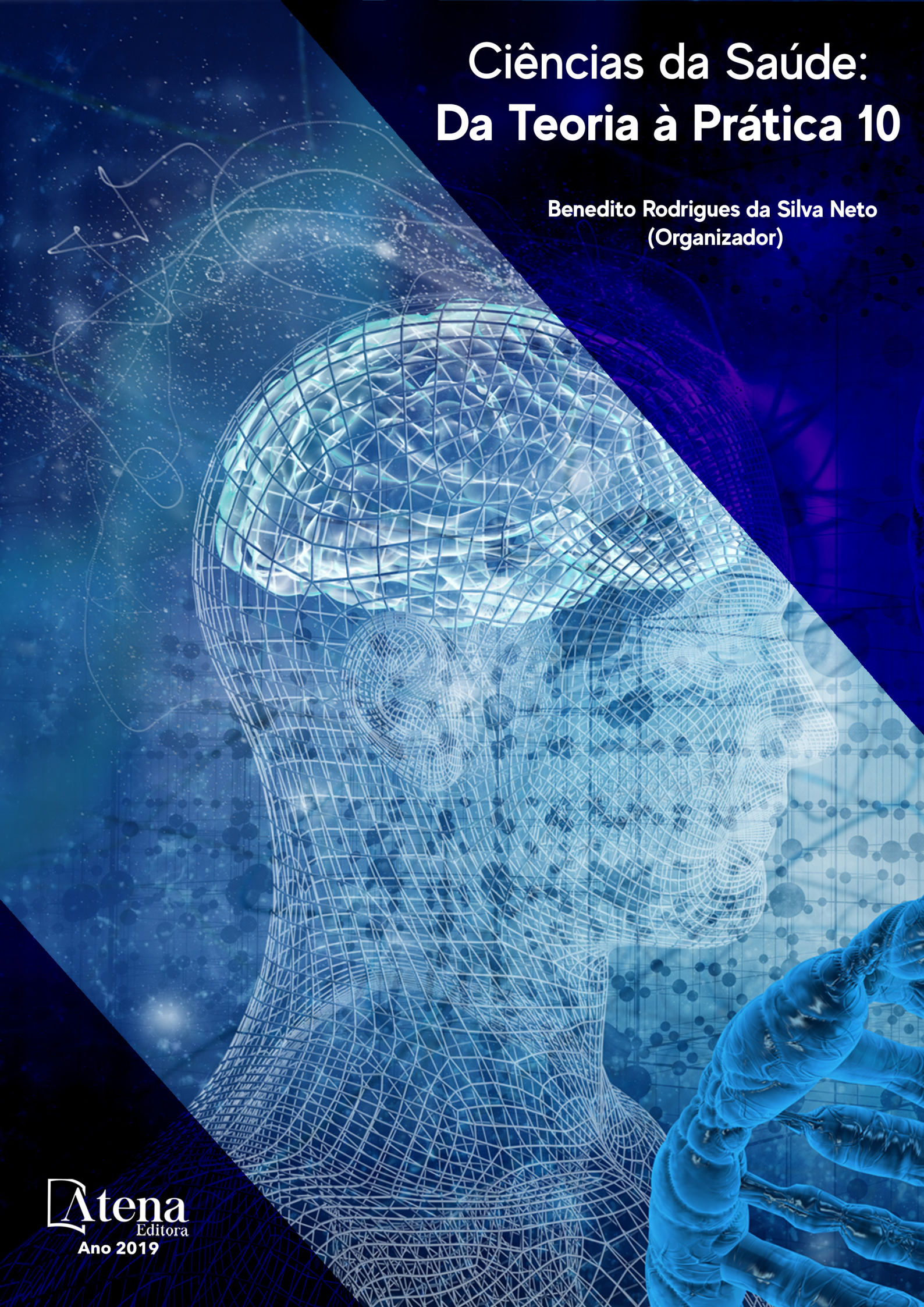


Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 10

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2019



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 10

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
C569	Ciências da saúde [recurso eletrônico] : da teoria à prática 10 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Ciências da Saúde. Da Teoria à Prática; v. 10) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-402-3 DOI 10.22533/at.ed.023191306 1. Saúde – Aspectos sociais. 2. Saúde – Políticas públicas. 3. Saúde – Pesquisa – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II.Série. CDD 362.10981
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Ciências da Saúde: da teoria à prática” é uma obra composta de onze volumes abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos, revisões e inferências sobre esse amplo e vasto contexto do conhecimento relativo à saúde. Além disso, todo o conteúdo reúne atividades de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas em diversas regiões do país, que analisam a saúde em diversos dos seus aspectos, percorrendo o caminho que parte do conhecimento bibliográfico e alcança o conhecimento empírico e prático.

O décimo volume apresenta informações fundamentadas e categorizadas abordando o eixo central da coleção que é da teoria à prática. O leitor poderá encontrar capítulos com explanação teórica geral sobre temas específicos assim como capítulos aplicados e exemplificados por relatos. A progressão exponencial dos avanços tecnológicos tem contribuído de forma especial nos últimos anos com as novas metodologias práticas de estudo das desordens genéticas humanas, microbianas além de oferecer metodologias novas e extremamente sensíveis.

Deste modo, esse volume se destaca por congrega temas atuais e que poderão nortear novas ideias e direcionar o leitor em novos estudos específicos, haja vista que temas como câncer, autoimunidade, ancoramento molecular, tecnologias modernas, leucemia, epigenética, CRISPR, neuropatias, serão amplamente discutidos, além dos diversos relatos de caso, durante todo o livro.

Assim o décimo volume apresenta uma teoria bem fundamentada exemplificada nos resultados práticos obtidos pelos diversos pesquisadores que arduamente desenvolveram seus trabalhos que aqui serão apresentados. Do mesmo modo é de fundamental importância uma estrutura como a Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem seus resultados. Portanto, nosso profundo desejo é que este contexto possa ser transformado a cada dia, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
“RESOLUBILIDADE DO PROCESSO DE RASTREAMENTO DO CÂNCER DE PRÓSTATA NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE”	
Dayliz Quinto Pereira Erick de Carvalho Machado	
DOI 10.22533/at.ed.0231913061	
CAPÍTULO 2	10
8 ANOS DA LIGA ACADÊMICA DE AUTOIMUNIDADE (LAAI): ALIANDO PRÁTICA MÉDICA À TEORIA	
Luiz Gustavo Rachid Fernandes Andrey Biff Sarris Fernando José Leopoldino Fernandes Candido Gabriela Benassi Cristiano Antonio do Nascimento Fabiana Postiglione Mansani	
DOI 10.22533/at.ed.0231913062	
CAPÍTULO 3	15
AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO: MANEJO DOS EFEITOS ADVERSOS E PREVENÇÃO DOS AGRAVOS	
Janaina Baptista Machado Taniely da Costa Bório Michele Rodrigues Fonseca Aline da Costa Viegas Luiz Guilherme Lindemann Franciele Budziareck das Neves Manoela Cunha Nicoletti	
DOI 10.22533/at.ed.0231913063	
CAPÍTULO 4	19
ANÁLISE DO ANCORAMENTO MOLECULAR DO HERBICIDA GLIFOSATO A PROTEÍNA GLUTATIONA S-TRANSFERASE DA CLASSE PHI 3 EM <i>Oryza sativa L.</i> (ARROZ)	
Vinícius Costa Amador Ravenna Lins Rodrigues Luana Camilla Cordeiro Braz Felipe França de Oliveira Rafael Trindade Maia	
DOI 10.22533/at.ed.0231913064	
CAPÍTULO 5	31
ANÁLISE DO CONHECIMENTO DOS CÂNCERES DE MAMA E COLO UTERINO NO SUL DE MINAS GERAIS	
Cíntia Aline Martins Bruno Bonfim Foresti Flavia Regina Ferreira Alves Renata Cristina Martins da Silva Vieira	
DOI 10.22533/at.ed.0231913065	

CAPÍTULO 6 44

AS PERSPECTIVAS DE TRATAMENTO ONCOLÓGICO FRENTE AS TECNOLOGIAS MODERNAS

Raimunda Vieira Machado
Luís Paulo Teixeira da Silva
Nayara Carvalho Lima
Nádia Caroline Cruz Andrade
Keilane da Silva Hipólito
Maria Márcia da Silva Melo Fernandes
Patrícia de Azeve-do Lemos Cavalcanti

DOI 10.22533/at.ed.0231913066

CAPÍTULO 7 47

ASPECTOS DA LEUCEMIA EM CRIANÇAS E A PARTICIPAÇÃO DO ENFERMEIRO NA MINIMIZAÇÃO DOS TRANSTORNOS CAUSADOS PELA DOENÇA

Dariely de Oliveira Silva
Antonio Evanildo Bandeira de Oliveira
Maria dos Remédios Magalhães Santos

DOI 10.22533/at.ed.0231913067

CAPÍTULO 8 54

AVANÇOS NA TERAPIA MOLECULAR: FARMACOGENÉTICA E FARMACOGENÔMICA

Júlia Naelly Machado Silva
Alexya Maria Leonardo de Oliveira
Cleane da Silva Machado
João Vitor Brito Oliveira
Mayara Sousa dos Santos
Sandyelle Souza do Nascimento
Williana Silva de Oliveira
Elenice Monte Alvarenga

DOI 10.22533/at.ed.0231913068

CAPÍTULO 9 65

BIOTECHNOLOGY PATENT AS A TOOL FOR PREVENTION AND CONTROL OF THE MOSQUITO

Aedes Aegypti

Jânio Rodrigo de Jesus Santos
Angela Machado Rocha
Michele Medeiros de Jesus
Fabrícia Oliveira Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.0231913069

CAPÍTULO 10 79

CONTRIBUIÇÕES DAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS NO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA

Sonia Pantoja Nascimento
Rosalba Maria Costa Pessoa
Monyka Brito Lima dos Santos
Glauto Tuquarre Melo do Nascimento
Bianca Liguori de Souza
Naura Lúcia da Silva Feitosa
Alba Caroline Lopes
Renata Hanna Pessoa Sampaio
Camila Leanne Teixeira Coêlho de Sousa
Giuvan Dias de Sá Junior
Edivania Silva de Sá
Thaismária Alves de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.02319130610

CAPÍTULO 11 88

CONTROLE DO CÂNCER DE MAMA ATRAVÉS DO RASTREAMENTO ORGANIZADO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Sonia Pantoja Nascimento
Rosalba Maria Costa Pessoa
Monyka Brito Lima dos Santos
Glauto Tuquarre Melo do Nascimento
Bianca Liguori de Souza
Naura Lúcia da Silva Feitosa
Alba Caroline Lopes
Renata Hanna Pessoa Sampaio
Camila Leanne Teixeira Coêlho de Sousa
Giuvan Dias de Sá Junior
Edivania Silva de Sá
Thaismaria Alves de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.02319130611

CAPÍTULO 12 100

CRISPR, A NOVA FERRAMENTA PARA MODIFICAÇÃO DO ÁCIDO DESOXIRRIBONUCLEICO

Emiliano Miguel Esteves dos Santos
Valécia Natália Carvalho da Silva
Marcello de Alencar Silva
Jacks Renan Neves Fernandes
Marcos Aurélio Ayres da Silva
Artur Frota Guimarães
Kelma Regina Galeno Pinheiro
Samaritana Barros do Nascimento
Ana Cláudia Mota de Freitas
Victor Hugo do Vale Bastos
Marco Antonio Orsini Neves
Nélio Silva de Souza

DOI 10.22533/at.ed.02319130612

CAPÍTULO 13 105

DETERMINANTES DA QUALIDADE NA RADIOLOGIA ONCOLÓGICA

Patrícia Fernanda Dorow
Andrea Huhn
Juliana Fernandes da Nóbrega
Carolina Neis Machado
Laurete Medeiros Borges
Gerusa Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.02319130613

CAPÍTULO 14 121

EPIGENÉTICA BÁSICA

Júlia Naelly Machado Silva
Alexya Maria Leonardo de Oliveira
Cleane da Silva Machado
João Vitor Brito Oliveira
Mayara Sousa dos Santos
Sandyelle Souza do Nascimento
Williana Silva de Oliveira
Elenice Monte Alvarenga

DOI 10.22533/at.ed.02319130614

CAPÍTULO 15	133
ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO, IDENTIFICAÇÃO E MANEJO DO BURNOUT NOS CUIDADOS PALIATIVOS	
Manuela Samir Maciel Salman Debora Genezini Costa	
DOI 10.22533/at.ed.02319130615	
CAPÍTULO 16	145
ESTUDO DOS MONOGENÉTICOS PARASITOS DA TILÁPIA <i>Oreochromis niloticus</i> (LINNAEUS, 1758) COLETADAS NO RIO JACARÉ PEPIRA DO ESTADO DE SÃO PAULO, BRASIL	
Lúcia do Valle Fragoso Diego Henrique Mirandola Dias Vieira Rodney Kozlowiski de Azevedo Vanessa Doro Abdallah Kozlowiski	
DOI 10.22533/at.ed.02319130616	
CAPÍTULO 17	158
FARMÁCIA COLORIDA: TECNOLOGIAS DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO INDÍGENA	
Patrícia da Silva Pantoja Karla Julianne Negreiros de Matos Antonio Edvan Camelo Filho Daysane de Pinho Machado Thamilla Kessia de Oliveira da Silva Tamires Soares Rodrigues Glaydson Diego Negreiros de Matos Maria Erivalda Farias de Aragão	
DOI 10.22533/at.ed.02319130617	
CAPÍTULO 18	170
IMUNIDADE BACTERIANA PELAS REPETIÇÕES PALINDRÔMICAS CURTAS AGRUPADAS E REGULARMENTE INTERESPAÇADAS (CRISPR): CLASSE 2 TIPO II	
Lucas Weba Soares Juliana Santana de Curcio Lívia do Carmo Silva Kleber Santiago Freitas e Silva Amanda Alves de Oliveira Thaynara Gonzaga Santos	
DOI 10.22533/at.ed.02319130618	
CAPÍTULO 19	185
LIMITES DE EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL AO MANGANÊS E O MANGANISMO	
Érica Zurana Pereira Santos Soares Helder Moreira de Oliveira Segundo Tathyanna Kelly de Macedo Furtado Pedro Cândia Neto	
DOI 10.22533/at.ed.02319130619	

CAPÍTULO 20 192

PESQUISA E APLICAÇÕES EM EPIGENÉTICA

Júlia Naelly Machado Silva
Alexya Maria Leonardo de Oliveira
Cleane da Silva Machado
João Vitor Brito Oliveira
Mayara Sousa dos Santos
Sandyelle Souza do Nascimento
Williana Silva de Oliveira
Elenice Monte Alvarenga

DOI 10.22533/at.ed.02319130620

CAPÍTULO 21 204

PREVALÊNCIA DE NEUROPATIA DIABÉTICA EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 ATENDIDOS NO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO OESTE DO PARANÁ (CISOP)

Rubia Karine de Marco Barasuol
Marise Vilas Boas Pescador

DOI 10.22533/at.ed.02319130621

CAPÍTULO 22 211

PREVALÊNCIA DE DEFICIÊNCIA DE ZINCO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇA FALCIFORME NA REGIÃO DE FEIRA DE SANTANA-BA

Thaís Macedo de Amorim
Carina Oliveira Silva Guimarães
Mateus Andrade Alvaia
José de Bessa Júnior

DOI 10.22533/at.ed.02319130622

CAPÍTULO 23 217

PRODUÇÃO DE GÉIS COM EXTRATO SECO DE CURCUMA LONGA: ESTUDO PRELIMINAR DE ESTABILIDADE E AVALIAÇÃO SENSORIAL

Hellen Martins Barbosa
Iara Lúcia Tescarollo

DOI 10.22533/at.ed.02319130623

CAPÍTULO 24 233

RELAÇÃO ENTRE QUEIXA PROCTOLÓGICA E DIAGNÓSTICO DE PACIENTES REFERENCIADOS A UM AMBULATÓRIO UNIVERSITÁRIO

Camila Furtado Hood
Isabelle Kristal Grala Souza e Silva
Bruna Brandão de Farias
Camila Tlustak Soares
José Ricardo de Souza Soares Júnior
Marcelo Alexandre Pinto De Britto

DOI 10.22533/at.ed.02319130624

CAPÍTULO 25 237

RELATO DE CASO: SÍNDROME DE CRI DU CHAT

Karlla Susane Costa Monteiro
Ana Vitória Leite Monte
Débora Alencar Franco Costa, Enio
Douglas Amorim Carvalho
Ravena Cristina Silva De Sousa
Rodrigo Kelson Pereira Dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.02319130625

CAPÍTULO 26	239
RELATO DE EXPERIÊNCIA: VIVÊNCIA ACADÊMICA EM ATIVIDADE EXTENSIONISTA NA PREVENÇÃO AO CÂNCER DE COLO UTERINO	
Michele Nunes Fenzke Fabiane Ferreira Francioni	
DOI 10.22533/at.ed.02319130626	
CAPÍTULO 27	242
SÍNDROME DO ROUBO DA SUBCLÁVIA: UM RELATO DE CASO	
Mariana Bezerra Doudement Raquel da Conceição Santos Nascimento Camila Coelho Nóbrega Riedel Rodrigo Santos de Norões Ramos	
DOI 10.22533/at.ed.02319130627	
CAPÍTULO 28	250
SÍNDROME DE FOUNIER COMO COMPLICAÇÃO DE POSTECTOMIA: RELATO DE CASO	
Hugo Mendes Alencar Furtado Nadedja Lira de Queiroz Rocha Letícia Sucupira Cristino Lucas Mori de Lima Pedro Henrique Matos Grangeiro Cruz Harianne Leite de Alencar David Sucupira Cristino	
DOI 10.22533/at.ed.02319130628	
CAPÍTULO 29	252
SÍNDROME DE UNHA-PATELA (SÍNDROME DE FONG) EM GESTANTE, RELATO DE CASO	
Erika Amorim Melo Moreira Suellen Leal Pagano Michelle Magnago Ribeiro	
DOI 10.22533/at.ed.02319130629	
CAPÍTULO 30	255
SISTEMAS DE APOIO À DECISÃO MÉDICA: UMA INOVAÇÃO NA MEDICINA ONCOLÓGICA	
Brenna Lucena Dantas Gersica Maria Gomes Almeida Marinho Yago Martins Leite Débora Costa Marques Vanessa Carolinne de Andrade e Albuquerque Maria Juliana de Arruda Queiroga Renan Gomes Barreto	
DOI 10.22533/at.ed.02319130630	
CAPÍTULO 31	263
TUMOR DE WILMS: DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO, ATÉ ONDE A MEDICINA PODE AJUDAR?	
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho Tainá Maria Oliveira Sousa Lennara Pereira Mota Monaliza Buana Rodrigues Tacyana Pires de Carvalho Costa Ranyelison Silva Machado Amanda Priscila Maia Souza Rosana de Oliveira Pereira	

Maria Janaina Oliveira Sousa
Geísa de Moraes Santana
Antônio Lucas Farias da Silva
Sarah Lays Campos da Silva

DOI 10.22533/at.ed.02319130631

CAPÍTULO 32 272

UTILIZANDO REDES NEURAS ARTIFICIAIS PARA O DIAGNÓSTICO DE CÂNCER CERVICAL

Renan Gomes Barreto
Gersica Maria Gomes Almeida Marinho
Gabriela Ferreira Marinho Barreto
Renata Gomes Barreto
Lucas Oliveira Costa Aversari

DOI 10.22533/at.ed.02319130632

SOBRE O ORGANIZADOR..... 281

CONTROLE DO CÂNCER DE MAMA ATRAVÉS DO RASTREAMENTO ORGANIZADO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Sonia Pantoja Nascimento

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UniFacema, Caxias-MA.

Rosalba Maria Costa Pessoa

Universidade Federal do Piauí - UFPI
Teresina-PI.

Monyka Brito Lima dos Santos

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UniFacema, Caxias-MA.

Glauto Tuquarre Melo do Nascimento

Universidade Federal do Piauí - UFPI, Teresina - PI.

Bianca Liguori de Souza

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UniFacema, Caxias-MA.

Naura Lúcia da Silva Feitosa

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UniFacema, Caxias-MA.

Alba Caroline Lopes

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UniFacema, Caxias-MA.

Renata Hanna Pessoa Sampaio

Faculdade Integral Diferencial – FACID
Teresina - PI.

Camila Leanne Teixeira Coêlho de Sousa

Universidade Estadual do Maranhão – UEMA
Caxias-MA.

Giuvan Dias de Sá Junior

Universidade Estadual do Maranhão – UEMA
Caxias-MA.

Edivania Silva de Sá

Universidade Estadual do Maranhão – UEMA
Caxias-MA.

Thaismaria Alves de Sousa

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UniFacema, Caxias-MA.

RESUMO: O rastreamento organizado do câncer de mama, é uma estratégia que contribui para o diagnóstico precoce e redução do estágio de apresentação do câncer. Objetivou-se aplicar as ações presentes no rastreamento organizado, para prevenção e controle dos índices de morbimortalidade do câncer de mama na população-alvo, juntamente com a equipe multidisciplinar da Estratégia Saúde da Família no município de Caxias-MA. É uma pesquisa do tipo quantitativa. A coleta de dados foi realizada através de formulários com perguntas fechadas aplicados a 70 mulheres assintomáticas acima de 20 anos, a amostra do estudo foi capturada através da busca ativa aleatória. Predomina o rastreamento oportunístico com 97,1%, 94,2% afirmam que o exame clínico das mamas e mamografia não são realizadas na UBS, quanto a orientação sobre a idade que deve fazer a primeira mamografia 71,0% afirmam que não foram orientadas. Através da busca ativa foram rastreadas 73%, destas, 37,2% compareceram as consultas agendadas, 41,1% não foram

a consulta e justificaram esquecimento do compromisso, 17,6% realizaram ECM e MMG e 13,7% levaram mais de dois meses para retornar à consulta com resultado do exame. Concluiu-se que há uma deficiência no que diz respeito ao grau de conhecimento acerca da prevenção do câncer de mama e dos agravos que ela pode vir a causar, por parte das usuárias e ausência nas práticas de enfermagem no que tange as atividades em educação em saúde voltadas para a prevenção e rastreamento do câncer de mama.

PALAVRAS-CHAVES: Câncer de mama. Programa de rastreio. Assistência de Enfermagem.

CONTROL OF BREAST CANCER THROUGH TRAINING ORGANIZED IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY

ABSTRACT: Organized breast cancer screening is a strategy that contributes to the early diagnosis and reduction of the stage of cancer presentation. The objective was to apply the actions of the organized screening to prevent and control the morbidity and mortality rates of breast cancer in the target population, together with the multidisciplinary team of the Family Health Strategy in the city of Caxias-MA. It's quantitative research. Data collection was done using closed-ended questionnaires applied to 70 asymptomatic women over 20 years of age, the study sample was captured through the randomly active search. The opportunistic screening predominates with 97.1%, 94.2% affirm that the clinical examination of the breasts and mammography are not performed in the BHU, as well as the orientation on the age that the first mammography should do 71,0% affirm that they were not oriented. Through the active search, 73% were screened, 37.2% attended the scheduled appointments, 41.1% were not consulted and justified forgetting the commitment, 17.6% performed ECM and MMG and 13.7% took more than two months to return to the consultation with result of the examination. It was concluded that there is a deficiency in what refers to disrespect to the degree of knowledge about the prevention of breast cancer and of the injuries that it may cause, on the part of the users and absence in the nursing practices regarding the activities in education in health for the prevention and screening of breast cancer.

KEYWORDS: Breast cancer. Screening program. Nursing Assistance

1 | INTRODUÇÃO

O modelo de rastreamento organizado do câncer de mama, é uma estratégia de detecção precoce do câncer de mama dirigida às mulheres na faixa etária alvo, assintomáticas, formalmente convidadas para os exames periódicos, contribuindo para o diagnóstico precoce de lesões sugestivas do câncer. Nessa estratégia, destaca-se a importância da educação da mulher, que é realizada por profissionais de saúde que devem estar capacitados para o reconhecimento dos sinais e sintomas do câncer de mama, encaminhando pacientes e facilitando o acesso aos serviços (TESSER, D'

ÁVILAS, 2014).

O enfermeiro é fundamental na orientação e rastreamento primário do câncer de mama, deve realizar ações de atendimento integral, consulta de enfermagem com coleta de exame preventivo e exame clínico das mamas, solicitação de exames complementares, prescrever medicações, conforme protocolo ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal, observadas as disposições legais da profissão; realizar atenção domiciliar, coordenar e supervisionar o trabalho dos agentes comunitários de saúde e da equipe de enfermagem da Unidade Básica de Saúde (UBS) (CAVALCANTE et al., 2013).

Porém, a pesquisa de Moraes et al. (2016), mostrou um elevado índice na falta de capacitação e conhecimento por parte dos profissionais de enfermagem, no rastreamento e acompanhamento de mulheres com câncer de mama, essa ausência de conhecimento teórico científico levou muitos enfermeiros a não realizar os exames de rastreamento de forma adequada, afetando assim as condutas tomadas para fim de controle e rastreamento do câncer de mama, o que interfere no bom prognóstico das pacientes, tendo em vista que o diagnóstico precoce é essencial para a excelência do tratamento e da cura.

Os motivos que levaram ao desenvolvimento do tema estão relacionados aos possíveis fatores que dificultam à adesão e as ações de rastreamento organizado do câncer de mama, com isso, elaborou-se a seguinte problemática: quais as dificuldades que impedem o acesso as medidas preventivas do câncer de mama na atenção primária, tendo como consequência um diagnóstico tardio de um possível câncer de mama? Assim objetivou-se avaliar o controle do câncer de mama através do rastreamento organizado na Estratégia de Saúde da Família do município de Caxias – MA.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva com abordagem quantitativa. Para Lakatos e Marconi (2011), este tipo de pesquisa é fundamental que transmitam informações claras e reais, permitindo a obtenção de um conhecimento amplo acerca do problema.

A pesquisa contou com uma amostra de 70 mulheres subdivididas em rastreamento organizado e rastreamento oportunístico, com idade a partir de 20 anos, usuárias dos serviços de saúde de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada no município de Caxias – MA. Foram excluídas do estudo as mulheres menores de 20 anos, bem como aquelas que não exerciam de suas capacidades mentais e civis plenas.

Após convite para participar do estudo e mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a coleta de dados ocorreu mediante a aplicação de formulário composto por perguntas fechadas, onde no ato da entrevista às mulheres da busca ativa, as mesmas foram convidadas à consulta de enfermagem que ocorreram

no período de maio a agosto de 2017, intercalando entre os turnos da manhã e tarde.

Para a coleta de dados, as consultas de enfermagem foram acompanhadas na UBS de pesquisa. A análise de dados foi realizada por meio do programa estatístico SPSS 18.0. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Ciência e Tecnologia do Maranhão-UniFacema (CAAE nº 65864217.3.0000.8007) e conforme a resolução ética em pesquisa 466/2012.

Ao término do estudo, ações de educação em saúde, orientações para prevenção do Câncer de Mama e autoexame das mamas, foram realizadas em palestra com as mulheres, com ênfase no público alvo. Estes resultados foram apresentados ao Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UniFacema em exposição oral e impressa, por meio de relatório final e também foram disponibilizados em meio impresso aos gestores Municipais e Secretaria Municipal de Saúde de Caxias-MA.

3 | RESULTADOS

A tabela 1 corresponde aos dados coletados das participantes da pesquisa a respeito do tipo de rastreamento que acontece na área de pesquisa, prevalecendo com 97,1% o rastreamento oportunístico, sendo o rastreamento organizado o principal objetivo da pesquisa, este foi informado por apenas 2,8% da população entrevistada, quando indagadas a respeito das ações de rastreamento do câncer de mama como, ECM e solicitação de MMG, feito pelo profissional de enfermagem, 94,2% relataram que não são realizadas tais ações e apenas 5,7% afirmaram ocorrer tais intervenções.

Quando indagadas se algum profissional da UBS de referência já as orientaram sobre a idade que devem realizar a primeira mamografia, 71,4% relataram que nunca foram orientadas e 20% foram orientadas a fazer após os 50 anos, há uma pequena porcentagem (2,8%) que foram instruídas a fazer o exame antes dos 50 anos e 4,2% a realizar sem nenhuma restrição.

Tipo de rastreamento e ações de enfermagem		N	%
Qual tipo de rastreamento do câncer de mama é realizado em sua UBS?	Oportunístico	68	97,1
	Organizado	2	2,8
Na UBS são realizadas ações de rastreamento do câncer de mama (Exame clínico das mamas/ solicitação de mamografia) pelo profissional de enfermagem?	Sim	4	5,7
	Não	66	94,2
Algum profissional da UBS orientou-a sobre a idade que deve fazer a primeira mamografia?	Sim, não há restrição	3	4,2
	Sim, após os 50 anos	14	20,0
	Sim, antes dos 50 anos	2	2,8
	Não recorda	1	1,4
	Não	50	71,4

Tabela 1: Rastreamento do câncer de mama e ações de enfermagem que ocorreu na UBS de referência, em Caxias-MA, 2017. (n=70).

A tabela 2 descreve o percurso da aplicação do rastreamento organizado do câncer de mama, apenas com as mulheres nas quais foi realizado busca ativa das mesmas, retratando todo o período desde o agendamento da consulta até o retorno para a mesma com os resultados dos devidos exames, realizando assim um acompanhamento minucioso de todas as etapas do rastreamento.

Dentre as 70 participantes da pesquisa 72,8% foram capturadas através da busca ativa, dessas que tiveram suas consultas de enfermagem agendadas 37,2% compareceram a mesma, das 62,7% que não se fizeram presente justificaram da seguinte forma: 7,8% adoeceram, 41,1% esqueceram, 5,8% alegaram ter tido outro compromisso no mesmo horário, na proporção de 3,9% houve as que se recusaram a consulta e as que viajaram no mesmo período.

Quanto aos exames realizados e solicitados no ato da consulta de enfermagem foi realizado apenas em 19,6% o ECM, pois as mesmas já possuíam exames de imagem recentes, ECM e MMG foi aplicado em 17,6%. No que se refere ao tempo de demora desde a consulta de enfermagem até o retorno com os resultados dos exames identificou-se que 13,7% levaram mais de 2 meses para poder retornar com os resultados e 3,9% tiveram que esperar mais de 1 mês.

Rastreamento organizado		N	%
Busca ativa		51	73,0
Retorno às consultas de enfermagem agendadas	Não	32	62,7
	Sim	19	37,2
Motivo de não comparecerem a consulta.	Adoeceu	4	7,8
	Esqueceu	21	41,1
	Compromisso no horário da consulta	3	5,8
	Recusa-se a consulta	2	3,9
	Viajou	2	3,9
	Não se aplica	19	37,2
	Exames realizados e solicitados.	Exame clínico das mamas (ECM)	10
	ECM/ Mamografia	9	17,6
	Não se aplica	32	62,7
Tempo desde a consulta de enfermagem com a solicitação dos exames até o retorno com o resultado dos mesmos.	>1 mês	2	3,9
	>2 meses	7	13,7
	Não se aplica	42	82,3

Tabela 2: Aplicação do rastreamento organizado do câncer de mama em 51 mulheres capturadas através da busca ativa em uma UBS em Caxias-MA, 2017. (n=51).

Fonte: Pesquisa direta. Caxias-MA, 2017.

4 | DISCUSSÃO

O rastreamento organizado é uma estratégia de detecção precoce para o câncer de mama que busca ativamente mulheres assintomáticas para identificação do câncer ou fatores de risco. (Barreto et al. (2012)

Predomina, na área de pesquisa, o rastreamento oportunístico, informado por 97,1% das pacientes entrevistadas, embora, segundo Moraes et al. (2016), que deixa claro em seu estudo descritivo, desenvolvido nas UBS de Ribeirão Preto-SP com 60 enfermeiros, que o mesmo não mantém regularidade e nem as intervenções correspondentes são estruturadas.

Comparando com o estudo de Teixeira et al. (2017), feito com 70 enfermeiros cujo objetivo foi analisar as ações realizadas pelos mesmos, concluiu que, esse profissional executa suas práticas no rastreamento oportunístico, dentre as que se destacam 97,1% realizam exame clínico das mamas e 88,6% indicavam a mamografia, porém eles não levavam em consideração as recomendações estabelecidas pelo Ministério da Saúde, como por exemplo, faixa etária e intervalo de tempo entre exames de rastreio, busca ativa e realização de reunião educativa sobre o câncer de mama dentre outras, ou seja, conclui-se que há uma deficiência na capacitação e na execução dessas atividades, sugerindo que haja uma qualificação desses profissionais.

Já no rastreamento organizado com percentil de 2,8%, deixa claro que há uma deficiência nas práticas dos métodos de rastreio do câncer de mama, no entanto pesquisas internacionais nos mostram a eficácia de um programa de rastreio, segundo estudo realizado na Hungria pelos autores Tóth et al. (2018) com 208 pacientes, apontou uma diminuição relevante nos índices de mastectomia, da mesma forma em outro estudo elaborado no Canadá pelos autores Eisen et al. (2018) com 24,811 pacientes declarou êxito em um padrão de triagem organizado, onde reduz o tempo de espera após especialista.

Já no Brasil na região metropolitana de São Paulo, realizou-se um estudo de revisão integrativa produzido pelos autores Gerótica, Azevedo e Sanches (2016), onde os mesmos concluíram que prevenção do câncer de mama apresenta-se diretamente associada ao diagnóstico e rastreamento precoce.

A inaplicabilidade da busca ativa e organizada é responsável pelos altos índices de câncer de mama em estágios graves, o que demonstra a necessidade de reorganizar as estratégias de busca ativa de pacientes assintomáticas para controle do câncer de mama. Ao estabelecer critérios de busca, o profissional enfermeiro poderá usar dados sociodemográficos de sua área/comunidade para detectar um percentil significativo de pacientes com riscos para câncer de mama, o que contribuirá para o diagnóstico precoce e um tratamento eficaz (DIANATINASAB et al., 2018; NASCIMENTO et al., 2017).

No que desrespeito a variável, ações de rastreamento do câncer de mama, na qual prevalece com 94,2% a não realização das mesmas, justifica-se no estudo descritivo

elaborado pelos autores Zapponi, Tocantins e Vargens (2015) no Rio de Janeiro, feito com 12 enfermeiros, cujo os objetivos eram identificar as ações desenvolvidas pelos mesmos na atenção à saúde da mulher, o mesmo averiguou que a maioria das ações do enfermeiro estava focada mais no período gestacional, deixando a desejar a sua atuação nas práticas preventivas do câncer de mama.

Outra abordagem sobre esta questão se encontra em uma pesquisa do tipo exploratória e descritiva, realizada com 40 mulheres por Arruda et al. (2015), onde é relatado que 70% das participantes não tem suas mamas examinadas (ECM) no ato da consulta de enfermagem, ou seja, há uma escassez na conduta de enfermagem cujo um dos objetivos seria identificar precocemente o câncer de mama, tal como citado por Moraes et al. (2016), onde ele relata que 30,0% desses profissionais também não realizam o ECM por falta de conhecimento.

Dentre as competências do enfermeiro nas ações de controle do câncer de mama, vale enfatizar as principais: consulta de enfermagem; ECM conforme faixa etária; requisitar e analisar exames segundo os protocolos locais; direcionar e acompanhar nos serviços de referência, e desempenhar atividades de educação em saúde, no que tange a conscientização da população acerca da prevenção do câncer de mama (TEIXEIRA et al., 2017).

A variável onde questiona a participante a respeito, se a mesma já foi orientada pela equipe de enfermagem, sobre a idade que deve fazer a primeira mamografia, 71,4% responderam que nunca foram orientadas

Contraopondo-se aos dados, o estudo de Silva e Riul (2012), do tipo descritivo, cujo o objetivo de sua pesquisa foi identificar o grau de conhecimento da população acerca dos exames de rastreio do câncer de mama, onde 94,44% das pacientes relatam estar informadas da periodicidade a ser feito o exame, porém destas, apenas 50,0% já haviam realizado o mesmo, chegando a concluir que há uma necessidade de orientação por parte dos enfermeiros acerca dos danos que o câncer de mama pode causar devido a um diagnóstico tardio.

Ainda sobre as orientações que os profissionais devem repassar as pacientes com relação a idade de começar a fazer a mamografia, é afirmado de tal conhecimento por 20,0% das mesmas, neste sentido assemelha-se ao estudo de Sousa, Guimarães e Sauge (2017), cujo sua pesquisa tem por objetivo investigar a associação entre o conhecimento e a prática dos exames de rastreamento do câncer de mama, averiguou-se que 35,9% tem conhecimento da idade recomendada para o início do rastreamento.

Quanto as ações de enfermagem que foram aplicadas de forma sucinta no rastreamento organizado, iniciando pela busca ativa onde conseguiu-se atingir uma percentagem de 73,0% da população em pesquisa, associando ao estudo de Kebian e Oliveira (2015), realizado no estado do Rio de Janeiro, no qual o objetivo foi descrever as práticas de cuidados desenvolvidas por enfermeiros e ACS da atenção básica, onde ambos, confirmam realizar tais ações assistenciais, como a busca ativa direcionada a prevenção. As ações de enfermagem não podem ser restritas apenas à UBS, devem ir

além da estrutura física da unidade, com a busca ativa é possível identificar as causas que tornam inacessível o comparecimento do usuário a UBS.

Outra abordagem importante sobre esta questão foi na pesquisa de Renck et al. (2014), onde o mesmo objetiva avaliar um programa de prevenção e diagnóstico de câncer de mama, nesta, utilizou um mamomóvel para efetuar a busca ativa da população de diferentes municípios de Rio Grande do Sul, foram examinadas 8,607 mulheres, destas, 37 casos foram diagnosticados com câncer de mama. Percebe-se que a disposição da equipe em buscar o público alvo ultrapassou as barreiras que inviabilizam o acesso aos métodos de diagnóstico precoce do câncer de mama, com essa intervenção pôde-se determinar casos que teriam sido retardados se não houvesse a busca ativa.

Na variável que se refere as pacientes que compareceram a consulta agendada de enfermagem, correspondeu apenas a 37,2%, o que demonstrou um certo desinteresse por parte das faltosas (62,7%), de acordo com suas justificativas, o que diverge da pesquisa realizada por Souza et al. (2012), em que seu objetivo foi interpretar o que o usuário entende por consulta de enfermagem na atenção básica, como resultado ele constatou que o usuário tem o enfermeiro como uma pessoa receptiva, que no decorrer da consulta de enfermagem ele consegue estabelecer uma comunicação efetiva, concluindo que a consulta de enfermagem é uma ferramenta consideravelmente relevante, que este profissional dispõe para aplicar na execução de práticas de promoção e prevenção não somente do câncer de mama, mas de outros danos à saúde.

No que se refere aos motivos do não comparecimento a consulta de enfermagem, justificado pelas faltosas, 41,1% da amostra esqueceram, dentre outras justificativas como, ter outro compromisso no mesmo horário da consulta, viajou, adoeceu e as que se recusaram.

Alguns estudos internacionais indicam que há uma forte influência do nível educacional sobre os índices de sobrevivência por câncer de mama, ou seja, o desinteresse por parte das faltosas, pode estar relacionado a falta de instrução acerca das medidas de prevenção e controle do câncer de mama, pois a falta de orientação pode gerar retardo no diagnóstico precoce, evidenciado pelo estudo de Pacelli et al. (2013), onde o mesmo descreve que a proporção de câncer avançado foi maior entre mulheres de baixo nível educacional (61,2%) em comparação com alto nível educacional (50,8%).

Ainda sobre a mesma variável Gonçalves et al. (2014) ressalta em seu estudo descritivo, do qual objetiva identificar as dificuldades no acesso aos cuidados de saúde para o câncer de mama na visão das usuárias, o mesmo concluiu que as condições socioculturais também influenciam no déficit de conhecimento, tendo como consequência o atraso na procura pelos serviços de saúde, esta evidência pode ser elucidada pelo índice de baixa escolaridade, ponto importante para diagnóstico precoce do câncer de mama.

Quanto aos principais exames de rastreio, foram realizados ECM (19,6%) e MMG (17,6%), de acordo com faixa etária e intervalo de tempo. O ECM é o método que o profissional de saúde, enfermeiro, pode usar para orientar, de forma preventiva, as usuárias sobre o câncer de mama, é um componente associado a busca de lesões suspeitas de câncer de mama, e critério importante no diagnóstico precoce (BRASIL, 2013).

Segundo Romanoff et al. (2017), em seu estudo feito com mulheres no Peru, constatou que 46,0% relataram história de exame clínico das mamas, concluindo, que as mulheres que realizam o ECM preliminar, têm maior possibilidade de serem detectadas com a patologia em seu estágio inicial, em comparação aos que nunca realizaram o ECM antecipado.

Outra abordagem sobre esta questão vem de Borges et al. (2016), em seu estudo ele faz uma relação entre as regiões Sul e Nordeste do Brasil, buscando avaliar a prevalência e os fatores associados a realização do ECM e MMG, assim, das que realizaram MMG a prevalência maior foi na região Sul com 58,6% e entre as que não realizaram, a prevalência foi maior na região Nordeste com 40,6%, o autor concluiu que, a não execução dos exames foi predominante em mulheres com menor escolaridade e renda familiar baixa.

A variável, tempo percorrido da consulta de enfermagem até o retorno com os exames solicitados, retrata em 13,7% dos casos demorou mais de dois meses para concluir todo o percurso. O enfermeiro juntamente a equipe multidisciplinar, é capaz de desempenhar ações desde a busca de mulheres assintomáticas, até o tratamento da neoplasia mamaria, entretanto em razão das desigualdades econômicas e socioculturais, levantam-se inúmeros obstáculos pertinentes ao rastreamento organizado (LOURENÇO, MAUAD, VIEIRA, 2013).

O tema supracitado é enfatizado por Mattos, Caleffi e Vieira (2013), que caracterizam a demora no atendimento como uma barreira do sistema de saúde, que restringe o acesso aos exames de rastreio, os autores externam dados que demonstram grande diferença de acesso por regiões, como por exemplo, no Maranhão 71,6% das mulheres nunca haviam realizado MMG, quanto que no Rio Grande do Sul 83,5% da população feminina já haviam realizado MMG nos últimos dois anos, ligando os baixos índices à baixa renda e escolaridade.

Gonçalves et al. (2014), também define esse tempo de espera como barreiras organizacionais ou dos serviços de saúde, estudo este realizado com 58 mulheres com câncer de mama no estado de Sergipe, ressaltando que, estes obstáculos foram enfrentados no período de investigação do câncer de mama, dentre as várias complicações, a demora para agendar consultas e exames prevaleceu com 38,6%, também é de relevância apontar que 7,7% mencionaram a demora para receber o resultado dos exames. O atraso para agendar a consulta e receber exames, foi classificado como um empecilho no que desrespeito a aquisição dos serviços de saúde com foco no câncer de mama, causando retardo no diagnóstico e efetuação do

tratamento.

5 | CONCLUSÃO

Com base nas informações coletadas, observou-se que, o tipo de rastreamento do câncer de mama realizado na UBS é o oportunístico (91,1%), onde o enfermeiro espera que a paciente venha até o posto de saúde em busca dos serviços de saúde, esse tipo de rastreamento não facilita a identificação do câncer de mama e retarda o diagnóstico precoce. Em contrapartida, o rastreamento organizado possibilita a busca ativa, detectando uma população assintomática e diagnosticando precocemente.

Foi através do rastreamento organizado que este estudo capturou 57 mulheres (73%), o rastreamento ocorreu com a implementação de ações de busca ativa, informações e orientações acerca do câncer de mama, atividades de educação em saúde, consultas de enfermagem com realização do ECM e solicitação de MMG. Com essas intervenções foi possível identificar os problemas que dificultaram o rastreamento do câncer de mama.

Dentre os fatores que dificultaram, observou-se que as pacientes que não compareceram as consultas agendadas (62,7%), o maior motivo foi, o esquecimento (41,1%) e a duração de tempo, que foi desde a consulta de enfermagem com a solicitação da MMG, até o retorno com o resultado do mesmo, que excedeu 2 meses.

Estes resultados podem estar relacionados a falta de conhecimento e informação sobre a importância do diagnóstico precoce e a gravidade do câncer de mama. Outro fator que impede o diagnóstico prévio do câncer de mama é que o enfermeiro no ato da consulta de enfermagem não realiza o ECM (94,2%), exame este que torna possível a detecção de nódulos palpáveis.

Com isso, concluiu-se que, educação em saúde não é trabalho fácil, principalmente quando se refere as mulheres assintomáticas, por não se sentirem doentes menosprezam os riscos aos quais estão vulneráveis, é necessário que haja uma capacitação não somente do profissional de enfermagem quanto a importância de educar essa população, de levar a informação além dos muros da UBS e ter a preocupação de que o objetivo foi atingido ou não, mas também capacitar as usuárias acerca das consequências de não procurar os serviços de saúde, da gravidade de um diagnóstico tardio, dos fatores de risco que podem ser modificados, dentre outras ações que o enfermeiro pode atuar efetivamente.

Somente então, o rastreamento ativo será eficaz e eficiente, a equipe deve acompanhar de perto a comunidade que presta assistência, pois assim conhecerá os problemas socioeconômicos e culturais, os fatores que dificultam o seguimento da assistência de enfermagem. É necessário que a equipe de saúde da UBS, principalmente o enfermeiro, tenha conhecimento e ponha em prática o método de rastreio organizado do câncer de mama e suas ações preventivas.

REFERÊNCIAS

- ARRUDA, R. L. et al., **Prevenção do câncer de mama em mulheres atendidas em Unidade Básica de Saúde**. Rev Rene, v.16, n.2, p.143-9, 2015. Disponível em <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324038465002>>. Acesso em: 4 mai 2018.
- BARRETO, A. S. B.; MENDES, M. F. M. THULER, L. C. S.. **Avaliação de uma estratégia para ampliar a adesão ao rastreamento do câncer de mama no Nordeste Brasileiro**. Revista Brasileira Ginecológica Obstetra., v.34, n.2, p.86-91, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v34n2/a08v34n2.pdf>> Acesso em: 30 jun 2018.
- BORGES, Z. S. et al., **Exame clínico das mamas e mamografia: desigualdades nas regiões Sul e Nordeste do Brasil**. Revista Brasileira de Epidemiologia, v.19, n.1, p.1-13, 2016. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201600010001>>. Acesso em: 14 mai 2018.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Controles do câncer de colo do útero e mama. Cadernos de Atenção Básica**, n.13. 2 ed. Brasília. Editora do Ministério da Saúde. 2013.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/12 de 12/12/2012. **Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2012.
- CAVALCANTE, S. A. M. et al., **Ações do Enfermeiro no Rastreamento e Diagnóstico do Câncer de Mama no Brasil**. Revista Brasileira de Cancerologia, v.59, n.3, p.459-466, 2013. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/rbc/n_59/v03/pdf/17-revisao_literatura-acoes-enfermeiro-rastreamento-diagnostico-cancer-mama-brasil.pdf> Acesso em: 11 jul de 2018.
- DIANATINASAB, M. et al. **Socioeconomic Factors, Health Behavior, and Late-Stage Diagnosis of Breast Cancer: Considering the Impact of Delay in Diagnosis**. Clinical Cancer da mama, v.18, n.3, p. 239-245, 2018. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29033239>>. Acesso em: 2 mai 2018.
- EISEN, A. et al. **Genetic assessment wait time indicators in the High Risk Ontario Breast Screening Program** Andrea Eisen.
- Molecular Genetics & Genomic Medicine, v.6, p.213–223. 2018. Canadá. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/mgg3.359>>. Acesso em: 4 mai 2018.
- GERÓTICA, R. M. G. AZEVEDO, R. L. SANCHES, T. P. **A importância da mamografia no diagnóstico precoce do câncer de mama**. Univ. Lusíada Ensino e Pesq., v.13, n.30, 2016. São Paulo. Disponível em: <revista.lusiada.br/index.php/ruep/article/view/598/u2016v13n30e598>. Acesso em: 04 mai 2018.
- GONÇALVES, L. L. C. et al. **Barreiras na atenção à saúde ao câncer de mama: percepção das mulheres**. Revista da Escola de Enfermagem da USP. v.48, n.3, São Paulo. 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140000300002>>. Acesso em: 11 mai 2018.
- KEBIAN, L. V. A.; OLIVEIRA, S. A. **Práticas de cuidado de enfermeiros e agentes comunitários de saúde da estratégia saúde da família**. Ciência Cuidado e Saúde, v.14, n.1, p.893-900, 2015. Disponível em: <www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/22466>. Acesso em: 9 mai 2018.
- LAKATOS, E. M; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas. p.103-138, 2011.
- LORENÇO, T. S.; MAUAD, E. C.; VIEIRA, R. A. C. **Barreiras no rastreamento do câncer de mama e o papel da enfermagem: revisão integrativa**. Rev Bras de Enferm., n.66, v.4, p.585-91, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n4/v66n4a18.pdf>> Acesso em: 30 mai 2018.

- MATTOS, J. S. C.; CALEFFI, M. VIEIRA, R. A. C. V. **Rastreamento mamográfico no Brasil: resultados preliminares.** Rev Bras Mastologia, v.23, n.1, p.22-27, 2013. Disponível em: <www.rbmastologia.com.br/wp-content/uploads/2015/06/MAS-v23n1_22-27.pdf>. Acesso em: 11 mai 2018.
- MORAES, D. C. et al. **Rastreamento oportunístico do câncer de mama desenvolvido por enfermeiros da Atenção Primária à Saúde.** Rev Esc Enferm USP, v.50, n.1, 14-21, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n1/pt_0080-6234-reeusp-50-01-0014.pdf> Acesso em: 30 mai 2016.
- NASCIMENTO, S. P. et al. **Contributions of sociodemographic characteristics in the screening of Breast Cancer.** ReonFacema, v.3, n.2, p.338-344, 2017. Disponível em: <http://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/issue/view/8>. Acesso em: 4 mai 2018.
- PACELLI, B. et al. **Does breast cancer screening level health inequalities out? A population-based study in an Italian region.** European Journal of Public Health., v.24, n.2, p.280–285. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckt119>. Acesso em: 1 mai 2018.
- RENCK, D. V. et al., **Equidade no acesso ao rastreamento mamográfico do câncer de mama com intervenção de mamógrafo móvel no sul do Rio Grande do Sul, Brasil.** Cad. Saúde Pública, v.30, n.1, p. 88-96, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00017113>. Acesso em: 9 maio 2018.
- ROMANOFF, A. et al. **Association of Previous Clinical Breast Examination With Reduced Delays and Earlier-Stage Breast Cancer Diagnosis Among Women in Peru.** JAMA Oncology, v.3, n.11, p.1563–1567, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28542677>. Acesso em: 9 mai 2018.
- SILVA, P. A. RIUL, S. S. **Câncer de mama: fatores de risco e detecção precoce.** Rev Bras Enferm., v.64, n.6, p.1016-21, 2011. Brasília. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n6/v64n6a05.pdf>. Acesso em: 7 mai de 2018.
- SOUSA, T. P.; GUIMARÃES, J. V.; SALGE, A. K. M. **Fatores Envolvidos na adesão ao rastreamento do câncer de mama.** 2017.86 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2017. Disponível em: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>. Acesso em: 7 mai 2018.
- SOUZA, P. A. de. et al. **Percepção dos usuários da atenção básica acerca da consulta de enfermagem.** REME, v.17, n.1, p.11-17, 2012. Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20130002>. Acesso em: 10 mai 2018.
- TEIXEIRA, M. S. et al. **Atuação do enfermeiro da Atenção Primária no controle do câncer de mama.** Acta Paul Enferm., v.30, n.1, p.1-7, 2017. São Paulo. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/apel/v30n1/1982-0194-ape-30-01-0001.pdf>. Acesso em: 4 mai 2018.
- TESSER, C. D.; D'ÁVILAS, T. L. C. **Por que reconsiderar a indicação do rastreamento do câncer de mama?** Cad. Saúde Pública, n.32. v. 5, 2016. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00095914>. Acesso em: 4 mai 2018.
- TÓTH, D. et al. **Short- and Long-Term (10-year) Results of an Organized, Population-Based Breast Cancer Screening Program: Comparative, Observational Study from Hungary.** World Journal of Surgery, v.42, n.5, p.1396-1402, 2018. Hungria. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00268-018-4486-0>. Acesso em: 4 mai 2018.
- ZAPPONI, A. L. B.; TOCANTINS, F. R.; VARGENS, O. M. C. **O enfermeiro na detecção precoce do câncer de mama no âmbito da atenção primária.** Rev. enferm. UERJ, n.23, n.1, p.33-38, 2015. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v23n1/v23n1a06.pdf>. Acesso em: 4 mai 2018.

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia. Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática. Também possui seu segundo Pós doutoramento pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com Análise Global da Genômica Funcional e aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Palestrante internacional nas áreas de inovações em saúde com experiência nas áreas de Microbiologia, Micologia Médica, Biotecnologia aplicada a Genômica, Engenharia Genética e Proteômica, Bioinformática Funcional, Biologia Molecular, Genética de microrganismos. É Sócio fundador da “Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde” (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Como pesquisador, ligado ao Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (IPTSP-UFG), o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-402-3

