

## 04.ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA<sup>1</sup>

*Elizabete Modesto Feitosa<sup>2</sup>  
Maria Amélia Pereira de Sá<sup>3</sup>  
Erci Gaspar da Silva Andrade<sup>4</sup>  
Me. Walquiria Lene dos Santos<sup>5</sup>*

### Resumo

O câncer de mama (CM) é mundialmente o que mais acomete as mulheres, representando 23% de todos os tipos de câncer incidentes. A mortalidade anual desta neoplasia é de mais de 411 mil mortes por ano. Representando um grande problema de saúde pública. O Brasil tem acompanhado as altas taxas de incidência e mortalidade de CM dos países desenvolvidos, porém as medidas necessárias à prevenção, rastreamento/diagnóstico e controle da doença não tem sofrido o mesmo crescimento. O presente estudo tem como objetivo identificar como é realizada a assistência de enfermagem no rastreamento do câncer de mama. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a fim de deduzir generalizações sobre questões substantivas, a partir de um conjunto de estudos diretamente influenciados sobre essas questões. Nesse sentido para auxiliar no diagnóstico e rastreamento do CM a mamografia e um dos exames que são solicitados, apesar da mamografia ser o mais indicado 90% das situações de CM são detectados através das próprias mulheres. Pode-se afirmar, portanto que a promoção do autoexame seja um método eficiente para a sua detecção. Desse modo o rastreamento do CM é realizado através dos exames de imagem e também dos exames clínicos. Uma vez bem orientada em relação ao CM e a forma correta do autoexame, sanando assim todas as dúvidas dessas mulheres relacionadas ao tema, pode-se com isso ter o diagnóstico precoce e assim há muito mais chances de cura.

**Palavras-chave:** NEOPLASIA DA MAMA. ENFERMAGEM ONCOLÓGICA. PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA.

### Abstract

Breast cancer (CM) is the world's most affected by women, accounting for 23% of all types of cancer incidents. The annual mortality of this neoplasm is more than 411 thousand deaths per year. Representing a major public health problem. Brazil has followed the high rates of CM incidence and mortality in developed countries, but the measures necessary for the prevention, screening, and control of the disease have not undergone the same growth. The present study aims to identify how nursing care is performed in the screening of breast cancer. It is an integrative review of the literature, in order to deduce generalizations about substantive issues, from a set of studies directly influenced on these issues. In this sense to assist in the diagnosis and screening of CM mammography and one of the tests that are requested, although mammography is the most indicated 90% of CM situations are detected through the women themselves. It can be argued, therefore, that the promotion of self-examination is an efficient method for its detection. In this way

---

<sup>1</sup> © Todos os direitos reservados. A Editora JRG e a Revista JRG de Estudos Acadêmicos não se responsabilizam pelas questões de direito autoral deste artigo, sendo os autores do mesmo os responsáveis legais.

Créditos: este artigo contou com a revisão linguística do professor Jonas Rodrigo Gonçalves e com a diagramação do professor Daniarly da Costa.

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem Graduação, Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires Valparaíso-Goiás.

<sup>3</sup> Acadêmica de Enfermagem Graduação, Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires Valparaíso-Goiás.

<sup>4</sup> Docente da FACESA, Graduada em Pedagogia, Especialização em Língua Brasileira de Sinais, Gestão Administrativa em Pedagogia Hospital e Neuropsicopedagogia.

<sup>5</sup> Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Goiás

the CM tracking is performed through the imaging exams as well as the clinical exams. Once well oriented in relation to CM and the correct form of self-examination, thus healing all the doubts of these women related to the subject, one can with this have the early diagnosis and thus there is much more chances of cure.

**Keywords:** BREAST NEOPLASM. ONCOLOGICAL NURSING. PREVENTION OF BREAST CANCER.

## Introdução

A neoplasia, conhecida popularmente como câncer pode ser definida como uma doença degenerativa que se desenvolve no próprio organismo, resultante de um acúmulo de lesões no material genético das células, que induz ao processo de crescimento, reprodução e dispersão anormal, com controle alterado sobre a proliferação e morte celular<sup>1</sup>. É uma doença de proporções graves, colocando em risco a vida do indivíduo e podendo afetar qualquer parte de seu organismo<sup>1</sup>.

O câncer de mama (CM), é mundialmente o que mais acomete as mulheres, representando 23% de todos os tipos de câncer incidentes no mundo. A mortalidade anual desta neoplasia é de mais de 411 mil mortes, sendo responsável por mais de 1,6% dos óbitos femininos em todo o mundo. Representando um dos maiores problemas de saúde pública<sup>2</sup>.

O Brasil tem acompanhado as altas taxas de incidência e mortalidade de CM dos países desenvolvidos, porém as medidas necessárias à prevenção, rastreamento/diagnóstico e ao controle da doença não tem sofrido o mesmo crescimento<sup>3</sup>.

Apesar do elevado número de pesquisas já conduzidas sobre o câncer de mama, a sua etiologia ainda não está totalmente esclarecida, sendo a mesma atribuída a uma interação de fatores como o envelhecimento, características relacionadas à vida reprodutiva da mulher, exposição à radiação ionizante, alta densidade do tecido mamário e história familiar de câncer de mama<sup>4</sup>.

O rastreamento deve ser oferecido à todas as mulheres de acordo com os protocolos para cada faixa etária. Esse rastreamento deve iniciar-se aos 40 anos, mediante a realização anual do exame clínico das mamas, seguido, nas mulheres de 50 a 69 anos, pela realização da mamografia. Mulheres pertencentes a grupos de risco devem iniciar um rastreamento anual a partir dos 35 anos, com o exame clínico das mamas e com a mamografia (MMG)<sup>5</sup>.

Esse rastreamento pode ser realizado durante consulta de enfermagem, onde o profissional fará levantamento do histórico do paciente, incluindo fatores de risco, bem como proceder o exame físico das mamas e regiões inter mamárias. Além dessas ações, os profissionais de enfermagem que trabalham em serviços do nível primário de atenção à saúde têm a responsabilidade de repassar informações e orientações quanto ao Autoexame das Mamas (AEM) para as mulheres<sup>4</sup>.

Neste sentido, a enfermagem tem o papel de prestar uma assistência integral a essas mulheres, que vai além de conhecimentos técnico-científicos durante o tratamento e também no pós - tratamento. Faz-se necessário o reconhecimento focado nas questões individuais, tais como as necessidades físicas, emocionais e as angústias por elas vivenciadas<sup>6</sup>.

Com base nessas considerações, o rastreamento e o precoce diagnóstico do CM são importantes por aumentar a probabilidade de cura, evitando sofrimento e a mortalidade dessas mulheres. Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo identificar como é realizada a assistência de enfermagem durante o rastreamento do câncer de mama.

## Método

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que envolve a sistematização e publicação dos resultados de pesquisa, a partir de um conjunto de estudos diretamente influenciados sobre essas questões.

Para ser considerada uma pesquisa, a revisão de literatura deve seguir o mesmo rigor da pesquisa primária. Nesse sentido, para esta revisão, foram consideradas as fases de pesquisa identificação do problema e objetivo da pesquisa; pesquisa da literatura com foco sobre o tema a ser estudado; avaliação dos dados aplicando critérios de inclusão e exclusão; análise dos dados extraíndo das fontes primárias as características da amostra.

A busca pela literatura ocorreu na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nos meses de junho de 2018 e setembro de 2018. As bases de dados de literatura científica e técnica consultadas foram: Literatura Latino-Americana e de Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Os descritores foram selecionados a partir da terminologia em saúde consultada nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS-BIREME); são eles: “neoplasia da mama”, “enfermagem oncológica” e “prevenção do câncer de mama”

Foram critérios de exclusão: artigos repetidos, artigos não acessíveis em texto completo, resenhas, anais de congresso, artigos de opinião, artigos de reflexão, editoriais, artigos que não abordaram diretamente o tema deste estudo e artigos publicados fora do período de análise. Foi elaborado um quadro para organização da análise dos artigos contendo os itens: tipo de publicação, ano, autores, título e objetivo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

**TABELA 1 – Título da obra, ano de publicação e objetivo proposto.**

°	Título da obra	Autores	Ano de publicação	Objetivo proposto
01	Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de mama- Revisão integrativa.	Maria Eduarda Azevedo, Kananda Si Campos, Rafaela P. Medeiros Rodrigues Cindy Campêlo Araújo, Fernanda Ma Chianca da Silva,	2016	Esclarecer o papel do profissional de Enfermagem na prevenção do câncer de mama, sobretudo a prevenção secundária, e especificar as possíveis ações frente ao diagnóstico de câncer.
02	Estimativa para o câncer de mama feminino: E a assistência de enfermagem na prevenção.	Ana Beatriz da Costa Fonseca, Erta Soraya R. César Rodrigues, Maria Mirtes da Nóbrega, Juliane de Oliveira Costa Nobre, Gutemberg José França, Lucelio Pereira da Silva.	2016	Analisar as estimativas do câncer da mama para o ano de 2016 no Brasil

03	O enfermeiro na detecção precoce do câncer de mama no âmbito da atenção primária	Ana Luiza Barreto Zapponi, Florence Romijn Tocantins, Octavio Muniz da Costa Vargens.	2015	Identificar as ações desenvolvidas pelos enfermeiros na atenção à saúde da mulher e discutir a ação profissional do enfermeiro na detecção precoce do câncer de mama no âmbito da atenção primária.
04	Rastreamento oportunístico do câncer de mama desenvolvido por enfermeiros da Atenção Primária à Saúde.	Débora Cherchiglia de Moraes, Ana Maria de Almeida, Elisabeth Niglio de Figueiredo, Edilaine Assunção Caetano de Loyola, Marislei Sanches Panobianco.	2017	Identificar as ações de rastreamento oportunístico do câncer de mama realizadas por enfermeiros de unidades básicas de saúde (UBS) de Ribeirão Preto.
05	A gerência do cuidado de enfermagem à mulher com câncer de mama em quimioterapia paliativa	Juliana Dias Cirilo, Marcelle Miranda da Silva, Patrícia dos Santos Claro Fuly, Marléa Chagas Moreira.	2016	Compreender e analisar a gerência do cuidado de enfermagem à mulher com câncer de mama em quimioterapia paliativa. Estudo exploratório, qualitativo, que utilizou a Teoria Fundamentada nos Dados.
06	Avaliação da qualidade de vida em mulheres acometidas por câncer de mama em uma unidade particular, no município de Campos dos Goytacazes, RJ.	Beatriz Machado Lança Ferreira, Dayana da Silva Malaquias Crespo, Luisa Carvalho Prata, Hillary de Sousa Isabel, Thaís Aparecida de Castro Palermo, Carolina Magalhães dos Santos, Eduardo Viana Ricardo.	2017	Analisar a qualidade de vida de mulheres em tratamento de câncer de mama, identificar fatores correlacionados ao impacto na qualidade de vida vivenciada por estas mulheres e quantificar o índice geral de QV de mulheres em Tratamento de câncer de mama.
07	Conhecimentos dos acadêmicos sobre prevenção do câncer de mama.	Catia Regina Pirhardt Freitasb, Karina Lemos Terrac, Nen Nalú Alves Das Mercêsd.	2011	Identificar o conhecimento dos acadêmicos, quanto aos fatores de prevenção para o Câncer de mama.

- 
- |    |   |  |      |  |
|----|---|--|------|--|
| 08 | Do sintoma ao tratamento adjuvante da mulher com câncer de mama.                            | Luciana Martins da Rosa, Vera Radünz.  | 2013 | Identificar o perfil social, clínico e demográfico e o intervalo de tempo entre as etapas diagnósticas e terapêuticas, do sintoma ao tratamento adjuvante das mulheres com câncer de mama tratadas em instituição oncológica de Santa Catarina.  |
| 09 | Conhecimento e prática de médicos e enfermeiros sobre detecção precoce do câncer de mama    | Adriane Pires Batiston, Arianne Tiemi Jyoboji Moraes, Aryne Arnez, Mara Lisiane de M. dos Santos, Leila Simone Foerster Merey, Arthur Almeida de Medeiros. | 2016 | Comparar o conhecimento e a prática autorreferida dos médicos e enfermeiros atuantes na Estratégia de Saúde da Família em relação à detecção precoce do câncer de mama.  |
| 10 | Demora no diagnóstico de câncer de mama de mulheres atendidas no Sistema Público de Saúde   | Maria Cristina Traldi, Priscila Galvão, Sirlei Siani de Moraes, Márcia Regina Campos da Costa Fonseca.   | 2016 | Estabelecer o tempo decorrido (em dias) entre a suspeita e o diagnóstico do câncer de mama, subdividindo os intervalos entre os eventos: consulta médica na atenção básica; mamografia ou ultrassonografia; consulta médica especializada; biópsia; consulta médica para conclusão do diagnóstico. |
| 11 | A importância do diagnóstico precoce do câncer de mama e sua magnitude no universo feminino | Silva ELS, Viana ER  | 2015 | Descrever o conhecimento das mulheres acometidas por neoplasia de mama relacionadas à influência e a detecção precoce, analisar a importância do diagnóstico precoce em mulheres acometidas por câncer de mama, analisar os fatores de riscos relacionados ao                                      |
-

---

câncer de mama e  
relatar o impacto do  
câncer de mama na  
qualidade de vida.

---

A tabela 1 mostra os artigos selecionados de acordo com o título, autor, ano de publicação e objetivo proposto, referente ao ano de publicação dos artigos que foram utilizados no ano 2017 corresponde ao número de 2 com porcentagem de 18%, no ano 2016 utilizou 05 artigos equivalente a 46%, 2015 são 2 artigos 18%, 2013 apenas 1 artigo 9% e no ano de 2011 também 1 artigo 9%.

O CM como as demais neoplasias malignas, resulta de um aumento descontrolado de células anormais, que ocorrem em função de alterações moleculares sejam estas hereditárias bem como adquiridas por exposição a elementos ambientais ou metabólicos estas alterações moleculares podem ocasionar mudanças no crescimento celular, sendo assim na morte celular agendada levando para o surgimento do tumor<sup>2</sup>.

Uma em cada oito mulheres desenvolve CM, desta forma é a essencial causa de mortalidade por câncer em mulheres. Não apresenta causa apenas própria acredita-se que 90% a 95% destes sejam esporádicos (não familiares) e decorram de mutações somáticas, que se verificam durante a vida, e que 5% a 10% sejam hereditários (familiares), devido a mutações nucleotídicas perpetuadas na linhagem familiar através de células germinativas, que oferece suscetibilidade para o CM<sup>4</sup>.

Existem inúmeros elementos que contribui o desenvolvimento do CM, pode-se mencionar como mais importantes: a disposição genética, costumes alimentares, estilo de vida e condições ambientais. Na atualidade, o câncer é uma das doenças que muito mais mata pessoas no mundo, por exemplo, o CM que estão de forma arrasadora mutilando e levando as mulheres à morte é provavelmente que tal doença a muito mais temida no mundo todo devido a sua alta regularidade e pelos seus sintomas emocionais ela prejudica tanto quanto a sexualidade quanto a representação individual da mulher<sup>4</sup>.

Para o monitoramento do CM, são primordiais as ações de rastreamento, que se baseiam na realização ordenada e periódica de avaliações em mulheres assintomáticas, bem como a constatação adiantada em mulheres sintomáticas para que dessa forma seja realizado o diagnóstico em fases iniciais, quando os tratamentos são realizados se tornam muito mais eficazes na maioria das ocorrências tendo assim chance de cura da doença<sup>7</sup>.

Por esse motivo torna-se fundamental a qualificação das equipes de atenção primária, sendo o enfermeiro uma peça importante no rastreamento. O rastreamento do CM deve acontecer no momento da captação das mulheres para a instituição básica de saúde, expondo na prática a concepção da integralidade da assistência. Desse modo, o cuidado à saúde deve ser permeado pelo acolhimento com escuta sensível de suas demandas como ser humano e ser social. Todavia, os enfermeiros constroem, sobretudo, ações direcionadas para um corpo físico e voltadas à saúde reprodutivo<sup>3</sup>.

Nesse sentido para auxiliar no diagnóstico e rastreamento do CM a mamografia e um dos exames que são solicitados, apesar da mamografia ser o mais indicado 90% das situações de CM são detectados através das próprias mulheres. Pode-se afirmar, portanto que a promoção do autoexame seja um método eficiente para a sua detecção. Porém, o exercício hegemônico de uma clínica centrada no ato prescritivo e na produção de procedimentos, em ação substitutiva da prática que valoriza a clínica como o exercício ampliado de múltiplos profissionais, contribui para a valorização de ações voltadas para o corpo físico com o propósito de identificar anormalidades sem considerar as queixas e especificidades trazidas pelo usuário do sistema de saúde<sup>3</sup>.

Apesar da mamografia ser uma forma de rastreio não deve ser um método isolado, sua associação com o exame clínico das mamas realizada de forma correta, pode ser uma forma eficiente na constatação desta neoplasia, sendo de baixo custo e podendo ser

realizado em qualquer serviço de saúde<sup>3</sup>. Estudos internacionais afirmam que é essencial uma relação satisfatória entre profissionais e usuários dos serviços de saúde na adesão aos exames de rastreamento do CM, e que a qualidade da assistência prestada pelo profissional enfermeiro mostra-se relevante para motivar a adesão das mulheres<sup>7</sup>.

Para que ocorra um rastreamento de excelência primeiramente o profissional tem que está apto para tal função, as mulheres como mencionado deve aderir aos exames de rastreamento são eles a mamografia, autoexame, ultrassom e os exames clínico realizado pelo profissional de saúde, a busca ativa é uma estratégia importante para ampliar essa adesão, e o Ministério da Saúde (MS) brasileiro aponta que, para a eficácia das ações do programa de controle dessa neoplasia, há necessidade de se cumprir as metas de cobertura da população-alvo e o aprazamento adequado dos exames, além de um seguimento adequado das usuárias dos serviços de saúde<sup>7,8</sup>.

### **Relevância da assistência de enfermagem para o diagnóstico precoce do câncer de mama**

A cada ano cresce o número de novos casos de câncer da mama entre mulheres no Brasil, diversas campanhas são realizadas com o intuito de orientar, rastrear, diagnosticar e tratar o câncer de mama, apesar de todo esse esforço que envolve a ação de vários profissionais, ainda é alarmante o número de mulheres que morrem em decorrência da doença<sup>4</sup>.

Dentre esses profissionais destaca-se a atuação do enfermeiro, que possui como atribuição na atenção primária a saúde, a assistência integral aos indivíduos e famílias em todas as fases de desenvolvimento humano. Portanto, são de responsabilidade do enfermeiro, a partir do atendimento integral, estimular o empoderamento da mulher quanto sua saúde e seu corpo. Com este entendimento o profissional, nas consultas voltadas a saúde da mulher, deve ser capaz de detectar precocemente anormalidades na mama da mulher que possa ser eventualmente a fase inicial do câncer de mama<sup>3</sup>.

Nesse contexto, os enfermeiros são importantes multiplicadores das ações de prevenção nos locais de trabalho. Nenhum profissional de saúde tem um contato tão prolongado com o paciente como o enfermeiro, sendo responsável pela administração dos agentes quimioterápicos. Quando no contexto ambulatorial, a consulta de enfermagem é uma estratégia eficaz, favorecendo a aproximação e a construção de uma relação interpessoal de ajuda, onde a gerência do cuidado de enfermagem implica o reconhecimento e o atendimento das necessidades de cuidado do binômio paciente-família<sup>2,7</sup>.

Portanto, esse contato é um grande facilitador para uma abordagem preventiva à população feminina na atenção básica quanto aos fatores de risco, bem como exerce um importante papel no rastreamento mamográfico organizado<sup>2</sup>.

Esse rastreamento pode ser realizado durante consulta de enfermagem, onde o profissional fará levantamento do histórico do paciente, incluindo fatores de risco, bem como proceder o exame físico das mamas e regiões inter mamárias. Além dessas ações, os profissionais de enfermagem que trabalham em serviços do nível primário de atenção à saúde têm a responsabilidade de repassar informações e orientações quanto ao Autoexame das Mamas (AEM) para as mulheres. Neste sentido, a enfermagem tem o papel de prestar uma assistência holística a essas mulheres, que vai além de conhecimentos técnico-científicos durante o tratamento e também no pós - tratamento. Faz-se necessário o reconhecimento focado nas questões individuais tais como as necessidades físicas, emocionais e as aflições por elas vivenciadas<sup>4</sup>.

A paciente acometida pelo câncer de mama e sua família, vivenciam o diagnóstico como um momento de intensa angústia, sofrimento e ansiedade. Identificado como uma das doenças mais temidas pelas mulheres devido à constância absurda com que vem

ocorrendo e, principalmente pelos seus efeitos psicológicos que afetam a imagem pessoal e a sexualidade da mulher que o vivência, conseqüentemente sendo devastadora tanto no físico como no psicológico<sup>5,9</sup>.

A mulher vivencia a doença em três etapas diferentes: o diagnóstico, a realização de um tratamento muito longo e agressivo, e por último, aceitação de um corpo marcado e a convivência com essa nova imagem<sup>6</sup>.

### **Importância da família e amigos no decorrer do diagnóstico, tratamento e a possível cura.**

A mulher acometida pelo câncer de mama vivencia o impacto negativo que a doença e as terapêuticas ocasionam sobre as funções sistêmicas, mas, principalmente, sobre a imagem corporal, destacando-se o impacto do enfrentamento da mastectomia, mesmo para aquelas mulheres que realizam a reconstrução mamária. Assim, quanto menos mutiladoras forem as conseqüências da cirurgia, mais qualidade de vida a mulher poderá desfrutar<sup>10</sup>.

As mamas estão fortemente ligadas à sexualidade e à feminilidade, quando alteradas pelo câncer e pelas terapêuticas de controle da doença, a sexualidade da mulher é afetada. Muitas pacientes precisam de ajuda para superar o trauma da doença e do tratamento, bem como para retomar, plenamente, a prática da sexualidade<sup>4</sup>.

O apoio social de amigos, família, colegas de trabalho ou de grupos de apoio, exerce efeitos sobre o sistema imunológico e fortalece a autoconfiança, aumentando a capacidade de enfrentar as situações adversas<sup>11</sup>.

Os grupos de apoio favorecem bastante no ajustamento psicossocial da mulher acometida pelo câncer de mama, sendo referidos como fator protetor e recuperador de sua saúde, pois ali se encontram pessoas em igual situação e que a impedem de desistir. Aprendem, ainda, a lidar com as fases de tratamento, enfrentando a doença com muito mais facilidade. A participação em grupo composto por pessoas com problemas semelhantes propicia às mulheres o reconhecimento de que, unidas, podem transpor barreiras e superar limites. Apresenta, além disso, a possibilidade de discutirem abertamente sobre temas relacionados à doença que dificilmente partilhariam com outros. As participantes sentem-se motivadas a evitar a solidão, minimizando a doença pela opinião e sugestão de outras pessoas que enfrentam os mesmos problemas. A abordagem médica e psicológica específica do câncer de mama aumenta suas autoestimas, levando-as a discutirem e refletirem sobre seus objetivos na reabilitação no que diz respeito à realização pessoal<sup>11</sup>.

### **Conclusão**

No Brasil existem políticas voltadas para o diagnóstico do CM, porém estão longe de atingir a excelência, a percepção ainda é voltada para métodos curativos e não preventivos. O profissional de enfermagem e de fundamental importância nessa etapa do diagnóstico precoce.

Desse modo o rastreamento do CM é realizado através dos exames de imagem e também dos exames clínicos. A consulta de enfermagem é uma etapa importante que não pode ser negligenciada, pois ser for de forma negligente influencia negativamente em todo o processo, uma vez bem orientada em relação ao CM e a forma correta do autoexame, e sanando todas as dúvidas dessas mulheres relacionado ao tema, pode-se com isso ter o diagnóstico precoce e assim há muito mais chances de cura.

## Referências

1. Amorim MAP, Siqueira KZ. Relação entre vivência de fatores estressantes e surgimento de câncer de mama. Rev. Psicol. Argum. Vol. 32. 2017; 143-153.
2. Zapponi ALB, Tocantins FR, Vargens OMC. O enfermeiro na detecção precoce do câncer de mama no âmbito da atenção primária. Rev. Enferm. UERJ. 2015; 22 (1) 33-36.
3. Silva AS, Riul SS. Câncer de mama: fatores de risco e detecção precoce. Rev Bras Enferm. 2016; 64(6): 1016-21.
4. Fonseca ABC, Rodrigues ESRC, Nobrega MM, Nobre JOC, França GJ, Silva LP. Estimativa para o câncer de mama feminino: e a assistência de enfermagem na prevenção. Rev. Temas e Saúde. 2016; 16 (4) 14-30.
5. Santos GD, Chubaci RYS. O conhecimento sobre o câncer de mama e a mamografia das mulheres idosas frequentadoras de centros de convivência em São Paulo (SP, Brasil). Ciência & Saúde Coletiva, 16(5):2533-2540, 2017.
6. Derenzo N *et al.* Conhecimento de mulheres sobre fatores relacionados ao câncer de mama. Rev Enferm UFSM 2017 Jul./Set.;7(3): 436-447.
7. Moraes DCM, Almeida AM, Figueiredo EN, Loyola EAC, Panobianco MS. Rastreamento oportunístico do câncer de mama desenvolvido por enfermeiros da atenção primária à saúde. Rev. Enferm. USP. 2016; 50 (1) 14-21.
8. Rosa LM, Radünz V. Do sintoma ao tratamento adjuvante da mulher com câncer de mama. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2013 Jul-Set; 22(3): 713-21.
9. Batiston AP *et al.* Conhecimento e prática de médicos e enfermeiros sobre detecção precoce do câncer de mama. Rev Bras Promoç Saúde, Fortaleza, 2016. 629(2): 153-162.
10. Traldi MC, Galvão P, Morais SS, Fonseca MRCCF. Demora no diagnóstico de câncer de mama de mulheres atendidas no Sistema Público de Saúde. Cad. Saúde Colet., 2016, Rio de Janeiro, 24 (2): 185-19.
11. Silva ELS, Viana ER. A importância do diagnóstico precoce do câncer de mama e sua magnitude no universo feminino. Biol e saúde, 18(5), 3-4, 2015.