

CONHECIMENTO DE USUÁRIAS DO SERVIÇO DE SAÚDE SOBRE A RELEVÂNCIA DA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA

Maria Eduarda Alves Silva¹

Tulio Souza Silva¹

Ana Paula Coelho Marcolino²

anapawlamarcolino@outlook.com

AREA DE CONHECIMENTO: Ciências da saúde

RESUMO

O câncer de mama é uma patologia devastadora, mas a detecção precoce através dos meios de rastreamento é fundamental para aumento da sobrevivência da paciente. Diante disso, a presente pesquisa trouxe como objetivo identificar o conhecimento de mulheres sobre o câncer de mama e os meios de detecção precoce. Trata-se de um estudo quantitativo, para a coleta de dados foi utilizado um questionário em formato eletrônico, entregue via WhatsApp para acesso por meio de link, gerado através da plataforma Google Forms, a amostra foi constituída por 38 mulheres, com idade entre 18 a 60 anos, sendo que a pesquisa foi iniciada dia 20 agosto de 2020 com término 15 de setembro de 2020. Observou-se um menor índice de conhecimento das mulheres acerca dos exames para detecção do câncer de mama, embora as respondentes da pesquisa souberam identificar os sinais sugestivos da doença. Percebe-se a necessidade de fortalecimento das ações educativas em saúde para contribuir com uma maior adesão do público-alvo aos serviços de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: câncer de mama; diagnóstico; precoce; mulheres.

1. INTRODUÇÃO

O câncer de mama é o tipo que possui a maior incidência e a maior mortalidade na população feminina em todo o mundo, tanto em países em desenvolvimento quanto em países desenvolvidos. Foram esperados, para o ano de 2012, aproximadamente 1,67 milhões de casos novos dessa neoplasia em todo o mundo, representando aproximadamente 25% de todos os tipos de câncer diagnosticados nas mulheres. A estimativa para o Brasil, biênio 2016-2017, aponta a ocorrência de cerca de 600 mil casos novos de câncer (INCA, 2017).

O câncer de mama trata-se de uma doença multifatorial que abrange aspectos endócrinos, biológicos, reprodutores, comportamentais e relacionados ao estilo de vida. No Brasil, apresenta maior incidência entre mulheres e a notícia do

¹ Acadêmico da Faculdade Univértix

² Professora da Faculdade Univértix

diagnóstico aflora sentimentos difíceis de serem administrados pela portadora da patologia (ARAUJO *et al.*, 2019).

Embora seja uma doença devastadora, o câncer de mama, quando diagnosticado precocemente e com tratamento oportuno, apresenta um prognóstico relativamente favorável, garantindo uma melhor sobrevida (MEDEIROS *et al.*, 2019).

Segundo Pinheiro *et al.* (2019) em seus estágios iniciais, a detecção do câncer de mama é possível através do rastreamento, sendo a mamografia o padrão-ouro para identificação dessa neoplasia. O tumor pode ser identificado através de sinais e sintomas que podem ser percebidos, tais como avermelhamento da pele da mama; retração dos seios ou aspecto de casca de laranja; nódulo fixo e, em muitos casos, indolor; secreção anormal das mamas, entre outros.

A detecção tardia do câncer de mama pode ocasionar a progressão do tumor e estádios mais avançados, resultando em tratamentos mais agressivos, elevando a morbidade e diminuindo a sobrevida da paciente (VALLIM, 2018).

Entre os fatores que se associam ao diagnóstico tardio do câncer de mama, estão as dificuldades de acesso aos serviços de saúde, aos meios diagnósticos e encaminhamento do Sistema Único de Saúde (SUS) (MEDEIROS *et al.*, 2019).

O presente estudo traz como questionamento: Qual o conhecimento das mulheres usuárias dos serviços de saúde sobre o câncer de mama e a importância de sua detecção precoce?

Baseando-se nestes argumentos supracitados, o presente estudo tem como objetivo identificar sob a óptica das mulheres, os meios de detecção precoce e, se houve um trabalho de prevenção sobre o câncer de mama pelas Unidades Básicas de Saúde.

Enfim, com este estudo pretende-se contribuir para a conscientização das mulheres a respeito da importância da triagem precoce do câncer mamário, pois a doença detectada em estágio inicial aumenta a probabilidade de cura, evitando sofrimento e mortalidade, bem como contribuir para a criação de ações em saúde voltadas para a redução da exposição da população feminina aos fatores de risco.

2.FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O câncer é a principal causa de morte por doenças não transmitidas em todo o mundo e, por isso, é um importante problema de saúde pública tanto em países

desenvolvidos como em países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento (PROLLA *et al.*, 2015).

Alguns fatores de risco associam-se ao desenvolvimento do câncer mamário e geralmente estão relacionados com características reprodutivas de risco, bem como menarca precoce, menopausa tardia e uso prolongado de anticoncepcionais, além de características de qualidade de vida como o consumo excessivo de álcool e cigarro, entre outros (ARRUDA, *et al.*, 2015).

Segundo Gomes *et al.* (2020) os fatores de risco para o câncer de mama podem ser classificados em modificáveis e não modificáveis, sendo estes últimos relacionados à genética, gênero, histórico familiar e pessoal, etnia ou lesões benignas na mama não tratadas. Os fatores passíveis de modificação são aqueles ligados ao estilo de vida do indivíduo e quando modificados, podem contribuir para a prevenção do câncer de mama.

O Sistema Único de Saúde (SUS) exerce papel fundamental na prevenção e controle do câncer de mama, dado que disponibiliza à população medidas de rastreamento e acompanhamento dos casos detectados, ofertando também serviços como mamografia e exame clínico, além do tratamento necessário para tratar a patologia (TEIXEIRA *et al.*, 2017).

Os profissionais inseridos na área da Atenção Primária de saúde são responsáveis por fornecer orientações acerca do rastreamento da neoplasia e também sobre os métodos de rastreio, que consiste em autoexame das mamas (AEM), mamografia (MMG) e exame clínico das mamas (ECM) (OHL, OHL, CHAVAGLIA e GOLDMAN, 2016).

O autoexame das mamas permite identificar possíveis anormalidades através da palpação e sua correta realização auxilia na detecção precoce de nódulos no interior das mamas. É importante que cada mulher conheça seu corpo, de forma que consiga facilmente identificar qualquer irregularidade, sendo importante essa ação tornar-se um hábito regular no cotidiano da mulher (ALMEIDA, SILVA, SILVA e ESQUIVEL, 2015).

A Mamografia é um importante meio para rastreio do câncer de mama em fase inicial antes mesmo que a mulher consiga perceber em sua mama os sinais sugestivos da doença. A recomendação é de que a realização do exame seja a cada dois anos para mulheres incluídas na faixa etária entre 50 e 69 anos e a partir de 35

anos para as mulheres com risco elevado. Antes dessa idade, as mamas são mais densas, o que limita a identificação de alterações, contribuindo para um resultado falso-negativo (TOMAZELLI *et al.*, 2017).

O exame clínico das mamas deve ser realizado, preferencialmente anualmente a partir dos 40 anos de idade. Para as mulheres que possuem um maior risco para o desenvolvimento de câncer de mama, há avaliação médica para determinar a melhor conduta para o caso (BORGES, WEHRMEISTER, GOMES e GONÇALVES, 2016).

Para o INCA (2008) o câncer de mama é raro antes dos 35 anos, potencialmente rápido e progressivamente com aumento da idade, sendo descoberto, principalmente, entre 40 e 60 anos. Há referência de que a doença vem atingindo um maior número de mulheres jovens.

Destarte, a realização das técnicas para rastreamento do câncer de mama deve seguir as recomendações preconizadas para as idades indicadas para os exames. O fortalecimento das ações educativas da atenção básica também se faz necessário para desenvolvimento de uma atenção voltada para a diminuição ou completa exclusão da exposição da população aos fatores de risco associados à neoplasia (ZAPPONI, TOCANTINS e VARGENS, 2015).

3.METODOLOGIA

O presente estudo configura uma pesquisa descritiva de natureza quantitativa. A pesquisa quantitativa tem o objetivo de quantificar os dados para generalizar os resultados de uma amostra para a população-alvo, sempre coletados a partir de instrumentos estruturados e cuja análise se dê utilizando estatística (GABRIEL, 2014).

Segundo Chehuen Neto (2012) a pesquisa quantitativa pressupõe que as informações podem ser mensuradas utilizando diferentes técnicas estatísticas para validação da pesquisa.

A unidade da Estratégia Saúde da família em que foi realizado o estudo está localizada em município na da Zona da Mata Mineira, com população estimada em 18.880 habitantes. Sua principal fonte de emprego e renda é a cultura de café. O índice de desenvolvimento é baixo devido ao grande número de desempregos, uma

vez que em sua maioria os cidadãos trabalham em serviços temporários e esporádicos, oriundo do café, órgão público e empresas privadas (IBGE, 2018).

Antes de iniciar a coleta de dados, foi solicitada a autorização da enfermeira responsável, por meio da assinatura do Termo de Autorização da Pesquisa. Na oportunidade, foram prestadas informações quanto aos objetivos do estudo. A busca das mulheres foi realizada mediante parceria com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

A amostra foi constituída por 38 mulheres cadastradas na referida ESF, com idade entre 18 a 60 anos, sendo que a pesquisa foi iniciada dia 20 agosto de 2020 com término 15 de setembro de 2020. Como critério de inclusão foi considerado mulheres a partir de 18 anos e, serem cadastradas na referida unidade ESF. O critério de escolha da unidade foi devido ao fato de apresentar usuárias dentro do perfil da pesquisa e está localizada em um bairro em condição de vulnerabilidade social, os determinantes sociais da saúde condicionam a situação de saúde da população.

Em todas as etapas que exigiu presença na unidade da Estratégia Saúde da Família (ESF) foi respeitado o momento excepcional de pandemia da COVID-19, adotou-se ações de prevenção de acordo com as orientações do Ministério da Saúde e realidade Municipal, com adoção de uso de luvas, máscara, óculos, higiene das mãos e uma distância mínima de segurança de 1,5 metro, respeitando o distanciamento social seletivo (BRASIL, 2020).

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário em formato eletrônico, entregue via WhatsApp para acesso por meio de link, gerado através da plataforma Google Forms.

A produção de pesquisas usando formulários online tem sido amplamente utilizada, pois favorece o compartilhamento da pesquisa entre os entrevistados, bem como a organização rápida dos dados obtidos. Com o intuito de auxiliar no desenvolvimento de formulários eletrônicos, o Google criou uma ferramenta denominada *Google Forms*, cuja função é contribuir para a criação dos formulários online e disponibilizar os dados em formato de tabelas e gráficos para uma melhor compreensão por parte do pesquisador (OLIVEIRA e JACINSKI, 2017).

Segundo Gray (2016) diz que os questionários são ferramentas bastante utilizadas no processo de coleta de dados primários e permitem fazer análises

através das relações entre as variáveis. Os questionários postais, estruturados, entrevistas e telefônicos estão entre os mais usados, entretanto a utilização de questionários online tem aumentado significativamente.

As mulheres pesquisadas foram informadas dos objetivos do estudo e a participação concretizada mediante aceitação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido TCLE. Este seguiu as especificações da Lei 466/2012 (BRASIL, 2012), que trata de pesquisa envolvendo seres humanos, resguardando-lhe o anonimato de recusar-se ou desistir de fazer parte da amostra do estudo.

Nesse âmbito, os dados obtidos foram analisados pelo *Google Forms*, tabulados por meio do programa Microsoft Excel e organizados em forma de gráficos e tabelas para apresentação dos resultados, incluindo análises descritivas para todas as variáveis apresentadas.

4.RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foi realizada a tabulação dos dados e posterior análise estatística dos mesmos, caracterizando as respondentes da pesquisa, como se pode verificar na Tabela 1.

Tabela 1: Caracterização das respondentes da pesquisa.

Variável	(%)
Idade	
18 a 30	73,0
34 a 39	11,0
40 a 60	16,0
Estado civil	
Solteira	59,46
Casada	32,43
Divorciada	5,41
Viúva	2,70
Escolaridade	
Primário	2,70
1° Grau Completo	2,70
2° Grau Completo	21,62
Superior Completo	24,32
Superior Incompleto	27,03
Pós Graduação Completo	16,22
Pós Graduação Incompleto	5,41
Cor da pele	
Branca	32,43
Negra	10,81
Parda	56,76

Fonte: Elaborado pelos autores

A maioria das entrevistadas possui entre 23 a 30 anos correspondentes a 73%. O aumento da idade da mulher é um dos principais fatores para desenvolvimento do câncer, sendo que a incidência dobra a cada 10 anos até a menopausa (ROSA e RADUNZ, 2012).

Nesse âmbito, a idade elevada, geralmente a partir dos 50 anos, é o fator mais importante na causalidade do câncer de mama e, na maioria dos casos, é o único encontrado. Destarte, há aumento da mortalidade nessa faixa etária, principalmente pelo fato de o diagnóstico ser realizado, na maioria vezes, em estágios avançados da doença (PINHO e COUTINHO, 2007).

Questionadas sobre a situação civil, 59,46% declararam solteiras. A mulher solteira é apontada como fator de risco para a não adesão aos exames periódicos e às práticas preventivas para o câncer de mamãe quanto maior o apoio do marido, familiares ou profissionais da saúde, maior é a procura pelos serviços de saúde (OHL, OHL, CHAVAGLIA e GOLDMAN, 2016).

Quanto ao nível de escolaridade, 27,03% tinham o ensino superior incompleto, as entrevistadas com menor índice de escolaridade eram minoria no estudo, 2,70% estudaram até o Primário e 2,70% tinham o 1º Grau completo. Em acordo com Oliveira, Correia e Ferreira (2017) o baixo nível de escolaridade e da renda das mulheres associa-se à menor adesão ao tratamento do câncer de mama, ocasionando diagnóstico tardio da doença.

Com relação à cor da pele, 56,76% se declararam pardas e 32,43% classificaram-se como negras. As mulheres brancas apresentam maior suscetibilidade para o câncer de mama, entretanto as mulheres afrodescendentes são mais propensas a morrer da doença (SOARES *et al.*, 2015).

Observa-se no âmbito da saúde um menor acesso por parte das mulheres negras, sobretudo nos serviços ginecológicos e obstétricos, o que contribui para um diagnóstico tardio do câncer de mama (GUIMARÃES e ANJOS, 2012).

Quanto aos hábitos das entrevistadas, 97,30% referiram não serem etilista e 97,30% não serem tabagistas. O etilismo e o tabagismo estão entre os fatores de risco para a neoplasia mamária e a cessação do consumo dessas substâncias pode favorecer o prognóstico e melhorar a sobrevida da paciente (CARDOSO, 2016).

Todas as entrevistadas afirmaram conhecer o conceito de câncer, sendo que apenas 5,41% disseram ter ou já ter tido a doença. Sobre os sintomas do câncer de

mama, 81,08% souberam citá-los, todavia, 51,35% não tinham conhecimento sobre os fatores de risco da doença. Para Gonçalves *et al.* (2017) o entendimento sobre o câncer de mama e os exames de rastreamento está relacionado ao aumento da motivação da mulher em procurar os serviços de saúde, principalmente para realização desses exames.

Sousa (2017) afirma que não há associação entre a realização dos exames de rastreio e o conhecimento sobre os fatores de risco ou sinais e sintomas do câncer de mama.

Foi questionado às participantes se elas conheciam algum exame utilizado para descobrir o câncer de mama, a mamografia foi citada por 94,59% das mulheres, 62,16% afirmaram realizar o autoexame das mamas, sendo que 78,38% não possuem uma data específica para realização e 10,81% o realizam após o período menstrual.

É recomendável que o autoexame das mamas seja realizado mensalmente, após a menstruação, pois nesse período as mamas ficam doloridas. Utilizando a técnica de palpação circular, observa-se a simetria, forma, cor, presença de secreções mamilares ou fissuras nas mamas (SCHIMIDT e TAVARES, 2012).

A figura 4 refere-se ao local em que as mulheres receberam informações sobre o câncer de mama:

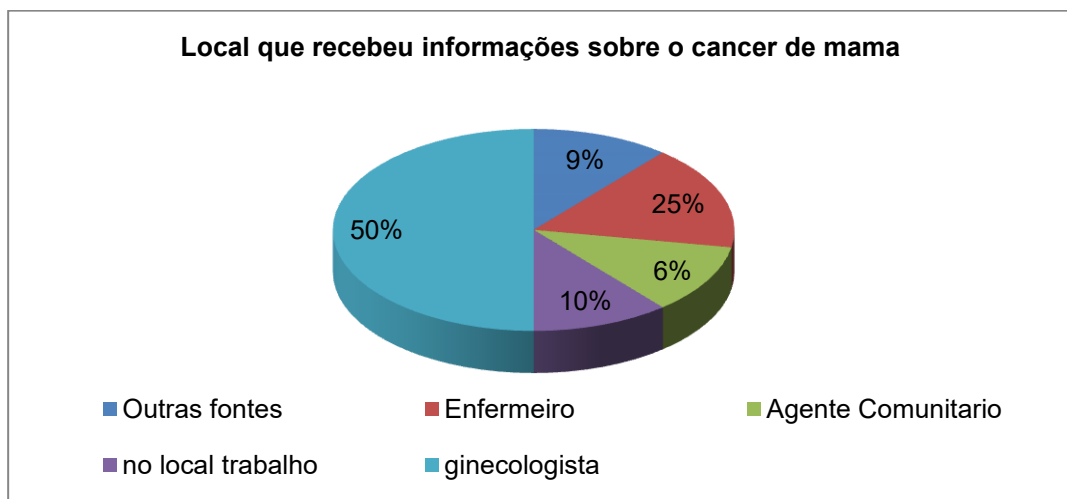


Figura 1: Local em que recebeu informações sobre o câncer de mama.
 Fonte: Elaborado pelos autores

Quando questionadas sobre como aprenderam a realizar o autoexame das mamas, 50% relataram que foi com médico, 25% disseram ter recebido orientações de enfermeiros sobre a prevenção do câncer de mama.

O enfermeiro, como educador em saúde tem entre suas atribuições, a prestação de orientações sobre o autoexame das mamas e fatores de risco da doença, criando ações voltadas para a prevenção e promoção da saúde através de uma assistência integral e humanizada (GALDINO *et al.*, 2017).

Sobre a faixa etária indicada para iniciar o autoexame das mamas, 21,62% das mulheres disseram ser a partir dos 40 anos de idade. Quando à periodicidade ideal, 43,24% não souberam responder e 27,03% disseram ser mensalmente. O autoexame das mamas é indicado para mulheres com idade acima de 20 anos e deve ser realizado mensalmente, uma semana após o período menstrual. As mulheres com amenorréias ou em menopausa devem escolher um dia específico para realização do exame todo mês (RODRIGUES *et al.*, 2019).

Com relação à primeira mamografia, 81,08% disseram ter recebido orientações sobre a idade preconizada para sua realização, sendo que a faixa etária entre 35 e 40 anos foi citada por 40,54% das respondentes da pesquisa e 75,68% disseram que a periodicidade do exame é anual. A preconização é de que a mamografia seja realizada por mulheres 50 a 69 anos (ALMEIDA, 2015).

A realização de campanhas sobre o câncer de mama foi considerada importante por todas as entrevistadas, 78,38% disseram que nessas campanhas, receberam informações sobre a prevenção do câncer de mama. Das participantes da pesquisa 75,68% disseram que falta orientação sobre o câncer de mama na ESF a qual elas pertencem e todas acham importante a atuação dos postos de saúde na prevenção e detecção precoce dessa doença.

Os profissionais da saúde que atuam na Estratégia de Saúde da Família desempenham um importante papel na criação de ações educativas voltadas para a prevenção e diagnóstico precoce do câncer mamário. A educação em saúde deve ser fortalecida, dado que contribui para um maior conhecimento da população acerca das patologias e os meios de prevenção, diagnóstico e tratamento. Quanto mais informadas a população, maior a procura por assistência em saúde (MARTIN, 2018).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificou-se que as entrevistadas possuíam pouco conhecimento acerca dos métodos utilizados para detecção do câncer de mama, mas sabiam identificar os

sinais sugestivos da doença. O conhecimento dos fatores de risco para o desenvolvimento de doenças oncológicas torna-se essencial para a prevenção e a detecção da doença em estágio inicial. Além disso, favorece tratamentos que podem erradicar totalmente o câncer de mama. O desconhecimento colabora para a não detecção precoce, o que aumenta a possibilidade de sequelas funcionais e estéticas e até mesmo óbitos

A relevância da educação em saúde foi mencionada pelas entrevistadas e percebe-se a necessidade de investimento nesse setor para que haja disseminação de conhecimento científico e aumento da adesão do público-alvo aos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Katucha Rocha de. **A realização do exame de mamografia em mulheres de idades preconizadas residentes no Município de Praia Grande, São Paulo**. Orientadora: Cláudia Renata dos Santos Barros. 2015. Dissertação (Mestrado em Epidemiologia) – Universidade Católica de Santos, Santos, 2015. Disponível em: <http://biblioteca.unisantos.br:8181/bitstream/tede/2141/2/Katucha%20Rocha%20de%20Almeida.pdf>. Acesso em: 28 set. 2020.

ALMEIDA, Michele Santana Pacheco de; SILVA, Vânia de Santana; SILVA, Itaciara de Oliveira do Carmo; ESQUIVEL, Deivid Silva de Araújo. Auto-exame das mamas como fator de prevenção ao câncer: uma abordagem com estudantes de uma escola pública da cidade de São Francisco do Conde – Bahia. **Revista Intertox-Eco-Advisor de Toxicologia Risco Ambiental e Sociedade**, v. 8, n. 1, p. 100-112, 2015.

ARAUJO, Raquel Vilanova. *et al.* Efeito da meditação no nível de estresse psicológico de mulheres com neoplasia mamária: revisão sistemática. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100805&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 26 set. 2020.

ARRUDA, Raquel Leda de. *et al.* Prevenção do câncer de mama em mulheres atendidas em Unidade Básica de Saúde. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 16, n. 2, p. 143-149, 2015.

BRASIL, Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n ° 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília-DF: CNE 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html Acesso em: 05.abr.2020

BORGES, Zaida da Silva; WEHRMEISTER, Fernando César; GOMES, Ana Paula; GONÇALVES, Helen. Exame clínico das mamas e mamografia: desigualdades nas

regiões Sul e Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 19, n. 1, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rbepid/2016.v19n1/1-13/>. Acesso em: 27 set. 2020.

CARDOSO, Gabriela Carneiro. **Estilo de vida**: tabagismo e etilismo de mulheres com câncer de mama. Orientadora: Ana Fátima Carvalho Fernandes. 2016. Monografia (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2016. Disponível em: http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/25303/1/2016_tcc_gccardoso.pdf. Acesso em: 28 set. 2020.

CHEHUEN NETO, José Antônio (org). **Metodologia da Pesquisa Científica**: da graduação à pós-graduação. Curitiba: Editora CRV, 2012.

GALDINO, Lorena Pina. *et al.* O enfermeiro e a detecção precoce do câncer de mama. **Congresso Internacional de Enfermagem**, v. 1, n. 1, 2017. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/cie/article/view/6060>. Acesso em: 28 set. 2020.

GOMES, Kedma Anne Lima. *et al.* Conhecimento de usuárias de um serviço público de saúde sobre fatores de risco e de proteção para o câncer de mama. **Research, Society and Developmen**, v. 9, n. 9, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7521>. Acesso em: 26 set. 2020.

GONÇALVES, Carla Vitola. *et al.* O conhecimento de mulheres sobre os métodos para a prevenção secundária do câncer de mama. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 22, n. 12, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2017.v22n12/4073-4082/>. Acesso em: 28 set. 2020.

GUIMARÃES, Audir Giordano C.; ANJOS, Anna Cláudia Y. Caracterização sociodemográfica e avaliação da qualidade de vida em mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico adjuvante. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 58, n. 4, 2012. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/560>. Acesso em: 28 set. 2020.

GRAY, David E. **Pesquisa no mundo real**. 2. ed. Porto Alegre: Penso, 2016.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **IBGE Cidades**. 2017. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/rio-casca/panorama> Acesso 08.abr.2020.

Instituto Nacional do Câncer. **Ações de enfermagem para o controle do câncer**: uma proposta de integração ensino-serviço. 3.ed. Rio de Janeiro: INCA, 2008. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/enfermagem/docs/ficha_tecnica.pdf Acesso em: 02.mar.2020.

MARTIN, Manuel Alejandro Rodriguez. **Educação em saúde para a detecção precoce do câncer de mama em mulheres da Unidade Básica de Saúde Praia de Leste, Pontal do Paraná – PR**. Orientadora: Larissa Pruner Marques. 2018.

Monografia (Especialização em Atenção Básica) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018.

MEDEIROS, Marlise Barros de. Percepção de mulheres com câncer de mama em quimioterapia: uma análise compreensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672019000900103&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 26 set. 2020.

OLIVEIRA, George Wilber de Bessa; JACINSKI, Lucas. **Desenvolvimento de questionário para coleta e análise de dados de uma pesquisa, em substituição ao modelo Google Forms**. 51 f. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Disponível em: <http://repositorio.roca.utfpr.edu.br/jspui/handle/1/8339>. Acesso em: 29 jul. 2020.

OHL, Isabella CrstinaBarduchi; OHL, Rosali Isabel Barduchi; CHAVAGLIA, Suzel Regina Ribeiro; GOLDMAN, Rosely Erlach. Ações públicas para o controle do câncer de mama no Brasil: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 4, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672016000400793&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 26 set. 2020.

OLIVEIRA, Murielly Marques de; CORREIA, Alana Barbosa; Ferreira, Lucelha Correia. Ações do enfermeiro na detecção precoce do câncer de mama em mulheres no Brasil: revisão integrativa. **Revista Científica FacMais**, v. 11, n. 4, 2017. Disponível em: <https://revistacientifica.facmais.com.br/wp-content/uploads/2018/01/2-A%20C3%87%20C3%95ES-DO-ENFERMEIRO-NA-DETEC%20C3%87%20C3%83O-PRECOCE-DO-C%20C3%82NCER-DE-MAMA-EM-MULHERES-NO-BRASIL-REVIS%20C3%83O-INTEGRATIVA.pdf>. Acesso em: 28 set. 2020.

PINHEIRO, Cleonice Paulo Oliveira. Procrastinação na detecção precoce do câncer de mama. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000900227&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 26 set. 2020.

PINHO, Valéria Fernandes de Souza; COUTINHO, Evandro Silva Freire. Variáveis associadas ao câncer de mama em usuárias de unidades básicas de saúde. **Caderno de Saúde Pública**. v. 23, n.5, p.1061-9, São Paulo: 2007.

PROLLA, Carmen Maria Dornelles. *et al.* Conhecimento sobre câncer de mama e câncer de mama hereditário entre enfermeiros em um hospital público. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v.23, n.1, Ribeirão Preto: 2015.

ROSA, Luciana Martins da; RADÜNZ, Vera. Taxa de sobrevivência na mulher com câncer de mama: estudo de revisão. **Texto Contexto Enfermagem**. v. 21, n. 4, p.980-989, Florianópolis: 2012.

RODRIGUES, Dannieli de Sousa Silva. *et al.* Conhecimento e prática do autoexame das mamas por mulheres atendidas na atenção secundária. **BrazilianJournalofhealth review**, v. 2, n. 6, p. 5191-5207, 2019.

SOARES, Leonardo Ribeiro. *et al.* Mortalidade por câncer de mama feminino no Brasil de acordo com a cor. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 37, n. 8, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032015000800388&script=sci_arttext. Acesso em: 28 set. 2020.

SOUSA, Tanielly Paula. **Fatores envolvidos na adesão ao rastreamento do câncer de mama**. Orientadora: Janaína Valadares Guimarães. 2017. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2017. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/6947/5/Disserta%c3%a7%c3%a3o%20-%20Tanielly%20Paula%20Sousa%20-%202017.pdf>. Acesso em: 27 set. 2020.

TEIXEIRA, Michele de Souza. *et al.* Atuação do enfermeiro da Atenção Primária no controle do câncer de mama. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, n. 1, p. 1-7, 2017.

TOMAZELLI, Jeane Glaucia. *et al.* Avaliação das ações de detecção precoce do câncer de mama no Brasil por meio de indicadores de processo: estudo descritivo com dados do Sismama, 2010-2011. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, n.1, 2017. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ress/2017.v26n1/61-70/pt/>. Acesso em: 27 set. 2020.

VALLIM, Elizabeth Tischenberg Aguiar. **Efeitos da acupressura auricular para melhoria da qualidade de vida de mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico: ensaio clínico randomizado**. Orientadora: Luciana PuchalskiKalinke. 2018. Dissertação (estrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2018. Disponível em: <https://www.acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/62606/R%20-%20D%20-%20ELIZABETH%20TISCHENBERG%20AGUIAR%20VALLIM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 26 set. 2020.

ZAPPONI, Ana Lucia Barreto; TOCANTINS, Florence Romijn; VARGENS, Octavio Muniz da Costa. O enfermeiro na detecção precoce do câncer de mama no âmbito da atenção primária. **Revista de Enfermagem UERJ**, v. 23, n. 1, p. 33-38, 2015.