

FACULDADE NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ – FACENE RN
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

GLICEILDE OLIVEIRA DE MESQUITA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA DETECÇÃO
PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA**

MOSSORÓ/RN
2022

GLICEILDE OLIVEIRA DE MESQUITA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA DETECÇÃO
PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA**

Monografia apresentada à Faculdade Nova
Esperança de Mossoró – FACENE/RN –
como requisito obrigatório para a obtenção
do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Esp. Ana Beatriz de
Oliveira Fernandes

MOSSORÓ/RN
2022

M582a Mesquita, Gliceilde Oliveira de.

Atuação do enfermeiro da atenção primária na detecção do câncer de mama / Gliceilde Oliveira de Mesquita. – Mossoró, 2022.

30 f. : il.

Orientadora: Profa. Esp. Ana Beatriz de Oliveira Fernandes.

Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Câncer de mama. 2. Saúde da mulher. 3. Atenção primária à saúde. I. Fernandes, Ana Beatriz de Oliveira. II. Título.

CDU 616-083:618.19-006

GLICEILDE OLIVEIRA DE MESQUITA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA DETECÇÃO
PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA**

Monografia apresentada pelo aluno Gliceilde Oliveira de Mesquita, do curso de bacharelado em enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN – tendo obtido o conceito de _____, conforme a apreciação da banca examinadora constituída pelos professores:

Aprovado em ____/____/____.

Banca Examinadora

Prof.^a Esp. Ana Beatriz de Oliveira Fernandes (FACENE/RN)
Orientadora

Prof.^a Dra. Fabíola Chaves Fontoura
FACENE/RN

Prof.^a Dra. Sibeles Lima da Costa Dantas
FACENE/RN

Dedicado primeiramente a Deus, a meus pais, que me apoiaram Incondicionalmente e a minha esposa, que me incentivou e apesar das dificuldades, esteve comigo em todos os momentos dessa jornada.

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer a Deus, pelo seu inefável amor e carinho, pela sua proteção e refrigério, que me deu forças pra continuar a percorrer essa jornada até o fim, que me agraciou com o seu cuidado em todos os momentos da minha vida.

A meus pais, que me apoiaram e que fizeram até o impossível para que eu pudesse percorrer esse caminho e alcançar o meu objetivo.

A minha esposa, que apesar das dificuldades que passamos no decorrer desse percurso, esteve comigo, me apoiando e me incentivando a continuar sempre em frente.

Agradeço a todas as pessoas que me apoiaram e que me ajudaram a chegar até aqui.

RESUMO

O câncer de mama acomete uma grande proporção de mulheres no mundo, no Brasil, excluídos os tumores de pele não melanoma, é o câncer que mais atinge essa população em todo o território nacional. O enfermeiro tem grande peso na prevenção e tratamento do câncer de mama. Diante disso, esse estudo tem como objetivo conhecer a atuação do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde na detecção precoce do câncer de mama. Trata-se de uma revisão integrativa, baseada nas publicações disponíveis na base de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os artigos escolhidos foram os que se caracterizavam com a temática escolhida e que se enquadravam nos critérios de inclusão e exclusão. Esse estudo foi baseado na resolução COFEN 564/2017 de 6 de novembro de 2017, que possui o Código de Ética do profissional de Enfermagem. Com o objetivo de fazer a detecção precoce do câncer de mama ou mesmo evitar o seu avanço, são desenvolvidos programas de rastreamento e estratégias voltadas para esse fim. E para tornar isso possível utiliza-se algumas estratégias, como o autoexame das mamas, o exame clínico das mamas, a mamografia e a ultrassonografia mamária. O conhecimento necessário ao enfermeiro com relação ao Exame Clínico das Mamas é imprescindível, mas muitos profissionais carecem desse entendimento, o que culmina na realização do procedimento em faixa etária não preconizadas pelo Ministério da Saúde, bem como em periodicidade incorreta. O enfermeiro da Atenção Primária à Saúde é um elemento essencial na prevenção do câncer de mama, para tal propósito, vale salientar a importância da qualidade dos procedimentos desempenhados pelo mesmo. É necessário refletir que muitas vezes o enfermeiro precisa atingir metas, culminando em um número excessivo de consultas, causando excesso de trabalho ao profissional, e em alguns casos reduzindo a qualidade do atendimento. Outro ponto importante é a criação de vínculo entre o enfermeiro e os usuários. Essa prática é capaz de oportunizar o cuidado continuado e gerar a confiança para com o profissional. Percebeu-se a que os enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde têm dificuldades de seguir as recomendações preconizadas pelo Ministério da Saúde, ou mesmo desconhece essas informações, dessa forma, mulheres em situação de risco, que necessitam de assistência e acompanhamento, deixam de ser atendidas em tempo hábil, podendo agravar um quadro que poderia ser reversível se descoberto precocemente. Também se destacou a sobrecarga de trabalho em virtude da imposição de metas a serem atingidas pelos profissionais. Essa busca incessante por atingir metas, diminui a qualidade do atendimento e impede a realização de outros procedimentos.

Palavras-chave: Câncer de mama. Saúde da mulher. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Breast cancer affects a large proportion of women in the world, in Brazil, excluding non-melanoma skin tumors, it is the cancer that most affects this population throughout the national territory. The nurse has great weight in the prevention and treatment of breast cancer. Therefore, this study aims to know the role of nurses in Primary Health Care in the early detection of breast cancer. This is an integrative review, based on publications available in the Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and Virtual Health Library (BVS) databases. The articles chosen were those that were characterized by the chosen theme and that fit the inclusion and exclusion criteria. This study was based on COFEN resolution 564/2017 of November 6, 2017, which has the Code of Ethics for Nursing professionals. With the objective of making the early detection of breast cancer or even preventing its advance, screening programs and strategies are developed for this purpose. And to make this possible, some strategies are used, such as breast self-examination, clinical breast examination, mammography and breast ultrasound. The knowledge necessary for nurses in relation to the Clinical Breast Exam is essential, but many professionals lack this understanding, which culminates in the performance of the procedure in an age group not recommended by the Ministry of Health, as well as in an incorrect frequency. The Primary Health Care nurse is an essential element in the prevention of breast cancer, for this purpose, it is worth emphasizing the importance of the quality of the procedures performed by the same. It is necessary to reflect that nurses often need to achieve goals, culminating in an excessive number of consultations, causing excessive work to the professional, and in some cases reducing the quality of care. Another important point is the creation of a bond between the nurse and the users. This practice is capable of providing opportunities for continued care and generating trust towards the professional. It was noticed that nurses working in Primary Health Care have difficulties in following the recommendations recommended by the Ministry of Health, or even are unaware of this information, thus, women at risk, who need assistance and follow-up, are no longer attended in a timely manner. Which may worsen a condition that could be reversible if discovered early. Work overload was also highlighted due to the imposition of goals to be achieved by professionals. This incessant search to achieve goals reduces the quality of care and prevents the performance of other procedures.

Keywords: Breast cancer. Women's health. Primary health care.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AEM	Autoexame das Mamas
APS	Atenção Primária em Saúde
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
ECM	Exame Clínico das Mamas
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INCA	Instituto Nacional de Câncer
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
RAS	Redes de Atenção à Saúde
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
UBS	Unidade Básica de Saúde
USF	Unidades de Saúde da Família

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
1.1. OBJETIVOS	12
2. REVISÃO DE LITERATURA	13
2.1. NEOPLASIA DE MAMA	13
2.2. FATORES DE RISCO PARA O CÂNCER DE MAMA	14
2.3. ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA ..	14
3. METODOLOGIA	16
4. RESULTADOS.....	19
5. DISCUSSÃO.....	22
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERÊNCIAS	25

1. INTRODUÇÃO

A neoplasia maligna, ou câncer, é uma denominação dada a um conjunto de mais de 100 doenças. O câncer é causado pelo crescimento rápido e anormal das células de um tecido, originado de uma alteração nos genes que codificam as proteínas reguladoras das células, essa proliferação exagerada pode atingir qualquer parte do corpo (BERNARDES *et al.*, 2019).

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), o câncer de mama acomete uma grande proporção de mulheres no mundo, com uma estimativa de 2,3 milhões de casos novos para o ano de 2020, é o maior causador de mortes nessa massa, com aproximadamente 684.996 óbitos em 2020. No Brasil, excluídos os tumores de pele não melanoma, é o câncer que mais atinge essa população em todo o território nacional. Para o ano de 2021, estimou-se 66.280 casos novos, o que reflete um índice de incidência de 43,74 casos por 100.000 mulheres (INCA, 2021).

A ocorrência do câncer de mama dá-se quando as células da mama se multiplicam de forma anormal e desordenada. O Carcinoma Ductal e o Carcinoma Lobular são os cânceres que acometem as mamas, o primeiro é o mais conhecido, responsável pela maior parte das neoplasias de mama e seu desenvolvimento ocorre nos ductos mamários. O segundo e menos conhecido afeta os lóbulos das mamas e tem uma maior chance de atingir as duas mamas (ZELMANOWICZ, 2021).

A Política Nacional de Atenção Oncológica, instituída pelo Ministério da Saúde (MS), por meio da Portaria MS/MG n. 2439/2005. Articulada com o MS e com as secretarias estaduais e municipais, tem como um dos seus principais objetivos a organização das linhas de cuidados, que inclui todos os níveis de complexidade (baixa, média e alta complexidade) como também a prevenção, promoção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos (BRASIL, 2007).

A Atenção Primária em Saúde (APS) é a principal porta de entrada ao sistema de saúde, tendo como objetivo a prevenção e promoção da saúde, através das Redes de Atenção à Saúde (RAS), possui a responsabilidade de elucidação da população quanto aos fatores de risco e prevenção do câncer de mama, bem como ter profissionais capacitados para reconhecer falsos episódios de câncer por meio do exame clínico das mamas, e encaminhá-los posteriormente para diagnóstico completo (INCA, 2015).

A detecção do câncer de mama, deve ser executado no decorrer da consulta de enfermagem, mediante o histórico e exame físico, o enfermeiro investigará se há fatores de risco que possam levar essa mulher a realizar um rastreamento mais precoce. Mulheres em

qualquer faixa etária podem procurar os serviços de saúde para a realização do exame clínico das mamas, mas uma vez que o envelhecimento é um fator de risco para o desenvolvimento do câncer de mama, mulheres com idade a partir dos 40 anos devem procurar uma Unidade Básica de Saúde (UBS) para iniciar esse rastreio precocemente, e continuar a realizá-lo anualmente, em mulheres com a faixa etária de 50 a 69 anos, esse rastreio se dá através da mamografia. Em mulheres que apresentam fatores de risco, o exame clínico das mamas e a mamografia devem ser iniciados a partir de 35 anos, com frequência anual (FEITOSA *et al.*, 2018).

O enfermeiro é um dos profissionais que tem um papel fundamental no que diz respeito a saúde da mulher, levando isso em consideração, o profissional de enfermagem deve buscar conhecimento e técnica para auxiliar a mulher quando esta buscar os serviços de saúde (MELO *et al.*, 2017).

Os profissionais que atuam na atenção primária, tem a obrigação de educar e instruir quanto ao autoexame das mamas. O enfermeiro tem o dever de dar um auxílio integral, abordando todos os aspectos, físico, emocional e social que a mulher possa levar (FEITOSA *et al.*, 2018).

O enfermeiro tem independência quanto a ministrar palestras e campanhas com o fim de orientar a população feminina a respeito do câncer de mama e os cuidados que devem ter quanto a prevenção (RODRIGUES *et al.*, 2020).

O autoexame é uma forma de as mulheres conhecerem melhor suas mamas e também é uma técnica que tem grande relevância quanto a detecção precoce do câncer de mamas, todavia, não se deve suspender a consulta feita por um profissional capacitado, uma vez que o autoexame não substitui o exame clínico das mamas (GOMES *et al.*, 2012).

Através do autoexame, a mulher tem a capacidade de identificar um nódulo e tomar providencias mais rapidamente (ARAÚJO *et al.*, 2010).

O exame clínico das mamas e o autoexame são medidas com alto grau de relevância, pois é por meio deles que se pode identificar sinais e sintomas que possam levar a uma detecção precoce do câncer de mama, com o fim de fazer um diagnóstico prévio (RODRIGUES *et al.*, 2020).

O enfermeiro tem grande peso na prevenção e tratamento do câncer de mama, mas surgem situações que podem levar o enfermeiro a não prestação de auxílio a essas mulheres, como por exemplo a demanda de atribuições ao qual o enfermeiro está encarregado, e a falta de conhecimento e técnica na execução do exame clínico das mamas. Em virtude disso, os enfermeiros precisam estar sempre se capacitando, para prestar uma assistência eficiente à

saúde da mulher e realizar o rastreio do câncer de mama com mais competência (MELO *et al.*, 2017).

Diante disso, essa pesquisa busca saber: como se dá a atuação do enfermeiro da APS na detecção precoce do câncer de mama?

O estudo tem como hipótese que em virtude das várias atribuições do enfermeiro e do escasso tempo para cada consulta, supõe-se que o exame clínico das mamas e as ações de educação em saúde quanto ao autoexame deixa de ser realizado, sendo realizado apenas o exame citopatológico do colo de útero, na maioria dos casos.

Esse fato pode ser prejudicial a curto e longo prazo para as mulheres que não recebem o exame clínico das mamas e possam ter fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de mama, ressaltando assim a importância de o mesmo ser realizado antes da coleta do citopatológico.

O interesse pela temática, surgiu a partir de uma experiência pessoal do pesquisador, que ao frequentar uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de um município do interior do Estado do Rio Grande do Norte, onde o mesmo observou que a expressiva maioria dos enfermeiros não realizavam o exame clínico das mamas durante a consulta de enfermagem.

Além disso, que muitas das mulheres que frequentavam as UBS não tinham conhecimento de que o enfermeiro poderia realizar tal exame, deslocando-se ao médico especialista para realização deste. Assim, surgiu o interesse pela temática, no intuito de buscar compreender quais barreiras e dificuldades o enfermeiro encontra quanto a detecção precoce do câncer de mama e a realização do exame clínico durante as consultas de enfermagem e como deve ser a assistência que este pode prestar às mulheres com essa patologia, ou com fatores de risco.

A pesquisa apresenta benefícios tanto para os enfermeiros quanto para as usuárias dos serviços de atenção primária, pois propiciará mais uma ferramenta de conhecimento relacionada a prevenção do câncer de mama.

1.1. OBJETIVOS

Conhecer a atuação do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde na detecção precoce do câncer de mama.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1. NEOPLASIA DE MAMA

As neoplasias podem ser classificadas em benignas ou malignas. As neoplasias benignas, têm o seu desenvolvimento demorado e ordenado, com limites evidentes e restritos apenas ao órgão afetado, não propagando-se aos demais. Já a neoplasia maligna ou câncer é um termo que compreendo mais de 100 doenças, que possuem um padrão mutuo, uma multiplicação anormal e desordenada de células que podem alastrar-se rapidamente por qualquer parte do corpo (INCA, 2020).

As células do corpo humano crescem de maneira constante e inata. Essa multiplicação de células do câncer diverge das normais, elas não passam pelo ciclo natural, ou seja, multiplicam-se descontroladamente, dando origem a novas células cancerosas (INCA, 2020).

Como qualquer outra parte do corpo, a mama também adoece e o câncer é uma das doenças que a afetam e é a que mais preocupa devido ao seu auto índice de mortalidade (INCA, 2018).

O câncer de mama é o resultado de um crescimento anormal e desordenado de células. Existem vários tipos, mas dentre os que mais atingem as mamas estão: o carcinoma ductal, o mais comum, tendo sua origem nos ductos mamários pode ser classificado *in situ* ou invasor e o Carcinoma lobular, que é menos comum e atinge uma menor proporção do número de casos e tem sua origem nos lóbulos (ZELMANOWICZ, 2021).

O carcinoma ductal pode ser classificado *in situ* (CDIS), quando suas células permanecem em seu lugar de origem (carcinoma intraductal), que se não tratado, pode evoluir para o invasivo e infiltrantes, quando as células penetram os tecidos adjacentes. O carcinoma ductal infiltrativo, tem uma proporção de 80% de todos os casos. O carcinoma lobular infiltrativo tem uma proporção de 10 a 15% dos casos de cânceres de mama, tem sua origem no epitélio lobular e ocorrem com uma concentração pouco delimitada. Geralmente são multicêntricos e também podem ser bilaterais (SMELTZER *et al.*, 2014).

O câncer de mama é um problema de repercussão mundial, o Brasil apresenta um alto índice de incidência, para o triênio 2020 a 2022 é estimado que ocorram 66.280 novos casos. A doença traz muitos prejuízos para a saúde das mulheres e estabelece uma grande complicação à saúde pública. Tem uma elevada taxa de mortalidade quando tratada tardiamente, mas se diagnosticado precocemente, apresenta um prognóstico favorável para a cura (FRANÇA *et al.*, 2021).

2.2. FATORES DE RISCO PARA O CÂNCER DE MAMA

O câncer de mama não tem apenas uma causa, mas há vários fatores associados que podem elevar o risco de desenvolver a doença, como fatores genéticos, sexo, histórico pessoal e familiar, idade, fatores endócrinos e ambientais (SMELTZER *et al.*, 2014).

Mutações genéticas nos genes BRCA1 e BRCA2 estão ligados a maioria dos cânceres herdados, mulheres que carregam essa mutação tem maior probabilidade de desenvolver essa patologia, com uma margem de 56 a 85%. Vale ressaltar ainda que, o índice de casos de cânceres desenvolvidos por hereditariedade é de 5 a 10% (VIEIRA *et al.*, 2012).

A população feminina está sujeita a 99% dos casos de câncer de mama, com risco elevado de reincidência da doença, uma vez tratado da mesma. As mulheres que têm casos de câncer de mama em parentes consanguíneos de primeiro grau (mãe, irmã, filha), aumentam as chances de desenvolverem a doença em duas vezes, possuir dois parentes de primeiro grau com a doença, o risco passa a ser cinco vezes. Se um dos pais ou irmão foi acometido pela doença, o risco é muito maior. (SMELTZER *et al.*, 2014).

O envelhecimento é um importante fator, pois conforme o avanço da idade, maiores as chances de desenvolver o câncer de mama. Fatores endócrinos e história reprodutiva são fatores que estão relacionados aos hormônios, como uma menarca precoce (idade da primeira menstruação antes dos 12 anos de idade), menopausa tardia (após os 55 anos de idade), primeira gravidez após os 30 anos, nuliparidade e reposição hormonal pós-menopausa (SMELTZER *et al.*, 2014).

Os fatores comportamentais e ambientais estão associados aos hábitos de vida, ingestão de bebidas alcoólicas, sobrepeso e obesidade, sedentarismo e exposição à radiação ionizante podem contribuir para o desenvolvimento de câncer de mama (AMORIM *et al.*, 2008).

Estudos realizados pela Sociedade Americana de Câncer aponta que mulheres com câncer de mama com IMC maior que 40,0, em pós-menopausa, apresenta um crescimento na mortalidade em relação a mulheres com IMC na faixa de normalidade. Reitera que o câncer de mama em conjunto com a obesidade, expõe o paciente a um risco maior de evolução da patologia para metástase, bem como para o aumento do tamanho dos tumores e o índice de mortalidade (FELDEN e FIGUEIREDO, 2011).

2.3. ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA

Geralmente, mulheres que apresentam sinais e sintomas sugestivos e que estão relacionados às mamas, desenvolvem medo e ansiedade diante da possibilidade de estar acometida à neoplasia de mama. E algumas dessas, optam por procurar os serviços de saúde em busca de orientações (VIEIRA *et al.*, 2012).

Os cânceres de mama, situam-se primariamente na região do externo, no quadrante superior. Têm como principais sinais e sintomas o nódulo da mama e/ou axila, fixo, com bordas irregulares e geralmente indolor; alterações da pele que recobre a mama, com abaulamentos ou retrações com aspecto de casca de laranja ou pode apresentar dor mamária (SILVA e RIUL, 2012).

Também pode apresentar outros sinais, como saída espontânea de líquido do mamilo (sanguinolento ou “água de rocha”) e mudança no formato do mamilo (BRASIL, 2016).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) aponta três métodos cruciais para a detecção precoce do câncer de mama, como o exame clínico das mamas (ECM), o autoexame das mamas (AEM) e a mamografia (OHL *et al.*, 2016).

O exame clínico das mamas é o principal exame usado para reconhecer sinais iniciais do câncer de mama, é parte integrante da consulta de enfermagem e precisa ser executado em conjunto com o exame físico e a coleta do citopatológico (VIEIRA *et al.*, 2012).

O autoexame da mama tem sido muito discutido quanto a sua eficácia, pois foi comprovado, que o mesmo constitui pouca ou nenhuma utilidade em mulheres que fazem mamografia e consultas médicas periódicas. Porém, é indicado para as mulheres que têm menos condições ou que se encontram em situação de carência, com a finalidade de identificar mudanças causadas pelo câncer ou mesmo para autoconhecimento (VIEIRA *et al.*, 2012).

A mamografia é o único meio pelo qual é feito o rastreamento, é realizado através de exame de imagem, tem o poder de identificar lesões não perceptíveis ao toque, sendo o mais indicado para este fim no Brasil. É recomendada para mulheres entre 50 a 69 anos de idade com frequência bienal, com o intuito de fazer o rastreamento do câncer de mama, o exame nessa faixa etária tem mostrado uma redução significativa na mortalidade por essa patologia, com um índice de 15 a 23%. A realização da mamografia em mulheres com a faixa etária entre 40 a 49 anos, mostrou-se pouco eficaz, pois não é vantajoso o risco-benefício (BRASIL, 2013).

A APS como principal porta de entrada aos serviços de saúde, coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde, desenvolve estratégias e ações com vistas a prevenção, promoção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos. Considerando as abordagens feitas com relação à saúde da mulher, a APS está intimamente ligada ao dia a dia das mulheres e no decorrer de sua vida, uma vez que, as equipes da APS

realizam ações relacionadas ao controle dos cânceres do colo de útero e da mama (BRASIL, 2013).

Como integrante da equipe da APS, o enfermeiro tem papel indispensável no cuidado integral à saúde da mulher, visto que o profissional pode realizar consulta de enfermagem onde serão realizados o exame físico e o exame Papanicolau, como também o exame clínico das mamas, além de solicitar exames complementares, prescrever medicações, entre outras atribuições pertinentes (CAVALCANTI *et al.*, 2013).

O enfermeiro também não desempenha um papel somente com vistas ao cuidado voltado para a assistência técnica-científica, mas busca assistir e compreender todos os aspectos pessoais referidos pela usuária (FEITOSA *et al.* 2018).

O número de profissionais da APS que deixam de realizar o exame clínico das mamas é surpreendentemente, algo que merece reflexão, uma vez que o ECM é um componente integrante do cuidado à saúde da mulher e deve ser realizado durante as consultas de enfermagem, especialmente nas consultas de preventivo (COELHO e PORTO, 2009).

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa.

A revisão integrativa é um método que serve como guia para práticas técnico-científicas, a partir da união de dados e de uma análise sistemática, corrobora para uma ferramenta impar no campo de pesquisa da saúde. É um instrumento que proporciona reconhecer, analisar e condensar informações a fim de gerar resultados significativos a partir de evidências experimentais e não-experimentais (SOUZA, 2010).

A revisão integrativa é composta por seis estágios: 1º Estágio – Elaboração da pergunta norteadora; 2º Estágio – Busca ou amostragem na literatura; 3º Estágio – Coleta de dados; 4º Estágio – Análise crítica dos estudos incluídos; 5º Estágio – Discussão dos resultados; 6º Estágio – Apresentação da revisão integrativa (SOUZA, 2010).

A elaboração da amostra desse estudo foi baseada nas publicações disponíveis na base de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para esse fim, foram utilizados os seguintes descritores: Câncer de Mama; Saúde da Mulher; Atenção Primária à Saúde. Como estratégia, foi utilizado a combinação de um ou mais descritores através do operador booleano “AND”.

Os artigos encontrados foram sujeitos aos critérios de inclusão e exclusão, deste modo, os textos escolhidos foram os que se caracterizavam com a temática escolhida. Os critérios de inclusão foram os artigos publicados na íntegra nos anos de 2017 a 2021, em língua portuguesa, encontrados nas bases de dados por meio dos descritores escolhidos. Os critérios de exclusão foram os artigos sem relevância com a temática, bem como artigos duplicados, monografias e teses.

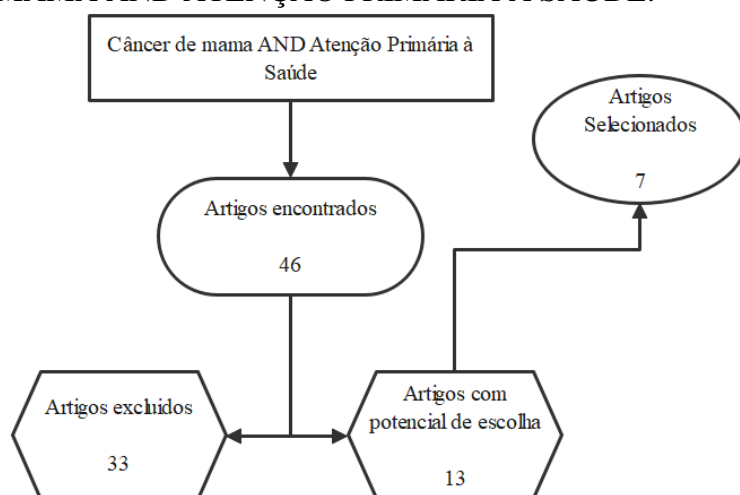
Posteriormente a utilização dos critérios de inclusão e exclusão, foi feita a leitura dos títulos e resumos para verificar a relevância das publicações para esse estudo. Para tal, os artigos escolhidos foram organizados em tabelas, onde a mesma compreendia a referência, autores, títulos, ano da publicação, periódicos, objetivos e resultados.

Esse estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), pois o mesmo se trata de uma revisão integrativa, logo não contou com a participação de seres humanos.

Esse estudo foi baseado na resolução COFEN 564/2017 de 6 de novembro de 2017, que possui o Código de Ética do profissional de Enfermagem.

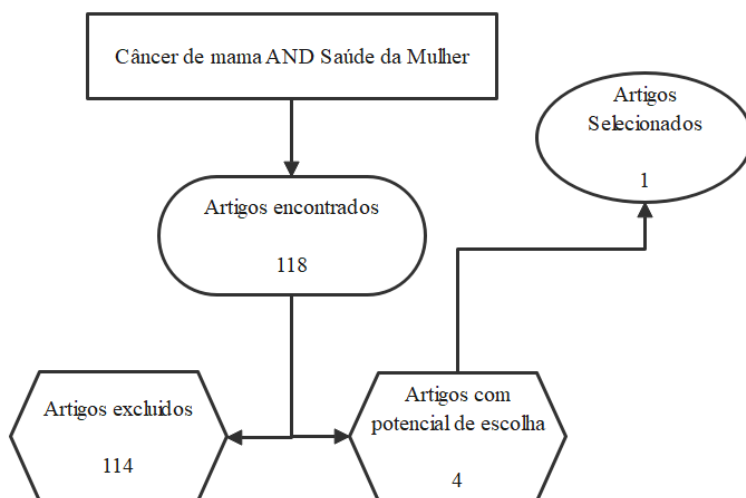
Após a pesquisa nas bases de dados SCIELO e BVS, foram escolhidas 8 publicações, como amostra final. A seguir, estão dispostos em fluxogramas o número de publicações encontradas mediante a associação dos descritores e a utilização dos critérios de inclusão e exclusão.

FIGURA 1 – FLUXOGRAMA DA ASSOCIAÇÃO DOS DESCRITORES CÂNCER DE MAMA AND ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.



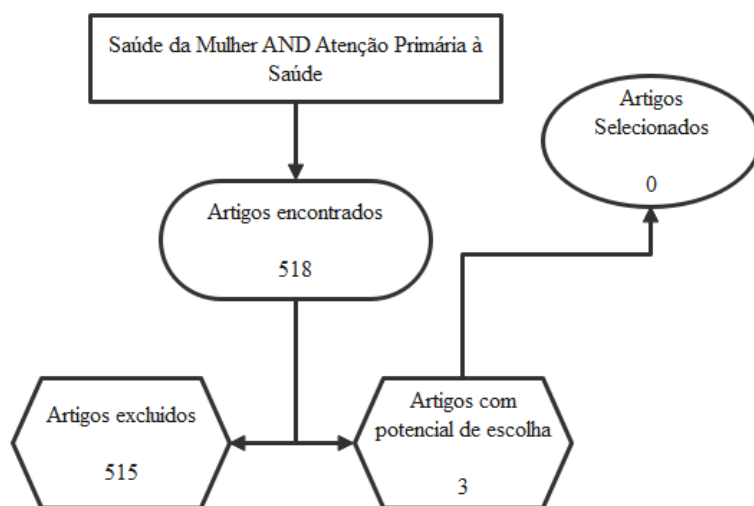
Fonte: Elaborado pelo autor.

FIGURA 2 – FLUXOGRAMA DA ASSOCIAÇÃO DOS DESCRITORES CÂNCER DE MAMA AND SAÚDE DA MULHER.



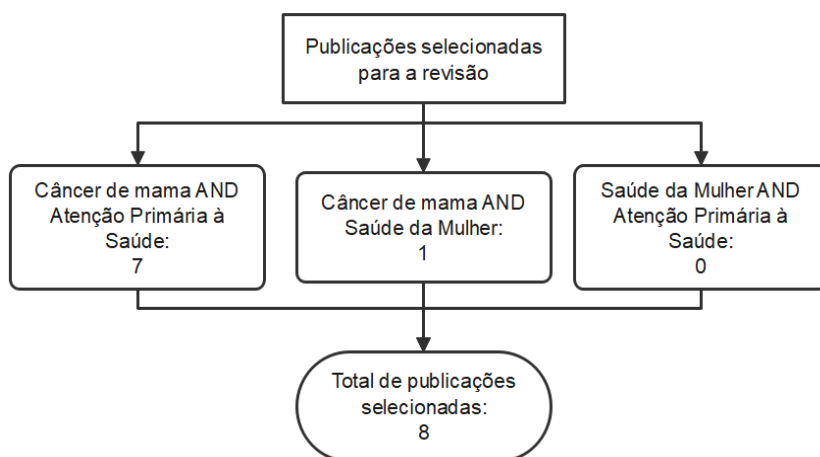
Fonte: Elaborado pelo autor.

FIGURA 3 – FLUXOGRAMA DA ASSOCIAÇÃO DOS DESCRITORES SAÚDE DA MULHER AND ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.



Fonte: Elaborado pelo autor.

FIGURA 4 – FLUXOGRAMA FINAL DA ASSOCIAÇÃO DAS PUBLICAÇÕES SELECIONADAS NA REVISÃO.



Fonte: Elaborado pelo autor.

4. RESULTADOS

Após pesquisa nas bases de dados, foram selecionadas oito publicações, dentre estas, quatro escolhida da base de dados SCIELO (50%) e quatro da BVS (50%). Em relação aos descritores, o que mais se destacou quanto ao número de artigos encontrados, foi a combinação dos descritores Câncer de Mama AND Atenção Primária à Saúde, o qual foram selecionados sete dos oito artigos.

A seguir, estão expostos os artigos selecionados para a amostra final, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Esses estão apresentados segundo título, autor, ano de publicação, periódico, objetivo e resultados.

Quadro 1 – Artigos utilizados na amostra final.

N^o	TÍTULO	AUTOR/ANO	PERIÓDICO	OBJETIVO	RESULTADOS
1	Ações do enfermeiro na detecção precoce do câncer mamário Nurses' role in early detecton of breast cancer	(MARQUES; SILVA; GUTIÉRREZ, 2017).	Revista Enfermagem Uerj	Analisar as ações dos enfermeiros de unidades básicas de saúde (UBS) para a detecção precoce do câncer de mama, bem como a estrutura desses serviços.	61,5% dos enfermeiros possuíam protocolo; 23% foram capacitados; 46,2% faziam reuniões educativas; 92,3% realizavam ECM com indicação anual (66,7%) sem idade-alvo (58,5%). Existam 22 consultórios para 25 médicos e outros sete consultórios para 15 enfermeiros. Enfermeiros capacitados alcançaram maior conformidade prática à recomendação ministerial que os demais.
2	Atuação do enfermeiro da Atenção Primária no controle do câncer de mama Primary care nurses' role in the control of breast cancer	(TEIXEIRA et al., 2017).	Acta Paulista de Enfermagem	Analisar as ações realizadas por enfermeiros da Atenção Primária em Saúde para rastreamento oportunístico do câncer de mama, tendo como parâmetro a proposta do Ministério da Saúde.	97,1% dos enfermeiros realizavam exame clínico das mamas, 88,6% indicaram a mamografia anualmente e 75,7% orientaram o primeiro exame a partir dos 40 anos e 52,9% promoviam reuniões educativas. Entretanto, a orientação sobre faixa etária e intervalo de tempo para mamografia e exame clínico das mamas, bem como busca ativa de mulheres faltosas não apresentavam

					conformidade com o preconizado.
3	Atuação do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde na Temática do Câncer: Do Real ao Ideal Nurse's Attention in Primary Health Care Towards the Cancer Topic: From Real to Ideal	(NOGUEIRA et al., 2019).	Revista Online de Pesquisa	Identificar na literatura brasileira a atuação do profissional enfermeiro na Atenção Primária à Saúde na temática do câncer.	Oito estudos abordaram a realização de atividades assistenciais, como a realização de consultas de enfermagem com foco em exames preventivos do câncer de colo de útero e mama, atividades educativas e visitas domiciliares.
4	Conhecimento, atitude e prática de enfermeiros na detecção do câncer de mama Knowledge, attitude and practice of nurses in the detection of breast cancer	(FERREIRA et al., 2020).	Escola Anna Nery	Analisar o conhecimento, as práticas e atitudes sobre a constatação de câncer de mama por profissionais enfermeiros da atenção primária à saúde de municípios do interior do estado do Ceará, Brasil.	No que se refere ao conhecimento dos enfermeiros, 6,4% tiveram conhecimento adequado necessitando do aprimoramento do mesmo. Concernente à atitude, 85,4% tiveram resultado adequado, e atinente à prática, 50% tiveram resultado regular.
5	Detecção precoce do câncer de mama: como atuam os enfermeiros da atenção primária à saúde? Early detection of breast cancer: how do the nurses in Primary Health Care perform?	(BARBOSA et al., 2018).	Revista APS	Investigar as ações para o controle do câncer de mama desenvolvidas por enfermeiros da Estratégia Saúde da Família em uma capital do Nordeste brasileiro.	Os enfermeiros referiram investigar os fatores de riscos para a doença (91%), realizar o Exame Clínico das Mamas (96,3%) e solicitar mamografia (51,3%). Observou-se falta de familiaridade com os fatores de alto risco e das indicações de realização dos exames de detecção precoce. As ações, em sua maioria, não são planejadas de forma sistemática e se restringem ao momento do exame de <i>Papanicolau</i> .
6	Detecção precoce do câncer de mama em Unidades	(MELO et al., 2021).	Acta Paulista de Enfermagem	Analisar as ações para detecção precoce do câncer de mama realizadas por enfermeiros da atenção primária, de acordo com	Dos 133 enfermeiros do estudo, 46,6% atuavam em unidades básicas da Estratégia Saúde da Família, 31,6% em unidades mistas e 21,8%

	<p>Básicas de Saúde</p> <p>Early detection of breast cancer in primary care center</p>			<p>as diferentes configurações de unidades básicas de saúde.</p>	<p>em unidades tradicionais. Houve melhor desempenho para o modelo Estratégia Saúde da Família, com resultados estatisticamente significativos para as seguintes ações: investigação dos fatores de risco ($p < 0,001$); orientação da idade ideal para exame clínico das mamas e a importância de sua realização ($p = 0,002$ e $p < 0,001$ respectivamente); reunião educativa sobre câncer de mama ($p < 0,001$); busca ativa de mulheres com laudo suspeito ($p = 0,002$) e encaminhamento à unidade de referência ($p < 0,001$).</p>
7	<p>Educação participativa com enfermeiros: potencialidades e vulnerabilidades no rastreamento do câncer de mama e colo</p> <p><i>Participative education with nurses: potentialities and vulnerabilities in the breast and cervical cancer tracking</i></p>	(SOARES et al., 2020).	Revista Brasileira de Enfermagem	<p>Sistematizar experiência de educação permanente participativa com enfermeiros da Atenção Primária sobre rastreamento do câncer de mama e colo, identificando potencialidades e vulnerabilidades.</p>	<p>As potencialidades relacionam-se ao trabalho do enfermeiro implementando os princípios do Sistema Único de Saúde. As dificuldades são complexas e expõem vulnerabilidades individuais, contextuais e programáticas na prática do rastreamento.</p>
8	<p>Representações sociais: identificando fatores que influenciam as ações de médicos e enfermeiros da Atenção Primária à Saúde no rastreamento do</p>	(COUTINHO et al., 2021).	Revista APS	<p>Identificar as representações sociais que influenciam as ações de médicos e enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde de Colatina/ES no rastreamento do câncer de mama.</p>	<p>As evocações dos enfermeiros apontaram o vínculo mais próximo com as mulheres nas atividades de rastreio, já as evocações dos médicos elucidaram que o seu papel está mais atrelado às ações de diagnóstico e pareceres especializados.</p>

câncer de mama				
Social representation s: identifying factors that influence the actions of physicians and nurses on primary health care in breast cancer screening				

Fonte: Elaborado pelo autor.

5. DISCUSSÃO

Com o objetivo de fazer a detecção precoce do câncer de mama ou mesmo evitar o seu avanço, são desenvolvidos programas de rastreamento e estratégias voltadas para esse fim. E para tornar isso possível utiliza-se algumas estratégias, como o autoexame das mamas, o exame clínico das mamas, a mamografia e a ultrassonografia mamária (COUTINHO *et al.*, 2021).

A detecção do câncer de mama não se limita apenas aos procedimentos realizados, mas também a orientação da população quanto aos fatores de risco e as formas de prevenção, como o incentivo a mudar os hábitos de vida para hábitos mais saudáveis (NOGUEIRA *et al.*, 2019).

Os estudos mostram que o câncer de mama é uma doença que pode ser evitada ou combatida. Para isso, faz-se necessário utilizar as ferramentas disponíveis como a educação em saúde da população para que a mesma adquira conhecimento dos seus riscos e repercussões e venham a procurar os serviços de saúde.

O enfermeiro da APS é um elemento essencial na prevenção do câncer de mama, e para esse fim, é fundamental que o mesmo esteja a par dos mais importantes métodos de detecção e rastreamento dessa patologia, com o fim de aperfeiçoar a tomada de decisão e a escolha da conduta adequada (FERREIRA *et al.*, 2020).

No que concerne ao enfermeiro da APS, o mesmo deve estar ciente das recomendações preconizadas pelo MS quanto a periodicidade e a indicação da faixa etária do ECM e diante de achados de alterações mamárias, fazer os encaminhamentos necessários (TEIXEIRA *et al.*, 2017).

O enfermeiro da APS tem mais proximidade com as mulheres que frequentam as UBS, que os demais profissionais da saúde que lidam com o câncer de mama, por isso, é essencial que o mesmo tenha ciência dos diversos métodos de prevenção e controle, para isso, o profissional deve apropriar-se de conhecimento e técnica, capacitar-se para realizar a prevenção de forma correta e eficientemente e referenciar adequadamente, caso necessário.

Nesse contexto, vale salientar a importância da qualidade dos procedimentos desempenhados pelo enfermeiro. É necessário refletir que muitas vezes o enfermeiro precisa atingir metas, culminando em um número excessivo de consultas, causando excesso de trabalho ao profissional, e em alguns casos reduzindo a qualidade do atendimento (MELO *et al.*, 2021).

Outro ponto importante é a criação de vínculo entre o enfermeiro e os usuários. Essa prática é capaz de oportunizar o cuidado continuado e gerar a confiança para com o profissional. Porém, com a alternância constante de trabalhadores devido a gestão e vínculos trabalhistas, induz a uma busca sucessiva para obtenção dessa relação, resultando na fragmentação do cuidado e descontinuidade da assistência (MARQUES; SILVA; GUTIÉRREZ, 2017).

A constante sobrecarga de trabalho impostas aos enfermeiros e a continua mudança de profissionais impossibilita a relação de confiança profissional-paciente, causando uma baixa na qualidade nos atendimentos que por sua vez fragiliza o vínculo estabelecido, essa frágil relação é decorrente de muitos fatores, como barreiras impostas pela sociedade, bem como barreiras pessoais criadas pelos usuários.

O conhecimento necessário ao enfermeiro com relação ao ECM é imprescindível, mas muitos profissionais carecem desse entendimento, o que culmina na realização do procedimento em faixa etária não preconizadas pelo MS, bem como em periodicidade incorreta. Em virtude disso, diversas mulheres em situação de risco, deixam de ser assistidas em tempo oportuno (BARBOSA *et al.*, 2018).

A educação permanente é um elemento crucial na execução do exercício profissional da APS, visto que a capacitação pode trazer possibilidades e estratégias para melhorar a detecção e o rastreamento do câncer de mama. Em razão da falta de conhecimento o enfermeiro pode entrar em discordância com as recomendações estabelecidas, prejudicando a busca ativa das mulheres em condição de risco (SOARES *et al.*, 2020).

A saúde é uma área em que está em constante mudança, novas tecnologias são criadas, há novas descobertas científicas, novas portarias são estabelecidas. Portanto, o enfermeiro tem a responsabilidade de estar estudando continuamente, pois de outra forma, o mesmo deixará de prestar os cuidados de maneira correta e eficiente.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Baseado nos estudos expostos, percebeu-se a que os enfermeiros que atuam na APS têm dificuldades de seguir as recomendações preconizadas pelo MS, ou mesmo desconhece essas informações, dessa forma, mulheres em situação de risco, que necessitam de assistência e acompanhamento, deixam de ser atendidas em tempo hábil, podendo agravar um quadro que poderia ser reversível se descoberto precocemente.

Também se destacou a sobrecarga de trabalho em virtude da imposição de metas a serem atingidas pelos profissionais. Essa busca incessante por atingir metas, diminui a qualidade do atendimento e impede a realização de outros procedimentos.

O estudo foi limitado pela carência de publicações relacionadas a detecção do câncer de mama, evidenciando que está se atribuindo pouca relevância para uma temática tão importante.

Dessarte, a hipótese de que em virtude das várias atribuições do enfermeiro e do escasso tempo para cada consulta, supõe-se que o exame clínico das mamas e as ações de educação em saúde quanto ao autoexame deixa de ser realizado, sendo realizado apenas o exame citopatológico do colo de útero, na maioria dos casos, não foi confirmada. Contudo, constatou-se que o excesso de trabalho desempenhado pelo enfermeiro impossibilita a realização de algumas atividades.

A partir disso, faz-se necessário intensificar a capacitação desses profissionais. A busca constantemente por conhecimento, possibilitará tranquilidade na realização dos procedimentos e atividades de enfermagem, e uma vez que seja ofertados serviços de qualidade, beneficiará a população atendida pelo profissional. E torna-se imprescindível que se dê mais importância a qualidade dos serviços realizados em comparação a quantidade.

REFERÊNCIAS

- AMORIM, Vivian Mae Schmidt Lima *et al.* Fatores associados a não realização da mamografia e do exame clínico das mamas: um estudo de base populacional em Campinas, São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 11, p. 2623-2632, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/H4DVcphsh47gff8cnxPvYLZn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 out. 2021.
- ARAÚJO, Verbena Santos *et al.* Conhecimento das mulheres sobre o autoexame de mamas na atenção básica. **Revista de Enfermagem Referência**. [s. l.], s. 3, n. 2, p. 27-34, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.pt/pdf/ref/vserIIIIn2/serIIIIn2a03.pdf>. Acesso em: 05 set. 2021.
- BARBOSA, Yonna Costa *et al.* Detecção do câncer de mama: como atuam os enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. **Revista APS**. [s. l.], v. 21, n. 3, p. 375-786, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16505/8454>. Acesso em: 15 mai. 2022.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Tradução; Luíz Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BARON, Roberta H. Histórico e tratamento de pacientes com distúrbios da mama. *In*: SMELTZER, Suzanne C. *et al.* **Brunner e Suddarth, tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 12^a ed. Vol. 1 e 2. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
- BERNARDES, Nicole Blanco *et al.* Câncer de Mama X Diagnóstico. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**. [s. l.], v. 13, n. 44, p. 877-885, 2019. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1636>. Acesso em: 25 ago. 2021.
- BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS** / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres** / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 466/2012**, de 12 de dezembro de 2012. Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. Diário Oficial da União, Brasília, DF, v. 01, n. 12, 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 23 nov. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 510/2016**, de 07 de abril de 2016. Esta Resolução dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida nesta Resolução. Diário Oficial da União, Brasília, DF, v. 01, n. 98, 2016. Disponível em:

<https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&data=24/05/2016&pagina=44>. Acesso em: 23 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos Cânceres do colo do útero e da mama** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Básica, Departamento de Atenção Básica. 2. Ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 124 p.: (Caderno de Atenção Básica, n. 13).

CAVALCANTE, Sirlei de Azevedo Monteiro *et al.* Ações do enfermeiro no rastreamento e diagnóstico do câncer de mama no Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**. [s. l.] v. 59, n. 3, p. 459-466, 2013. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/515/310>. Acesso em: 05 set. 2021.

COELHO, Suelene; PORTO, Yula Franco. **Saúde da Mulher**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2009.

COFEN. **Resolução nº 564/2017**, de 06 de novembro de 2017. Código de Ética dos profissionais de Enfermagem. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Brasília: COFEN, 2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em: 23 nov. 2021.

COUTINHO, Caroline Guidone *et al.* Representações sociais: identificando fatores que influenciam as ações de médicos e enfermeiros da Atenção Primária à Saúde no rastreio do câncer de mama. **Revista de APS**. [s. l.], v.24, n. 2, p. 338-352, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/32576/23537>. Acesso em: 15 mai. 2022.

FEITOSA, Elizabete Modesto *et al.* Assistência de enfermagem no rastreamento do câncer de mama. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**. [s. l.], v. 1, n. 3 (extra), p. 27-35, 2018. Disponível em: <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/142>. Acesso em: 25 ago. 2021.

FELDEN, Jussara Beatriz Borre; FIGUEIREDO, Andreia Cristina Leal. Distribuição da gordura corporal e câncer de mama: um estudo de caso-controle no sul do Brasil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. [s. l.], v. 16, n. 5, p. 2425-2433, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2011.v16n5/2425-2433/pt>. Acesso em: 27 out. 2021.

FERREIRA, Diego da Silva *et al.* Conhecimento, atitude e prática de enfermeiros na detecção do câncer de mama. **Escola Anna Nery**. [s. l.], v. 24, n. 2, p. 1-9, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/fcH45Y8Q8HPfLqWFKKCombMr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 mai. 2022.

FRANÇA, Andréa Ferreira Ouchi *et al.* Itinerário terapêutico de mulheres com câncer de mama em município de fronteira. **Revista Brasileira de Enfermagem**. [s. l.], v. 74, n. 6, p. 1-9, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/WMThRr9czsfQRhtFwThTMKh/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 26 out. 2021.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. Ed. São Paulo: Atlas, p. 26, 2018.

GOMES, Ludmila Mourão Xavier *et al.* Conhecimento e prática do autoexame das mamas por acadêmicas de enfermagem. **Revista Cubana de Enfermería**. [s. l.], v. 28, n. 4, p. 465-473, 2012. Disponível em: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v28n4/enf03412.pdf>. Acesso em: 05 set. 2021.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Cidades e Estados**: Baraúna/RN. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rn/barauna.html>. Acesso em: 24 nov. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **ABC do câncer**: abordagens básicas para o controle do câncer. 6. Ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//livro-abc-6-edicao-2020.pdf>. Acesso em: 05 set. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **A mulher e o câncer de mama no Brasil**. Coordenação Geral de Prevenção e Vigilância, Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede – 3. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA, 2018. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//catalogo-expo-mama-3a-ed-2018.pdf>. Acesso em: 03 out. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Controle do câncer de mama**: conceito e magnitude. Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-de-mama/conceito-e-magnitude>. Acesso em: 31 ago. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2015. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizes_deteccao_precoce_cancer_mama_brasil.pdf. Acesso em: 16 set. 2021.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 5ª Ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MARQUES, Carla Andréia Vilanova; SILVA, Vivian Rodrigues da; GUTIÉRREZ, Maria Gaby Rivero de. Ações do enfermeiro na detecção precoce do câncer mamário. **Revista Enfermagem Uerj**. Rio de Janeiro, v. 25, p. 1-7, 2017. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/10/916206/22639-104444-1-pb.pdf>. Acesso em: 15 mai. 2022.

MELO, Fabiana Barbosa Barreto *et al.* Ações do enfermeiro na detecção precoce do câncer de mama. **Revista Brasileira de Enfermagem**. São Paulo, v. 70, n. 6, p. 1183-1192, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/MW9w8Hrd6ctmBqdhqnpdJs/?lang=en>. Acesso em: 25 ago. 2021.

MELO, Fabiana Barbosa Barreto *et al.* Detecção precoce do câncer de mama em Unidades Básicas de Saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v. 34, p. 1-9, 2021. Disponível

em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/b85WmQYK4dbmLFPnT3TwnVs/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 mai. 2022.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**. São Paulo, v. 5, n. 7, p. 1-12, 2017. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82/59>. Acesso em: 27 out. 2021.

NOGUEIRA, Iara Sescon *et al.* Atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde na Temática do Câncer: Do real ao Ideal. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**. [s. l.], v. 11, n. 3, p. 725-731, 2019. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6730/pdf_1. Acesso em: 15 mai. 2022.

OHL, Isabella Cristina Barduchi *et al.* Ações públicas para o controle do câncer de mama no Brasil: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**. [s. l.], v. 69, n. 4, p. 793-803, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/6TL9tKq7vNXvkQRMsWrnyNv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 26 out. 2021.

RODRIGUES, Josiane Ramos Garcia *et al.* Importância do enfermeiro para o controle do câncer de mama: revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. São Paulo, n. 55, p. 1-9, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3668/2316>. Acesso em: 25 ago. 2021.

SANTOS JUNIOR, José Carlos; SOARES, Luanne Fortes Monte. Câncer de mama. *In*: VIEIRA, Sabas Carlos *et al.* **Oncologia Básica**. Teresina, PI: Fundação Quixote, 2012.

SILVA, Pamella Araújo da; RIUL, Sueli da Silva. Câncer de mama: fatores de risco e detecção precoce. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 64, n. 6, p. 1016-1021, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/TMQQbvwZ75LPkQy6KyRLLHx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 out. 2021.

SOARES, Lídia Santos *et al.* Educação participativa com enfermeiros: potencialidades e vulnerabilidades no rastreamento do câncer de mama e colo. **Revista Brasileira de Enfermagem**. [s. l.], v. 73, s. 6, p. 1-6, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/cQMgQbGH5pn4mDQPpWBSK6K/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 mai. 2022.

SOUSA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão Integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 mai. 2022.

TEIXEIRA, Michele de Souza *et al.* Atuação do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde no controle do câncer de mama. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v. 30, n. 1, p. 1-7, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/CPVVWkZg9Skpmcy6cczWFbv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 mai. 2022.

ZELMANOWICZ, Alice Medeiros. Câncer de mama. **ABC da Saúde**. 10 abr. 2021.
Disponível em: <https://www.abcdasaude.com.br/cancerologia/cancer-de-mama/>. Acesso em:
19 set. 2021.