição e variabilidade da mama normal (BRASIL, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo nos mostra a carência na qualificação profissional referente ao câncer de mama, em suma a necessidade destes profissionais entenderem e compreenderem o seu papel diante da comunidade e dos pacientes oncológicos. Para pensar em ações educativas, diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação é preciso que estes profissionais se sintam preparados, para educar a população adequadamente. Além da qualificação, o comprometimento e responsabilidade é indispensável à sensibilização destas equipes, para com os usuários, nas marcações de exames, rastreamento, busca ativa, promoção do autocuidado, elaboração de protocolos, fluxogramas de

encaminhamentos para exames e tratamentos, referência e contra referência dos serviços de saúde. Acredita-se que este estudo seja importante para que se tenha mais conhecimento em relação a esta temática, visto que há poucos estudos sobre a assistência profissional prestada a usuárias com câncer de mama nas redes básicas de saúde. Nos mostra um potencial para realizações de novas evidências e a precisão de mais publicações.

REFERÊNCIAS

- BARATTO, F. et al. Humanização da assistência na atenção básica às pessoas com neoplasia: percepção de profissionais de enfermagem. **Rev. enferm. UFPE online.**, Recife, v.10, n.2, p.615-22, fev., 2016.
- BARRETO, A. S. B.; MENDES, M. F. M.; THULER, L. C. S. Avaliação de uma estratégia para ampliar a adesão ao rastreamento do câncer de mama no nordeste brasileiro. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, v.34, n.2, p.86-91, 2012.
- BERTOCCHI, F. M. et al. Conduta de profissionais durante a consulta de rastreio de câncer de mama e útero. **Rev. Rene**, v.15, n.6, p.973-9, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica**. 2. ed. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013. 124 p.: il.
- BUSHATSKY, M. et al. Health education: a strategy for action against breast cancer. **Cienc. Cuid. Saude**, v.14, n.1, p.870-878, Jan./Mar., 2015.
- BUSHATSKY, M. et al. Câncer de mama: ações de prevenção na estratégia de saúde da família. **J. res.: fundam. care. online**, v.6, n.2, p.663-675, abr./jun., 2014.
- CAVALCANTE, S. A. M. et al. Ações do enfermeiro no rastreamento e diagnóstico do câncer de mama no Brasil. **Revista Brasileira de Cardiologia**, v.59, n.3, p.459-466, 2013.
- FERLAY, J. et al. **GLOBOCAN 2012 v1.0, cancer incidence and mortality worldwide**. Lyon, France: IARC, 2013. (IARC CancerBase, 11). Disponível em: <<http://globocan.iarc.fr>>. Acesso em: 3 abr. 2018.
- FERNANDES, R. A. Q.; NARCHI, N. Z. Conhecimento de gestantes de uma comunidade carente sobre os exames de detecção precoce do câncer cérvico-uterino e de mama. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.48, n.2, p.223-230, 2002.
- FERTONANI, H. P. et al. Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.20, n.6, p.1869-1878, 2015.
- INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2018: Incidência de câncer no Brasil/ Instituto**

Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Rio de Janeiro: INCA, 2017a. 128p.

INCA. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva/ Ministério da Saúde. **ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer/Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva**; organização Mario Jorge Sobreira da Silva, Rio de Janeiro: INCA, 2017b. 108p.

ISBN 978-85-7318-316-0 (versão eletrônica)

Disponível em:

http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/comunicacao/livro_abc_3ed_8a_prova_final.pdf.

Acesso em: 3 abr. 2018.

INCA. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Controle do câncer de mama:** documento de consenso. Rio de Janeiro: Inca, 2004.

JÁCOME, E. M. et al. Detecção do câncer de mama: conhecimento, atitude e prática dos médicos e enfermeiros da estratégia saúde da família de Mossoró, RN, Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 57, n.2, p.189-198, 2011.

MENDES, K. D. S.;SILVEIRA, R. C. C. P.;GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**,v.17, n.4, v.758-64, 2008.

MORAES, D. C. et al. Opportunisticscreeningactions for breastcancerperformedby nurse working in primaryhealthcare. **Rev. Esc. Enferm. USP.**, v.50, n.1, p.14-21, 2016.

ROMERO, S.L. ;SHIMOCOMAQUIB,G.B; MEDEIROS, A.B.R. Intervenção na prevenção e controle de câncer de colo uterino e mama numa unidade básica de saúde do nordeste do Brasil. **Rev. Bras. Med. Comunidade.** Rio de Janeiro, v.39, n.12, p.1-9, 2017.

SHIMIGUEL, J. et al. O acolhimento de pacientes oncológicos: uma revisão bibliográfica. **Saúde Rev.**, Piracicaba, v.15, n.39, p.47-57, jan-abr., 2015.

SILVA, A. R. S. et al. Educação em saúde para detecção precoce de câncer de mama. **Rev. Rene**, Fortaleza, v.12, p.952-9, 2011.

SOUZA, G. R. M.; CAZOLA, L. H. O.; OLIVEIRA, S. M. V. L. Atuação dos enfermeiros da estratégia saúde da família na atenção oncológica. **Esc. Anna Nery**, v.21, n.4, 2017.

SOUSA, M. M.; FIGUEIREDO, E. N.; GONÇALVES, V. C. S.; GUTIÉRREZ, M. G. R. Mulheres com alterações mamográficas: trajetória em uma unidade básica de saúde. **Rev. enferm. UFPE online.**, Recife, v.11, n.3, p.1244-54, mar., 2017.

TEIXEIRA, M. S. et al. Atuação do enfermeiro da atenção primária no controle do câncer de mama. **Acta Paul Enferm.**, v.30, n.1, p.1-7, 2017.