



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE

PATRÍCIA SANTIAGO DE OLIVEIRA

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO E
PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA FEMININO**

ARIQUEMES – RO

2012

Patrícia Santiago De Oliveira

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA FEMININO

Monografia apresentada ao curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Educação e Meio Ambiente como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel.

Prof.^a Orientadora: Esp. Sharon Maclaine Fernandes da Silva.

Ariquemes – RO

2012

Patrícia Santiago De Oliveira

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA FEMININO

Monografia apresentada ao curso de graduação em Enfermagem da Faculdade de Educação e Meio Ambiente como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel.

COMISSÃO EXAMINADORA

Profª. Orientadora Esp. Sharon M. Fernandes da Silva
Faculdade de Educação e Meio ambiente – (FAEMA)

Profª. Esp. Denise F. de Angelis Chocair
Faculdade de Educação e Meio ambiente – (FAEMA)

Profª. Esp. Silvia Michelly Rossetto
Faculdade de Educação e Meio ambiente – (FAEMA)

Ariquemes, 13 de junho 2012

Dedico este trabalho a você mãe **Ivone Pessoa de Oliveira**, não por ser minha mãe, mas sim, e principalmente, pelo seu sorriso que até hoje me acolhe, aos seus braços que me acariciam e me curam, seu olhar que me conforta sem pedir nada, e quem em nenhum momento mediu esforços para realização dos meus sonhos, você é a maior razão para tudo que tenho hoje e mesmo com a distância fez tudo acontecer.

AGRADECIMENTOS

A **Deus** primeiramente, que sempre me guiou por todos os caminhos que precisei passar me iluminando e me dando forças para chegar até aqui. Agradeço intensamente por mais esta vitória, e nas tuas mãos eu deposito a minha vida e sei que o melhor fará.

Aos meus pais **Ivone Pessoa de Oliveira e José Aparecido Carneiro Santiago**, para vocês que me deram a vida e tudo que tenho hoje, um muito obrigado seria pouco para demonstrar minha gratidão, sei que muitas vezes deixaram de lado seus próprios interesses para se dedicarem a realização dos meus sonhos, por isso consagro esta vitória a vocês, que foram a maior razão dos meus esforços e dedicação para chegar até aqui. ***Eu Amo Muito Vocês.***

Aos meus irmãos **Jonatan Oliveira Santiago** por ser meu conselheiro, meu anjo da guarda, meu guarda costas, tudo isso se resume em duas frases te amo e você é o melhor irmão do mundo e meus pequenos **David e Pamela** a maninha ama vocês.

Ao meu padrasto **Cristian Garcia** por fazer parte da construção dos meus sonhos, vejo em você um grande exemplo de pai, e que não precisou me gerar para me amar tanto.

A **Ariane Santos Bellucci** você é um dos meus exemplos de determinação e coragem, minha segunda mãe que sempre teve do meu lado e sempre me deu o aconchego e o calor do colo de mãe sempre que precisei. Te amo muito.

A **Enaira Belluti de Oliveira** mais que amiga há 17 anos é uma irmã que nunca deixou de estar presente e sempre teve do meu lado me dando apoio nos bons e ruins momentos de minha vida, você é um dos melhores presentes que deus me deu. Te amo muito.

As minhas amigas, **Kelly Torres Oliveira, Adna Assunção da Paixão, Deisy Cristo de Oliveira**, obrigado meus amores pelos momentos de dedicação, de companheirismo, por compreenderem minha ausência nesta etapa da minha vida. Em especial a minha amiga de classe, durante esses 4 anos juntas **Roseni Duarte Monteiro**.

A minha orientadora **Sharon M. Fernandes da Silva**, obrigado, pela dedicação e paciência na elaboração deste trabalho.

A professora **Denise Fernandes de Angelis Chocair** pelo coração maravilhoso que tem nunca vou me esquecer do momento que mais precisei e você me deu força, me aconselhou e me acolheu de braços aberto. O meu muito obrigado.

Ao corpo docente desta instituição que muito contribuíram para meu crescimento, a minha imensa gratidão pelo conhecimento transmitido.

A todos que de certa forma, colaboraram para a realização e finalização desta monografia.

“Uma mulher bonita não é aquela de quem se elogiam as pernas ou os braços, mas aquela cuja inteira aparência é de tal beleza que não deixa possibilidades para admirar as partes isoladas”.

Sêneca

RESUMO

O câncer de mama é uma doença que já vem ocorrendo desde os ancestrais, onde já era conhecida pelos egípcios e na Grécia clássica, é uma doença crônica degenerativa, de evolução lenta e progressiva, mas que pode ser interrompida quando diagnosticada precocemente. Trata-se de uma revisão de literatura, do tipo descritivo, exploratório e quantitativo, realizada no período de outubro de 2011 a maio de 2012, que traz como objetivo de descrever a atuação da enfermagem na promoção e prevenção do câncer de mama feminino. A coleta e análise das referências ocorreu a partir de 2004 a 2012, com publicações nas bases de dados Biblioteca Virtual em saúde (BVS) e Google acadêmico. Os descritores utilizados foram neoplasias da mama, assistência de enfermagem e prevenção e em livros da Biblioteca Júlio Bordignon da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA. No decurso metodológico foram encontradas 3191 referências e sendo utilizadas, 52 dentre as quais se dividem nas seguintes categorias: 16 (30,76%) em periódicos nacionais; 1 (1,92%) em inglês; 3 (5,76%) em livros; 11 (21,15%) no INCA; 21 (40,38%) em Google Acadêmico e acervo pessoal; 1 (1,92%). Cabe aos profissionais de saúde assim como de suma importância a enfermagem para que sejam transformadores buscando alternativas para mudar essa realidade e tendo papel fundamental na luta contra o câncer de mama, disponibilizando meios e técnicas para orientação quanto à prevenção, e de forma satisfatória possa desempenhar seu papel enquanto cuidador e educador.

Palavras-Chave: Neoplasias da mama, Prevenção, Assistência de enfermagem.

ABSTRACT

Breast cancer is a disease that comes from our ancestors, which was already known in ancient Egypt and Greece, it's a chronic degenerative disease of slow and gradual evolution, but it can be stopped when diagnosed in an early stage. This literature review is a descriptive, exploratory and quantitative, performed from October 2011 to May 2012, which has an objective view to describe the role of nursing in health care and prevention of breast cancer for women. The collection and analysis of the references occurred from 2004 to 2012, with publications in the database Virtual Health Library (VHL) and Google scholar. The descriptors used neoplasms of the breast, assisted by nursing care and Julius Bordignon books from the Library of the Faculty of Education and Environment - FAEMA. During the 3191 methodological references, 52 were found and are being used, which are divided into the following categories: 16 (30,76%) in national journals; 1 (1,92%) in English; 3 (5,76%) in books; 11 (21,15%) in INCA; 21 (40,38%) in Google Scholar and personal collection 1 (1, 92%). It is up to the health professionals as well as a critical process of health care to seek for alternatives to change this reality and a fundamental role in the fight against breast cancer, providing with sufficient guidance and techniques for prevention, and can perform satisfactorily their role as caregiver and educator.

Keywords: Breast cancer, Prevention, Care nursing.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	- Anatomia da mama feminina (vista lateral).....	19
Figura 2	- Anatomia da mama feminina (vista anterior).....	19
Figura 3	- Divisão da mama em quadrante.....	20

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	-	Caracterização do detalhamento metodológico.....	16
Tabela 2	-	Rastreamento populacional do câncer de mama – Brasil.....	25

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária a Saúde
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
C.A	Câncer de mama
DST	Doenças sexualmente transmissíveis
DECS	Descritores em Saúde
ECM	Exame Clínico das Mamas
FAEMA	Faculdade de Educação e Meio Ambiente
INCA	Instituto Nacional do Câncer
MS	Ministério da saúde
PAISM	Programa De Assistência Integral à Saúde da Mulher
PNAO	Política Nacional de Atenção Oncológica
SISMAMA	Sistema de Informação do Controle do Câncer de Mama
SUS	Sistema Único de saúde
TCC	Trabalho de conclusão de curso
USG	Ultrassonografia

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS	14
2.1 OBJETIVO GERAL	14
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
3 METODOLOGIA	15
4 REVISÃO DE LITERATURA	17
4.1 ANATOMIA E FISILOGIA DAS MAMAS.....	17
4.2 POLÍTICAS PÚBLICAS DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA.....	20
4.3 FATORES DE DESENVOLVIMENTO DO CÂNCER DE MAMA X DETECÇÃO PRECOCE	23
4.5 O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA FEMININO.....	25
CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
REFERÊNCIAS	30

INTRODUÇÃO

Historicamente o câncer de mama é uma doença que ocorre desde os ancestrais, quando já era conhecida pelos egípcios e na Grécia clássica; sendo mais habitual na Revolução Industrial, tornando-se nesse século um crescente problema de saúde pública, e para os profissionais de saúde um problema de interesse mútuo. (CLARANEK; TOCCI, 2004).

Magno (2009) acredita que o câncer de mama é uma doença crônica degenerativa, de evolução lenta e progressiva, mas que pode ser interrompida quando diagnosticada precocemente. É uma doença que está relacionada a mutilações e debilidades devido seu poder de propagação, causando danos significativos quanto aos aspectos psicológicos, físicos e estéticos.

Rodrigues e Ferreira (2010) salientam ainda que o câncer de mama, atualmente é um problema de saúde pública, não apenas pelo aumento de sua prevalência, mas também pelos investimentos em ações abrangentes nos diversos níveis de atuação, como na promoção da saúde, detecção precoce, assistência, vigilância, formação de recursos humanos, comunicação e mobilização social, pesquisa e na gestão do SUS.

Tavares e Trad (2010) relatam que o câncer de mama é o segundo tipo de câncer com maior frequência no mundo e o primeiro entre as mulheres. Atualmente no Brasil, é o tipo de câncer mais comum e a principal causa de morte dentre as mulheres, e vem sendo o mais comum no país desde a década de noventa.

As taxas de incidência do câncer de mama duplicaram nos últimos trinta anos, fazendo com que sua prevenção se torne um dos fundamentais objetivos dos programas de saúde pública, ocorrido pela crescente incidência e a alta mortalidade. (KIM, 2010).

Bim et al. (2010) relata que este problema pode, em parte, ser explicado pela cobertura irregular dos exames em países sem programas de rastreamento organizados. Enquanto um segmento da população feminina se submete várias vezes ao rastreamento, outra parte nunca foi rastreada.

O câncer de mama é de bom prognóstico quando diagnosticado e tratado em seu início; sendo o principal fator que dificulta o tratamento, o modo avançado em que a doença é descoberta. (SANTOS et al., 2010).

Nos últimos anos o câncer de mama tem sido o maior causador de morte entre as mulheres; desde 2005, a cada ano vem sendo registrado no Brasil, mais de 10 mil óbitos, o que corresponde aproximadamente 30 mortes por dia. A taxa de mortalidade padronizada por idade, por 100.000 mulheres, aumentou de 5,7/100.000 em 1979, para 9,7/100.000 mulheres em 2000. (BRASIL, 2004; RODRIGUES, 2010).

Em nosso país, a maior parte dos casos é diagnosticada já em estágios avançados (III e IV), o que corresponde cerca de 60% dos diagnósticos, por este motivo o número de mastectomias realizadas no Brasil é estimado alto. (SILVA, 2008).

Pessumo e Duarte (2010) ressaltam que, quanto mais cedo for detectado o câncer de mama, maior será a chance de sucesso na cirurgia. A falta de atenção voltada à prevenção da doença acaba diminuindo sua proteção.

Diante do exposto, este trabalho justifica-se pelo aumento que a patologia representa nos altos índices de mortalidade e morbidade feminina no país. Entretanto a prevenção proporciona uma detecção precoce, visando enfatizar a importância da realização de exames preventivos, sendo de extrema importância para a graduação de enfermagem, uma vez que o câncer de mama faz parte do cotidiano em saúde pública e especificamente em saúde da mulher.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Descrever a atuação da enfermagem na promoção e prevenção do câncer de mama feminino.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever a anatomia e fisiologia da mama;
- Identificar as políticas públicas de promoção e prevenção do câncer de mama;
- Descrever os fatores de risco no desenvolvimento do câncer de mama;
- Identificar o papel da enfermagem na promoção e prevenção do câncer de mama.

3 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura, do tipo descritivo, exploratório e quantitativo, no qual foram apresentados conceitos e conteúdos referente a atuação da enfermagem na promoção e prevenção do câncer de mama.

O levantamento das publicações foi realizado no mês de outubro de 2011 a maio de 2012, deu-se por consulta às bases de dados indexadas, a saber: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. Os descritores utilizados foram neoplasias da mama, prevenção e assistência de enfermagem.

Não esgotando as buscas também foram utilizados livros da Biblioteca Júlio Bordignon da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA e Manual do Instituto Nacional do Câncer de Mama (INCA).

O delineamento dos referenciais compreendeu entre 2004 e 2012, onde foram incluídos os estudos disponíveis na íntegra com o tema proposto, publicadas na língua portuguesa, inglesa, em periódicos nacionais e internacionais. Após a leitura dos artigos foram excluídos os que não se tratavam com os objetivos propostos.

Para a coleta de dados, elaborou-se um instrumento (TABELA 01) para garantir a transcrição dos seguintes itens: bases de dados pesquisados ou biblioteca, DECS, quantidade de artigos encontrados, quantidade de artigos utilizados, ano de publicação dos artigos utilizados, idioma e % (percentual) com o objetivo de garantir o desenvolvimento da revisão com rigor metodológico.

A tabela 1 mostra o detalhamento metodológico de coleta de dados, onde foram encontradas 3191 referências e sendo utilizadas, 52 dentre as quais se dividem nas seguintes categorias: 16 (30,76%) em periódicos nacionais; 1 (1,92%) em inglês; 3 (5,76%) em livros; 11 (21,15%) no INCA; 21 (40,38%) em Google Acadêmico e acervo pessoal; 1 (1,92%).

Tabela 1 – Caracterização do detalhamento metodológico. Ariquemes, 2011.

BASE DE DADOS PESQUISADA OU BIBLIOTECA	DECS	QUANT DE ARTIGOS ENCONTRADOS	QUANT. DE ARTIGOS UTILIZADOS	ANO DE PUBLICAÇÃO DOS ARTIGOS UTILIZADOS	IDIOMA	%(PERCENTUAL)
	Neoplasias da mama	52	06	2008 / 2011	PT	11,53
SCIELO	Prevenção	97	04	2008 / 2011	PT	7,69
	Assistência de Enfermagem	8	02	2011	PT/IG	3,84
BVS	Neoplasias da mama	2430	03	2004 / 2007	PT	5,76
	Prevenção	604	02	2008 / 2010	PT	3,84
Biblioteca Júlio Bordignon (Livros)	—	—	03	2006 / 2011	PT	5,76
INCA	—	—	11	2004 - 2012	PT	21,15
Google Acadêmico	—	—	21	2004 - 2011	PT	40,38
Acervo pessoal	—	—	01	—	PT	1,92
TOTAL	—	3191	52	2004 - 2012	PT	100%

Fonte: Instrumento adaptado de GUEDES-SILVA, 2011.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 ANATOMIA E FISILOGIA DAS MAMAS

Embora seja amplo o espaço conquistado pela mulher na sociedade, o seu perfil ainda encontra-se ligado à imagem do corpo, em especial na cultura brasileira, uma exploração da imagem do corpo feminino que constantemente se vê em propagandas publicitárias e na mídia em geral, onde os atributos físicos, tipicamente femininos, como seios e cabelos, são altamente valorizados. (OLIVEIRA et al., 2010).

Pereira (2010) traz que as mulheres se preocupam com a sua figura corporal e, uma das partes principais de seu corpo, são as mamas que estão relacionadas à maternidade, à feminilidade e à sexualidade.

As mamas, assim como exercem um enorme desempenho fisiológico em todas as fases do desenvolvimento feminino, que acontece desde a puberdade à idade adulta, ao mesmo tempo, representam todo um simbolismo e todo um conceito que a mulher faz de si mesma. (TALHAFERRO et al., 2007; ARAÚJO; FERNANDES, 2008).

Nas mulheres e nos homens, as mamas são semelhantes até a puberdade, é quando o estrogênio e outros hormônios dão início ao desenvolvimento da mama nas mulheres. (SMELTZER; BARE, 2006).

Smeltzer e Bare (2006), relatam ainda que os desenvolvimentos das mamas são descritos como estágios de Tanner de 1 a 5:

- 1 Mama na pré-púbere;
- 2 Brotamento mamário, que é o início da puberdade feminina;
- 3 Aumento do tecido mamário e da aréola;
- 4 Quando o mamilo e a aréola formam um monte secundário no ápice do tecido mamário;
- 5 Desenvolvimento contínuo do alargamento da mama com torno único.

A mama se localiza entre as camadas superficiais e profundas da tela subcutânea, na parte superior da parede torácica, onde está situada os músculos peitoral maior, serrátil anterior e oblíquo externo do abdome. Distendem-se verticalmente da segunda até a sexta costela, e transversalmente do esterno a linha axilar média. (MAGNO, 2009).

Conforme Dangelo e Fattini (2011) a glândula mamária é constituída por um conjunto de 15 a 20 lobos piramidais e, é composta por lóbulos, onde há os alvéolos. Nesses alvéolos situam-se as células produtoras de leite; que é conduzido através dos dutos finos, juntando-se em um ducto principal (ducto lactífero), fazendo com que se dirijam dirigem ao centro da mama e se desloquem no mamilo. (MATUHARA; NAGANUMA 2006).

Matuhara e Naganuma (2006) Salientam ainda que as mamas são órgãos glandulares, susceptíveis a estímulos, em especial no mamilo e na aréola. O mamilo tem 15 a 20 orifícios, os quais se comunicam com os dutos principais, por onde passa o leite. A Figura 1 e 2 mostra a anatomia da mama plenamente desenvolvida

As lesões do câncer de mama podem aparecer em qualquer uma das suas estruturas: epiderme, mesênquima e epitélio glandular. Curiosamente o câncer de mama ocorre com mais frequência na mama esquerda; aproximadamente 4% dos cânceres são bilaterais ou seguimentos na mesma mama; 50% dos casos surgem no quadrante superior externo da mama; 10% nos outros quadrantes, com: superior interno, inferior interno e inferior externo; e cerca de 20% na região central. (MAGNO, 2009).

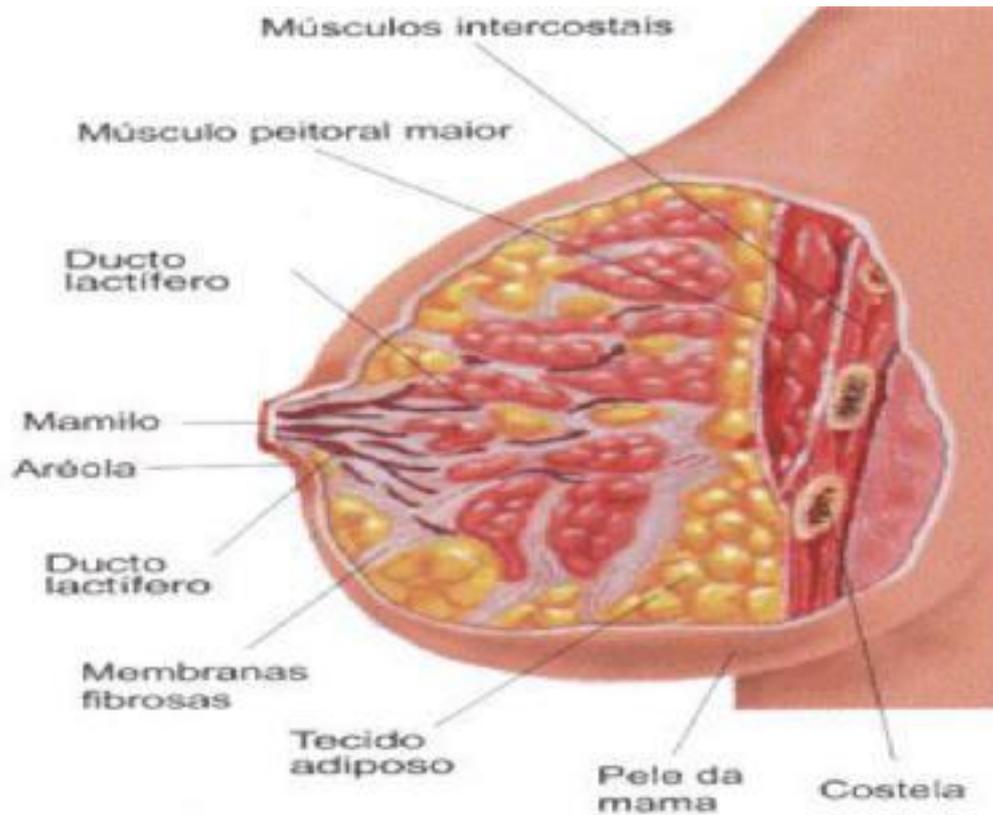


Figura 1 - Anatomia da mama feminina (vista lateral)
Fonte: (STOLL, 2006)

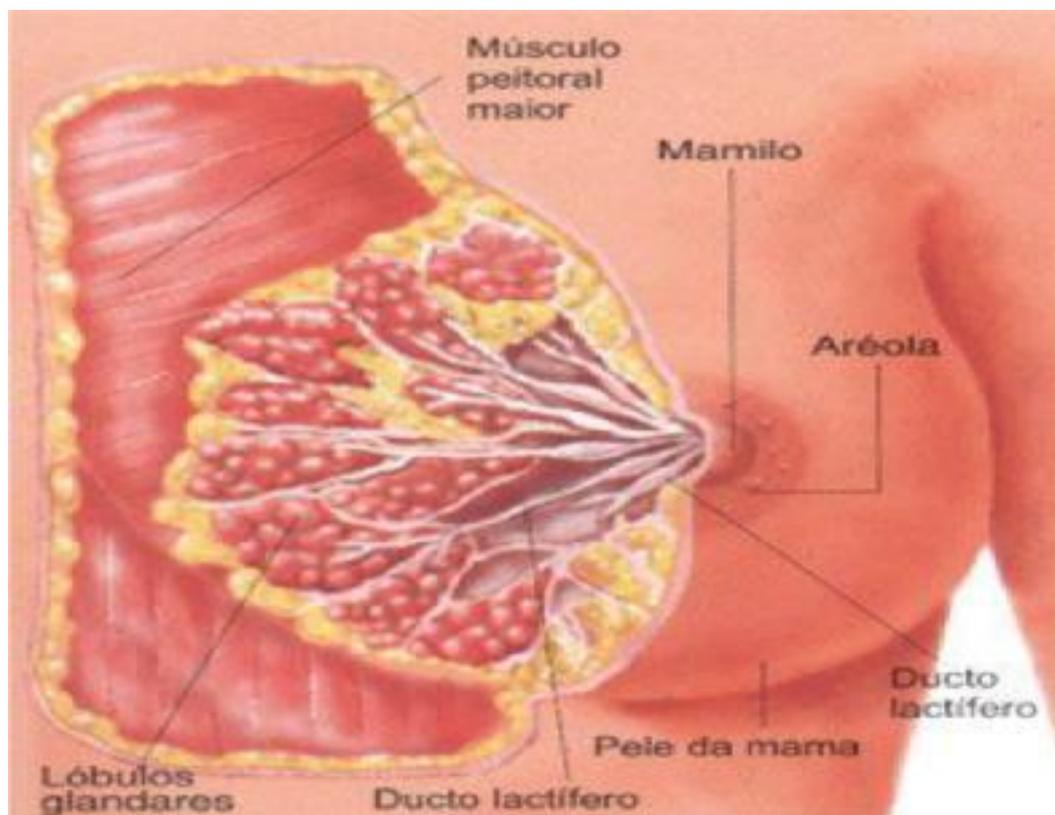


Figura 2 - Anatomia da mama feminina (vista anterior)
Fonte: (STOLL, 2006)

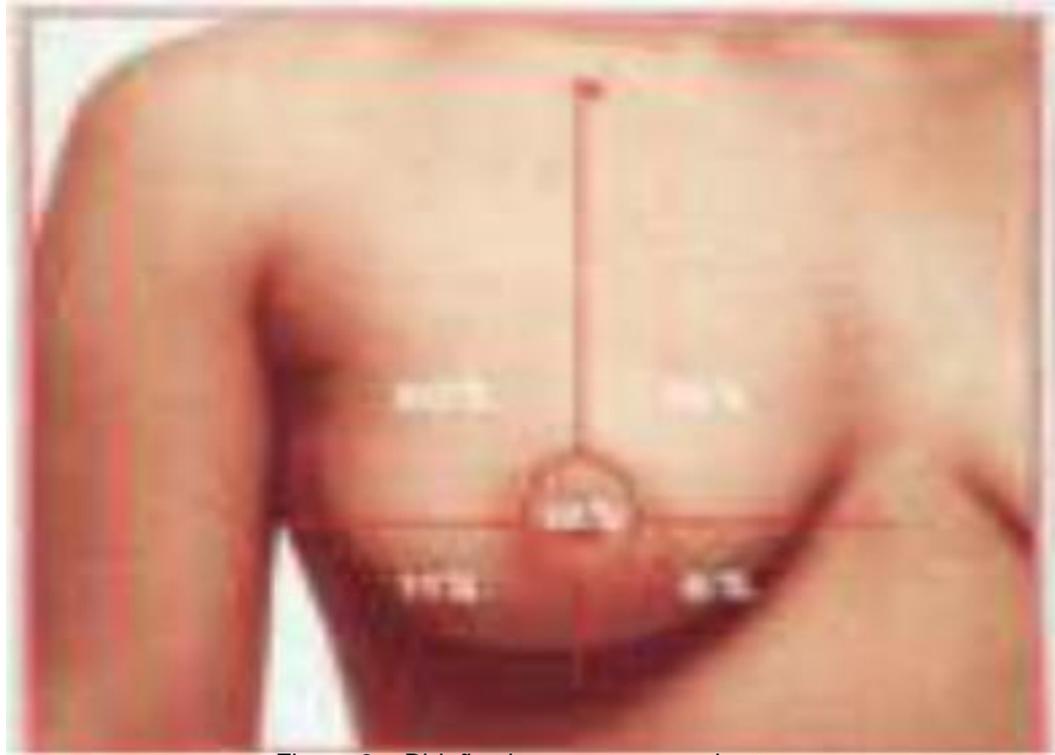


Figura 3 – Divisão da mama em quadrante
Fonte: (MAGNO, 2009)

4.2 POLÍTICAS PÚBLICAS DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA.

Conforme Orcesi et al. (2002), a perspectiva de vida feminina tem crescido, sobretudo nos últimos 40 anos, passando de 45 em 1940, para 68 anos na atualidade; tem-se mostrado aumento de 50% somente em 45 anos. Estima-se que este aumento continue durante o século XXI.

Traz ainda que este evento determine mais cautela por parte dos serviços de saúde, a fim de que estejam preparados para receber as necessidades de saúde provocadas por esta variação de padrão demográfico.

Antes de adentrar sobre as políticas públicas direcionado ao câncer de mama, é de extrema importância relacionar a diferença entre promoção de saúde e prevenção de doença.

Em 1986, ocorreu a I Conferência Internacional a respeito da Promoção da Saúde, que ocasionou a Carta de Ottawa. Este documento, define promoção da saúde como um processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de

sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle deste processo. (BRASIL, 2007).

Por sua vez, as ações preventivas designam-se como intervenções orientadas para impedir o surgimento de doenças específicas, diminuindo sua incidência e prevalência nas populações; no entanto, fundamenta-se no conhecimento epidemiológico de doenças e outros agravos específicos. (BRASIL, 2007).

A política de saúde da mulher tem como finalidade indicar os recursos mínimos indispensáveis, mas abrangentes, à saúde daquelas que, além de ser a maior parte da população brasileira, cuidam, acompanham e monitoram a saúde da família, da vizinhança e da comunidade. (FERNANDES; NARCHI, 2007).

No Brasil, a saúde da mulher foi aliada às políticas públicas de saúde no início da década do Século XX, mas limitavam-se às demandas relativas à gravidez e ao parto. Essas políticas foram criticadas pela forma reducionista com que tratavam a mulher, onde a assistência restringia-se aos cuidados de saúde no ciclo gravídico-puerperal. (Silva et al., 2011).

Diante desses desafios, em 1984, o Ministério da Saúde (MS) elaborou, oficialmente, o programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM); documento que incluía ações à assistência integral clínico, assim como ginecológica e educativa, e ao aprimoramento do controle pré-natal, do parto e do puerpério, climatério, o controle das DSTs, do câncer de colo de útero e de mama, e no planejamento familiar. (CUNHA, 2009; FERNANDES; NARCHI, 2007).

O PAISM é um programa que propõe atendimento à saúde reprodutiva das mulheres; abrange na atenção integral à saúde da mulher, e não mais nas ações isoladas em planejamento familiar. Foi-lhe incorporado, como princípios e diretrizes, as propostas de descentralização, hierarquização e regionalização dos serviços, bem como a integralidade e a equidade da atenção, em um período que, paralelamente, no âmbito do Movimento Sanitário, idealizava-se o arcabouço conceitual que embasaria a formulação do Sistema Único de Saúde (SUS). (BRASIL, 2011; BRASIL, 2005).

Em 1986 foi criado o Programa de Oncologia do Instituto Nacional de Câncer/MS, como estrutura técnico-administrativa da extinta Campanha Nacional de Combate ao Câncer, levando informação e educação sobre os quatro tipos de câncer com maior incidência, como o câncer de útero e o de mama. (BRASIL, 2012).

Nos anos 90, por meio da implantação do Programa Viva Mulher, foram iniciada as ações para formulação de diretrizes e estruturação da rede assistencial na detecção precoce do câncer de mama. (BRASIL, 2012).

Costa (2009) expõe que no ano de 2004, foi estabelecido um plano de ação para o controle do câncer de mama e de colo do útero no Brasil 2005-2007, o qual oferece seis Diretrizes Estratégicas: ampliação da cobertura da população alvo, segurança da qualidade, fortalecimento do Sistema de informação, ampliação de capacitações, desenvolvimento de pesquisa, mobilização social.

Segundo o Consenso de Mama, documento realizado em 2004 por ONGs, gestores, sociedades médicas e universidades, o controle da doença deverá ser feito de forma estratégica, visando ao exame clínico anual das mamas na faixa etária de 40 a 49 anos. Já as mulheres que pertencem ao grupo de risco, o exame clínico e o mamográfico necessitarão ser realizados a partir dos 35 anos. No que diz respeito ao rastreamento, recomenda-se mamografia dos 50 aos 69 anos, de até dois anos de intervalo. (BRASIL, 2011; CUNHA, 2009).

Em 2005 a Política Nacional de Atenção Oncológica (PNAO) com relação à Atenção Básica, instituiu a Portaria nº 2.439 onde relata que a atenção básica é aquelas que envolve ações, tanto de modo individual como coletivo, voltadas à promoção, prevenção, diagnóstico precoce, adesão terapêutica de tumores e aos cuidados paliativos. (BRASIL, 2012; PARADA et al., 2008).

O INCA, em parceria com o DATASUS, desenvolveu o SISMAMA, implantado no ano de 2009, através da lei nº 779/80; é um Sistema de Informação do Controle do Câncer de Mama, uma ferramenta gerencial que fornecerá dados a respeito da população pesquisada, resultados dos exames, seguimento dos casos alterados, qualidade dos serviços, entre outras informações indispensáveis para o acompanhamento do programa. (BRASIL, 2009).

Perante essa circunstância, o Ministério da Saúde, por meio do INCA, ao lado de representantes de sociedades científicas, civis governamentais e não governamentais, vêm delineando diretrizes para o enfrentamento desta problemática, por meio da implantação e do desenvolvimento do Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo de Útero e de Mama – Viva Mulher, tendo por finalidade diminuir a mortalidade e as repercussões físicas, sociais e psíquicas, através dos serviços de detecção precoce, prevenção, tratamento e reabilitação. (PINHO, 2004).

4.3 FATORES DE RISCO NO DESENVOLVIMENTO DO CANCER DE MAMA X DETECÇÃO PRECOCE

O C.A de mama é frequente tanto no sexo feminino, como no masculino, entretanto, para cada 100 mulheres, um homem desenvolverá câncer de mama. Os fatores de sua etiologia ainda são desconhecidos, mas há alguns relacionados ao homem, como: estrogênio terapia, trauma mamário, história familiar, exposição a radiações ionizantes, Síndrome de Klinefelter, esquistossomose mansônica. (PIRHARDTI; MERCÊS, 2009; LEME; SOUZA, 2006).

Matos et al. (2010) traz que ainda não há como se impedir o câncer de mama, porém alguns fatores desencadeantes de risco da doença já foram descobertos, fazendo com que promova-se a detecção precoce e contribua para o rastreamento da patologia, assim como a idade que continua sendo o principal fator de risco para o câncer de mama, o percentual de incidência aumenta ligeiramente até aos 50 anos.

No entanto, diversos fatores de risco já estão bem estabelecidos relacionados à vida reprodutiva da mulher, como: menarca precoce, nuliparidade, primeira gestação acima dos 30 anos, anticoncepcionais orais, menopausa tardia e terapia de reposição hormonal, histórico familiar de câncer da mama; quanto mais próximo o grau de parentesco da família ter tido a doença, independentemente por parte paterna ou materna, maior será probabilidade de também desenvolver. Além destes, a exposição à radiação ionizante. (BRASIL, 2012; MORENO, 2010).

Ao acontecimento para o desenvolvimento do câncer de mama, também está o método de urbanização da sociedade, estimado um maior risco entre mulheres com alto status socioeconômico, ao oposto do que se observa para o câncer do colo do útero. (BRASIL, 2012).

Salienta ainda que a prevenção primária dessa neoplasia ainda não é inteiramente possível pelo fato dos fatores de risco e das características genéticas que estão envolvidas em sua etiologia. Portanto a mamografia continua sendo recomendada às mulheres com idade entre 50 e 69 anos, pois ainda tem-se como melhor método para a detecção precoce. A amamentação, a prática de atividade física, a alimentação e uma saudável manutenção de peso corporal, são cuidados que, juntos, contribuem na diminuição do risco de desenvolver o câncer.

A principal arma para o controle do câncer de mama é a detecção precoce, atuando principalmente na diminuição das taxas de mortalidade de mulheres acometidas pela doença, fazendo com que haja melhoras a qualidade de vida e aumente a sobrevivência dessas mulheres. Deste modo, existem três metodologias, fundamentais, de detecção precoce do câncer de mama. (BRASIL, 2009; MORENO, 2010).

Autoexame das mamas mensalmente: é consistido na inspeção visual e apalpação sistemática de cada mama, sendo realizado pela própria mulher. O melhor período para sua realização é de 7 a 10 dias logo após a menstruação, pois é quando as mamas se encontram menos túrgidas, facilitando o encontro de alguma alteração. (BRASIL, 2008; SILVA, 2009; STEIN et al., 2009).

No caso das mulheres que não menstruam, como as que já se encontram na menopausa, aquelas que se submeteram à histerectomia, ou ainda as que estão amamentando, deve-se orientar essas mulheres a escolha de um dia do mês para a realização do autoexame. Este artifício serve para que a mulher crie o hábito e não se esqueça de realizá-lo. (BRASIL, 2002).

Exame clínico das mamas anualmente: o ECM precisa ser realizado, rotineiramente, pelo médico ou pelo enfermeiro durante a consulta, principalmente em mulheres a partir de 35 anos de idade; ele é parte do atendimento integral à mulher em todas as faixas etárias, preferencialmente na primeira semana após a menstruação. (BRASIL, 2006; BRASIL, 2002; GONÇALVES, 2009).

USG: a ultrassonografia tem grande aplicação na diferenciação entre tumores sólidos e císticos; não é utilizada como método de rastreamento do câncer de mama, pois não tem capacidade para detectar micro calcificações, as quais, muitas vezes, representam a única forma de expressão do câncer de mama. (BRASIL, 2002).

Mamografia anual: A mamografia é um método de diagnóstico, capaz de detectar alterações que ainda não são palpáveis. (BRASIL, 2004; SCLOWITZ et al., 2009).

Tabela 2 - Rastreamento populacional do câncer de mama – Brasil

POPULAÇÃO – ALVO	ESTRATÉGIA
Mulheres entre 40-49 anos	Exame clínico das mamas a cada ano Mamografia para ECM alterado
Mulheres entre 50-69 anos	Exame clínico das mamas a cada ano Mamografia intervalo máximo de 2 anos
Mulheres a partir de 35 anos com risco elevado*	Exame clínico das mamas e Mamografia a cada ano

Fonte: O câncer de mama no Brasil: situação epidemiológica e rastreamento. MS/INCA, 2009b.

4.5 ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA FEMININO

Jácome et al. (2011) destaca que a Atenção Primária à Saúde (APS) apresenta papel essencial para o rastreamento do câncer de mama e, dentre os diversos desafios, mostra-se a constante precisão de responsabilidade e qualificação dos vários agentes, para que seja capaz de garantir reflexão a respeito das práticas e na identificação de falhas a serem ajustadas no processo.

O câncer de mama, por ser um problema de saúde pública no Brasil, é merecedor de grande atenção por parte dos profissionais da saúde, em especial da enfermagem, que podem contribuir para o controle da doença, através das ações de promoção da saúde, prevenção e detecção precoce, que são realizadas nos serviços. (CLARANEK; TOCCI, 2004).

Explana ainda que o método educacional deve ser conduzido tanto à população em geral, quanto aos profissionais de saúde, visando, sobretudo, ao diagnóstico precoce e à prevenção.

Fernandes (2011) relata que entre as ações indispensáveis estão as ações de educação em saúde, as quais o profissional enfermeiro precisa estimular a

participação da mulher usuária do serviço de saúde, estimulando o autocuidado através da realização do exame clínico das mamas.

Salienta ainda que a enfermagem possui papel no desenvolvimento da ampliação de ações, juntamente com a população, visto que, seu trabalho é através de um cuidado humanizado, focado na prevenção de agravos e na promoção da saúde.

A realização de campanhas de prevenção sobre câncer de mama é considerada de grande importância, mas atinge a população de forma superficial, tornando-se indispensável a elaboração de novas técnicas de divulgação, tais como: campanhas, capacitações, divulgação na mídia escrita, falada e televisiva, para garantir melhor absorção de conhecimentos pela população. (PEREIRA; GUIMARÃES, 2008).

A elaboração e implantação de programas de detecção precoce do câncer de mama deverão incluir estratégias para a inserção e conscientização dos profissionais da saúde. (CLARANEK; TOCCI, 2004).

Jácome et al. (2011) relata que, mesmo com a melhoria das técnicas diagnósticas, os exames clínicos da mama ainda têm sido a melhor prevenção secundária das neoplasias mamárias, desempenhadas por médicos e enfermeiros treinados; e que o exame é uma ótima ocasião para o profissional educar as mulheres a respeito do câncer.

O enfermeiro, durante o atendimento às mulheres, deve estimular o autocuidado, direcionando a sua prática para a prevenção e detecção precoce do surgimento de displasias mamárias, colaborando a favor da mulher, da manutenção da vida, da saúde e do bem estar. (MACIEL; KUNZ, 2010).

Quando for realizado o exame preventivo, é a oportunidade do profissional enfermeiro, orientar em relação ao autoexame das mamas, buscando discorrer sobre sua importância, deixando a mulher confortável para conversar, a fim de sanar todas as suas dúvidas, respeitando seus pensamentos relacionados ao exame, suas crenças e modo de pensar. (SEVERINO; COSTA, 2010).

Para impactar sobre os múltiplos fatores que intervêm nas ações de controle do câncer de mama, é necessário que o cuidado às mulheres seja envolvido em uma equipe multiprofissional e com prática interdisciplinar. (BRASIL, 2004).

São Atribuições do Enfermeiro:

- a) Realizar atenção integral às mulheres;
- b) Realizar consulta de enfermagem, coleta de exame preventivo e exame clínico das mamas, solicitar exames complementares e prescrever medicações, conforme protocolos ou outras normativas, técnicas estabelecidas pelo gestor municipal, observadas as disposições legais da profissão;
- c) Realizar atenção domiciliar, quando necessário;
- d) Supervisionar e coordenar o trabalho dos ACS e da equipe de enfermagem;
- e) Manter a disponibilidade de suprimentos dos insumos e materiais necessários para as ações;
- f) Realizar atividades de educação permanente junto aos demais profissionais da equipe. (BRASIL, 2006, p. 21).

Gonçalves et al. (2010) em sua pesquisa traz que os enfermeiros devem desempenhar a consulta de enfermagem à mulher, promovendo a assistência integral, principalmente exames para detecção precoce e prevenção das neoplasias mamárias, conforme preconiza o Ministério da Saúde.

A consulta de enfermagem deve incluir:

- Identificação de fatores de risco com base na anamnese;
- Realização do exame clínico das mamas;
- Orientação sobre o exame mamográfico (indicação, técnica e periodicidade);
- Ações de educação para a saúde que contemplem o conhecimento do corpo, incluindo o exame das mamas realizado periodicamente pela própria mulher (auto-exame);
- Desmistificação do diagnóstico e da incurabilidade do câncer de mama;
- Agendamento das mulheres assintomáticas para consultas periódicas;
- Encaminhamento adequado ao exame físico dos casos classificados como de "risco alto" ou com anormalidades, neste caso, independentemente do risco. (BRASIL, 2008, p. 180 a 181).

Assim como aos profissionais da saúde, cabe ao enfermeiro orientar a população sobre a prevenção e o tratamento do câncer de mama, pois quanto mais cedo diagnosticada, maior será a chance de cura. Portanto é importante sua participação na realização de exames, o qual deverá preceder a anamnese e o exame físico, cauteloso e detalhado. (MACHADO et al., 2009).

Os profissionais de saúde precisam adquirir a responsabilidade de participar na prevenção do câncer de mama durante as consultas médicas ou de enfermagem, ensinando o autoexame e, realizar o exame clínico das mamas, explicando à paciente quanto à sua importância e, também, solicitar-lhe exames de mais complexidade quando necessário. (INAGAKI, et al.).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido à etiologia de complexidade do câncer de mama, ainda não é possível ser realizada uma prevenção primária e impedir sua manifestação. Infelizmente, nem todas as mulheres descobrem o câncer de mama em sua fase inicial, fazendo com que ocasione a perda da mama ou até mesmo lesões maiores, isto é originado pelo desconhecimento desta patologia e faz com que muitas mulheres ignorem a importância de realizar exames com frequência.

Deste modo, as mulheres precisam estar atentas quanto aos sinais e sintomas da doença, e procurar os serviços de saúde quando necessário, pois estes devem proporcionar condições de diagnóstico e tratamento e, enfatizar que a detecção precoce, o rastreamento e o tratamento oportuno do câncer de mama, aumentam a sobrevida e diminui a taxa de mortalidade.

Portanto, cabe aos profissionais de saúde, bem como, de suma importância à enfermagem, serem transformadores, buscando alternativas para mudar essa realidade e tendo papel fundamental na luta contra o câncer.

E assim coloquem em prática ações educativas que problematizem essa neoplasia maligna entre as mulheres, fazendo com que sejam disponibilizados meios, técnicas que possam orientar essa população quanto à prevenção, e deste modo, desempenhem de forma satisfatória o seu papel enquanto cuidador e educador; porque agindo com esses princípios, estarão atuando na redução do diagnóstico tardio do câncer de mama.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Iliana Maria de Almeida; FERNANDES, Ana Fátima Carvalho. O significado do diagnóstico do câncer de mama para a Mulher. **Esc. Anna Nery, Rev. Enferm**, Fortaleza-Ceará, v. 12, n.4, 2008. Disponível em: < http://www.eean.ufrj.br/revista_enf/20084/07-ART%20.pdf>. Acesso em: 20 de Abr. 2012.

BIM, Cíntia Raquel. et al. Diagnóstico precoce do câncer de mama e colo uterino em mulheres do município de Guarapuava, PR, Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, vol.44, no. 4, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342010000400012&lang=pt&tlng=>>. Acesso em: 05 Abr. 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde, INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER – INCA. **Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino serviço**. 3.ed. Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/enfermagem/docs/ficha_tecnica.pdf>. Acesso em: 23 Out. 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde, INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER – INCA. **O câncer de mama no Brasil: situação epidemiológica e rastreamento**, 2009b. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/palestras/cancer/cancer_mama_brasil.pdf>. Acesso em: 15 Maio 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Programa de assistência integral a saúde da mulher**. ed. MS/CGDI/SAA/SE, Brasília-DF, 2005. Disponível em: <http://dtr.saude.gov.br/editora/produtos/impresos/folder/05_009_F.pdf>. Acesso em: 15 Maio 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde; ANS, Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar: manual técnico**. 2. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/promocao_saude_prevencao_riscos_doencas.pdf>. Acesso em: 24 Abr. 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde, INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER – INCA. **Controle do Câncer de mama**. Documento de Consenso, Rio de Janeiro – RJ, 2004. Disponível em: <<http://www1.inca.gov.br/publicacoes/Consensointegra.pdf>>. Acesso em: 02 Maio 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde, INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER – INCA. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Cadernos de Atenção Básica, n.13, Brasília- DF, 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controler_cancer_colo_uterio_mama.pdf>. Acesso em: 24 Out. 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde, INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER – INCA. **Falando sobre o câncer de mama**. Rio de Janeiro – RJ, 2002. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/falando_cancer_mama3.pdf>. Acesso em: 20 Mar. 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção integral à Saúde da mulher - Princípios e Diretrizes**, 1.^a edição, Brasília – DF, 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher2.pdf>. Acesso em: 21 Abr. 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde, INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER – INCA. **Sistema de informação do controle do câncer de mama – SISMAMA**. Manual Gerencial, Brasília-DF, 2009^a. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/d19dd6804d9c1751bed5bfca6e73abae/Manual_Gerencial+SISMAMA.pdf?MOD=AJPERES>. Acesso em: 14 Abr. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER – INCA. **Programa Nacional de Controle do Câncer de Mama**, 2012. Disponível em: <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/mama>>. Acesso em: 14 Abr. 2012.

CANGUSSU, Renata de Oliveira. Sintomas depressivos no câncer de mama: Inventário de Depressão de Beck – Short Form. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 59, n. 2, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?pid>

pid=S0047-20852010000200005&script=sci_pdf>. Acesso em: 29 Mar. 2012.

CHARANEK, Viviana Mohamed; TOCCI, Heloísa Antonia. O Papel Do Enfermeiro Na Prevenção Do Câncer De Mama. Universidade de Santos amaro. **Rev. Enferm. UNISA**, 2004. Disponível em: <<http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2004-09.pdf>>. Acesso em: 15 Out. 2011.

COSTA, Francisca Marta de Lima. **“Ações de detecção precoce do câncer de mama realizada por profissionais da estratégia saúde da família”**. 2009. 101 f. Dissertação (Mestre em enfermagem). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal-RN. Disponível em: <http://btdt.bczm.ufrn.br/tesesimplificado/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=363>. Acesso em: 18 Abr. de 2012.

CUNHA, Nara Fabiana da. **“Políticas Públicas No Brasil Com Ênfase Na Prevenção Do Câncer De Mama”**. 2009. 13 f. Artigo (Especialização em vigilância sanitária). Universidade Católica de Goiânia IFAR – UCG, Goiânia. Disponível em: <[http://www.cpgls.ucg.br/ArquivosUpload/1/File/V%20MOSTRA%20DE%20PR](http://www.cpgls.ucg.br/ArquivosUpload/1/File/V%20MOSTRA%20DE%20PRODUO%20CIENTIFICA/SAUDE/78.pdf)
[ODUO%20CIENTIFICA/SAUDE/78.pdf](http://www.cpgls.ucg.br/ArquivosUpload/1/File/V%20MOSTRA%20DE%20PR)>. Acesso em: 17 Abr. 2012.

DANGELO, José Geraldo; FATTINI, Carlo Américo. **Anatomia Humana Sistêmica e segmentar**. 3 ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

FERNANDES, Rosa Aurea Quintella; NARCHI, Nádia Zanon. **Enfermagem e Saúde da Mulher**. São Paulo: Ed. Manole Ltda, 2007.

FERNANDES, Ana Fátima Carvalho. et al. Prognosis of breast cancer during pregnancy: evidence for nursing care. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.19, n.6, Ribeirão Preto, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692011000600024&lng=en&nrm=iso&tlng=en&ORIGINALLANG=en>. Acesso em: 19 Maio 2012.

GUEDES-SILVA, Damiana. Levantamento das plantas medicinais utilizadas na Pastoral da Saúde no município de Ji-Paraná/RO. Dissertação (Mestre em Genética e Toxicologia Aplicada) – Porto Alegre, Universidade do Brasil, p. 32-35, jul.2011.

GONÇALVES, Leila Luíza Conceição. et al. Fatores de risco para câncer de mama em mulheres assistidas em ambulatório de oncologia. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v.18, n.3, 2010. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v18n3/v18n3a23.pdf>>. Acesso em 18 Abr. 2012.

GONÇALVES, Leila Luíza Conceição. et al. Mulheres portadoras de câncer de mama: conhecimento e acesso às medidas de detecção precoce. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v.17, n.3, 2009. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v17n3/v17n3a11.pdf>>. Acesso em 10 Maio 2012.

INAGAKI, Ana Dorcas de Melo. et al. Prática para detecção precoce do câncer de mama entre docentes de uma universidade. **Rev. enferm. UERJ**, v.16 n.3, 2008. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=503214&indexSearch=ID>>. Acesso em; 20 Abr. de 2012.

JÁCOME, Epaminondas de Medeiros. 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, 2011. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/rbc/n_57/v02/pdf/06_artigo_deteccao_cancer_mama_conhecimento_atitude_pratica_medicos_enfermeiros_estrategia_saude_familia_mossoro_RN_brasil.pdf>. Acesso em: 19 Abr. 2012.

KIM, Daniel Dongju et al. Saber é prevenir: uma nova abordagem no combate ao câncer de mama. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol.15, n.1, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232010000700047&script=sci_arttext>. Acesso em: 29 Mar. 2012.

LEME, Luis Henrique da Silva; SOUZA, Gustavo Antonio de. Câncer de mama em homens: aspectos epidemiológicos, clínicos e terapêuticos. **Rev. Ciênc. Méd.**, Campinas, v. 15, n.5, 2006. Disponível em: <<http://www.puc-campinas.edu.br/centros/ccv/revcienciasmedicas/artigos/v15n5a03.pdf>>. Acesso em: 17 Out. 2011.

MACIEL, Idauana de; KUNZ Jurema Zancanaro. **Assistência De Enfermagem À Mulher Na Promoção E Prevenção Do Câncer Do Colo Uterino E Mama (Fundamentado Na Teoria De Dorothea Elizabeth Orem)**. 2010. 80 f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em enfermagem) Universidade Comunitária Da Região De Chapecó (UNOCHAPECÓ), Chapecó-SC. Disponível em: <<http://www5.unochapeco.edu.br/pergamum/biblioteca/php/imagens/000062/000062 DF.pdf>>. Acesso em: 20 Out. 2011.

MAGNO, Renata Barboza Carlos. **Bases Reabilitativas De Fisioterapia No Câncer De Mama**. 2009. 68 f. 2009. Monografia, Universidade Veiga De Almeida (UVA), Rio de Janeiro. Disponível em:<http://www.uva.br/sites/all/themes/uva/files/pdf/base_s-reabilitativa-fisioterapiacancer-mama.pdf>. Acesso em: 17 Out. 2011.

MATOS, Jéssica Carvalho; PELLOSO, Sandra Marisa; CARVALHO, Maria Dalva de Barros. Prevalência de fatores de risco para o câncer de mama no município de Maringá, Paraná. **Revista Latino-Americano Enfermagem**, Maringá - PR, v.18, n. 3, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/pt_09.pdf>. Acesso em: 11 Abr. 2012.

MATUHARA, Angela Midori; NAGANUMA, Masuco. Manual instrucional para aleitamento materno de recém-nascidos pré-termo. **Pediatria**, São Paulo - SP v.28, n.2, 2006. Disponível em: <<http://www.pediatrasiapaulo.usp.br/upload/pdf/1163.pdf>>. Acesso em: 12 Mar. 2012.

MORENO, Marília Lopes. **O Papel Do Enfermeiro Na Abordagem Do Câncer De Mama Na Estratégia De Saúde Da Família**. 2010. 50 f. Monografia (Especialização em saúde da família). Universidade Federal de Minas (UFMG). Uberaba- MG. Disponível em: <<http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0693.pdf>>. Acesso em: 13 abr. 2012.

OLIVEIRA, Carolina Linard de. et al. Câncer e imagem corporal: perda da identidade feminina. **Rev. Rene**, Juazeiro do Norte-CE, vol. 11, 2010. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/edicao especial/a06v11esp_n4.pdf>. Acesso em 19 Abr. 2012.

ORCESI, Adriana Pedro. et al. Procura de serviço médico por mulheres climatéricas brasileiras. **Rev Saúde Pública**, Campinas-SP, v.3, n.4, 2002. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v36n4/11768.pdf>>. Acesso em: 10 Maio 2012.

PARADA, Roberto. et al. A política nacional de atenção oncológica e o papel da atenção básica na prevenção e controle do câncer. **Rev. APS**, v. 11, n. 2, 2008. Disponível em: <<http://www.aps.ufjf.br/index.php/aps/article/view/263/100>>. Acesso em 20 Abr. 2012.

PEREIRA, Bruna de Cássia Sales; Guimarães, Heloísa Cristina Quatrini Carvalho Passos. Conhecimento sobre câncer de mama em usuárias do serviço público. **Rev. Inst. Ciênc. Saúde**, Bauru, v.26, n.1, 2008. Disponível em: <<http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2411.pdf>>. Acesso em: 22 Abr. 2012.

PEREIRA, Maria do Carmo. **Proposta Para A Para Detecção Do Câncer De Mama Feminino No Município De Lamim**. 49 f. 2010. Monografia (especialização em atenção básica em saúde da família). Conselheiros Lafaiete/Minas Gerais. Disponível em: <<http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2411.pdf>>. Acesso em: 29 Mar. 2012.

PEREIRA, Maria Suely Lopes Correia. et al. Evolução da mortalidade e dos anos potenciais e produtivos de vida perdidos por câncer de mama em mulheres no Rio Grande do Norte, entre 1988 e 2007. **Revista do Sistema Único de Saúde do Brasil**, Brasília, v. 20, n. 2, Abril/junho. 2011.

PESSUMO, Fernanda Meirim; DUARTE, Marcelo Silva. Aspectos emocionais e físicos em mulheres com câncer de mama: uma revisão bibliográfica. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 20, n. 2, 2010. Disponível em: <http://www.frasce.edu.br/nova/frasce/novos_artigos/fator_emocional_e_fisico_em_cancer_de_mama.pdf>. Acesso em: 10 Mar. 2012.

PINHO, Valéria Fernandes de Souza. **“Perfil de Risco para Câncer de Mama em uma População-alvo do Programa Viva Mulher: um inquérito epidemiológico nas Unidades de Saúde da Família do município de Teresópolis/Rio de**

Janeiro". 2004. 97 f. Dissertação (Mestre em ciências na área de saúde pública). Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública. Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://teses.icict.fiocruz.br/pdf/pinhovfsm.pdf>>. Acesso em: 20 Abr. de 2012.

PIRHARDTI, Catia Regina; MERCÊS, Nen Nalú Alves das. Fatores De Risco Para Câncer De Mama: Nível De Conhecimento Dos Acadêmicos De Uma Universidade; **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v.17, n.1, 2009. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v17n1/v17n1a19.pdf>>. Acesso em: 24 Out. 2011.

SANTOS, Daniela Barsotti; VIEIRA, Elisabeth Meloni. Imagem corporal de mulheres com câncer de mama: uma revisão sistemática da literatura. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol.16, no. 5, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232011000500021&lang=pt&tling>. Acesso em: 29 Mar. 2012.

SANTOS, Bartira de Godoy Maranhão. et al. Frequência de Realização do Auto-exame das Mamas e Mamografia na Detecção de Nódulos em Mulheres de Baixa Renda na População Sul Fluminense. **Rev. de Saúde**, Vassouras, v. 1, n. 1, 2010. Disponível em: <<http://www.uss.br/revistasaude/pdf/4-Frequencia%20de%20realizacao%20Auto-Exame%20das%20Mamas.pdf>>. Acesso em: 20 Maio 2012.

SEVERINO, Juliana Gallonetto; COSTA, Neuza Cristina Gomes da. Atuação do enfermeiro no atendimento a mulher na saúde da família em diamantino, Mato Grosso. **Revista Matogrossense de Enfermagem**, Mato Grosso V.1 n.2, 2010. Disponível em: <<http://www.portaldeperiodicos.uned.edu.br/index.php/REMENFE/article/viewFile/433/305>>. Acesso em: 20 Maio 2012.

SILVA, Anna Paula Sousa da. et al . Promoção Da Saúde Nas Políticas Públicas Direcionadas Ao Câncer De Mama. Fortaleza, Ceará, **Ciência Cuida Saúde**, v.10, 2011. Disponível em: <<http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/9763/pdf>>. Acesso em 17 Abr. 2012.

SILVA, Lucia Cecilia da. CÂNCER DE MAMA E SOFRIMENTO PSICOLÓGICO: ASPECTOS RELACIONADOS AO FEMININO. **Psicologia em Estudo**, Maringá 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v13n2/a05v13n2.pdf>>. Acesso em 29 de Mar. 2012.

SILVA, Raimunda Magalhães da. et al. Realização do auto-exame das mamas por profissionais de enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP**, Fortaleza-CE, v.43, n.4, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n4/a23v43n4.pdf>>. Acesso em: 10 Mar. 2012.

SCLOWITZ, Marcelo Leal. et al. Condutas na prevenção secundária do câncer de mama e fatores associados. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo vol.39 no.3, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102005000300003&lang=pt>. Acesso em: 20 Maio 2012.

SMELTZER, Suzanne. C; BARE, Brenda. G. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. V.3, 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

STEIN, Airton Tetelbon. et al. Rastreamento do câncer de mama: recomendações baseadas em evidências. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, v. 53 n.4, 2009. Disponível em: <http://www.amrigs.com.br/revista/53-04/24-Rastreamento_unimed.pdf>. Acesso em: 21 Abr. 2012.

STOLL, Leila. **Número médio de sessões necessárias para ganho de amplitude de movimento em pacientes pós-operatório de câncer de mama**. 66 f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em fisioterapia), Faculdade Assis Gurgacz. Cascavel-PR, 2006. Disponível em: <http://www.fag.edu.br/tcc/2006/Fisioterapia/numero_medio_de_sessoes_necessarias_para_ganha_de_amplitude_de_movimento_em_pacientes_posoperatorio_de_cancer_de_mama.pdf>. Acesso em 20 Abr. 2012.

TAVARES, Jeane Saskya Campos; TRAD, Leny Alves Bomfim. Estratégias de enfrentamento do câncer de mama: um estudo de caso com famílias de mulheres mastectomizadas. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol.15, supl.1, 2010.

Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/regional/resources/lil-555667>>. Acesso em 29 de Mar. 2012.

TALHAFERRO, Belisa. et al. Mastectomia e suas conseqüências na vida da mulher. **Ciênc. Saúde**, São José do Rio Preto, v. 14, n 1, 2007. Disponível em: <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs_ol/vol-14-1/ID%20170%20novo.pdf>. Acesso em 18 Abr. 2012.