

**ACOLHIMENTO DA MULHER MASTECTOMIZADA NA ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA E  
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO: REVISÃO INTEGRATIVA**

Elizabeth Falcão Lino<sup>1</sup>  
Tereza Marques de Oliveira<sup>2</sup>

**RESUMO**

O Câncer de mama é considerado a neoplasia maligna responsável pelo maior número de óbitos em mulheres no mundo inclusive no Brasil. O acolhimento é uma ferramenta que permite fortalecer vínculos de confiança entre as mulheres mastectomizadas e o profissional na estratégia saúde da família. **Objetivo:** Acolher mulheres Mastectomizadas na estratégia de saúde da família. **Método:** O presente trabalho trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica, integrativa. Os descritores da busca foram acolhimento de mulheres mastectomizadas na estratégia saúde da família, e atuação do enfermeiro. **Resultados:** O estudo foi composto por 20 artigos nas bases de dados selecionados e preencheram os critérios de inclusão utilizados para qualificar as publicações no processo de busca bibliográfica. **Conclusão:** Verificou-se no presente estudo, que o acolhimento da mulher mastectomizada na estratégia saúde da família é fundamental. Para promover o vínculo entre o enfermeiro e a usuária.

**Palavras chave:** Acolhimento. Mastectomia. Saúde da família. Enfermeiro.

## **1 INTRODUÇÃO**

O câncer de mama é uma patologia causando o crescimento anormal e desordenado das células que compõem os tecidos da mama, sendo considerada uma doença temida pela maioria da população feminina, por estar intimamente associada com a mutilação física e as mudanças que ocorrem no estilo de vida da mulher. Sua etiologia é multifatorial, incluindo fatores virais, químicos, físicos e hereditários. <sup>(2)</sup>

O câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais frequente no mundo e o mais comum entre a população feminina Brasileira, respondendo por 22% dos casos novos a cada ano. Segunda

---

1 Elizabeth Falcão Lino Bacharel em enfermagem. Faculdades Integradas São Pedro FAESA-ES. Imai: [Elizabeth\\_falcao@hotmail.com](mailto:Elizabeth_falcao@hotmail.com)

2 Mestrando em Saúde Coletiva Faculdade Interamericana de Ciências Sociais- FICS. Especialização em Epidemiologia Universidade Federal UFES-ES. Pós graduação Saúde Coletiva Com ênfase em Saúde da Família Faculdade Novo Milênio. Vila Velha-ES

Estimativas do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, para o Brasil, em 2014, foram esperados 57.120 casos novos de câncer de mama, com um risco estimado de 56,09 casos a cada 100 mil mulheres. <sup>(3)</sup>

De acordo com Alves et AL. uma das terapêuticas mais utilizadas para o tratamento do câncer de mama é a mastectomia. Esta é uma intervenção temida e que interfere no estado físico, emocional e social, resultando na mutilação de uma região do corpo que desperta libido e desejo sexual. Esse processo interfere na sexualidade, na autoimagem e na estética feminina, hoje em dia muito almejada e valorizada. Além dessa dimensão, que simboliza a sexualidade, as mamas ainda são relacionadas a uma importante função, pois, ao produzirem o leite materno, representam o Sustento nos primeiros meses de vida de qualquer ser humano. <sup>(4)</sup>

O câncer de mama se inicia como um nódulo geralmente indolor, que cresce com o tempo e pode se espalhar para áreas próximas à mama, como músculos e pele. Com a realização de exames de rastreamento, como o autoexame. Mensal e o acompanhamento médico anual aumenta-se a chance de o tumor ser detectado precocemente, o que amplia a possibilidade de cura e permite o uso de tratamentos menos agressivos. Quando detectado em sua fase inicial, o tratamento para câncer de mama tende a ter mais êxito, dessa forma é essencial que a mulher faça um acompanhamento médico regular, especialmente se notar a presença de um nódulo. <sup>(5)</sup>

A mulher com câncer de mama enfrenta uma situação através da qual presencia gradualmente a perda das suas possibilidades como pessoa produtiva, especialmente em relação à maternidade e ao seu papel de esposa e mulher. <sup>(6)</sup>

Segundo Instituto nacional do câncer são modalidades de mastectomia: Mastectomia simples ou total (retirada da mama com pele e complexo aréola papilar); Mastectomia com preservação de um ou dois músculos peitorais acompanhada de linfadenectomia axilar (radical modificada); Mastectomia com retirada do (s) músculo (s) peitoral (is) acompanhada de linfadenectomia axilar (radical); Mastectomia com reconstrução imediata; Mastectomia poupadora de pele.

A mastectomia é um procedimento cirúrgico agressivo que traz consequências traumatizantes na experiência de vida e saúde da mulher. O esquema corporal modifica-se alterando a maneira de sentir e vivenciar o corpo. A mama desde a adolescência é um componente marcante da feminilidade, pois representa parte da imagem corporal, sexual, além de cumprir a função de amamentação. <sup>(7)</sup>

O vínculo favorece o cuidado integral por democratizar e horizontalizar as práticas em saúde, na medida em que constroem laços afetivos, confiança, respeito e a valorização dos saberes dos usuários/família/ trabalhadores de saúde.

Nesta perspectiva, o acolhimento é considerado um processo, resultado das práticas de saúde e produto da relação entre trabalhadores de saúde e usuários, ensejando posturas ativas por parte dos trabalhadores para com as necessidades do usuário e resgatando a humanização e o respeito com o outro. <sup>(8)</sup>

O acolhimento é um processo em que trabalhadores e instituições tomam para si a responsabilidade de intervir em uma dada realidade, em seu território de atuação, a partir das principais necessidades de saúde de sua população. Neste sentido, a responsabilidade da equipe envolve uma postura compromissada desde a organização do serviço até as ações clínicas. <sup>(9)</sup>

O acolhimento, além de ampliar o acesso dos usuários ao SUS, potencializa os profissionais de saúde e gestores na construção de espaços democráticos, éticos e reflexivos para a construção de um novo modelo assistencial, e possibilita o estímulo e fortalecimento da autonomia e cidadania, além de corresponsabilização na produção do cuidado à saúde. (Damasceno) <sup>(10)</sup>

O Acolhimento é uma estratégia de uma organização dos serviços de saúde, que deve ser realizado por todos os membros. Da equipe, ouvindo os usuários oferecendo respostas as necessidades imediatas da população atendida. <sup>(11)</sup>

Vasconcelos. Define como ato de ouvir com atenção admitir o saber do usuário levando em conta o que ele expressa seja qual for o modo de comunicação. <sup>(12)</sup>

No Brasil, o Programa Saúde da Família, criado e implantado em 1994, é uma importante estratégia para reorganizar as práticas na APS e reorientar o sistema de saúde brasileiro, por meio do sistema de referência e contra referência o Programa articula os demais níveis de complexidade de atenção com a APS, garantindo, assim, a integralidade das ações e a continuidade do cuidado. Trata-se de um modelo pautado no trabalho em equipe, priorização da família em seu território, acolhimento, vínculo, ações de prevenção e promoção da saúde, sem descuidar do tratamento e reabilitação. <sup>(13)</sup>

O principal propósito do programa saúde da família é reorganizar a prática da atenção à saúde em novas bases e substituir o modelo tradicional levando a saúde para mais perto da família e, com isso melhorar a qualidade de vida da população. A estratégia prioriza as ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde das pessoas de forma integral e contínua. <sup>(14)</sup>

A ESF é um modelo de atenção primária operacionalizado mediante estratégias ações preventivas, promocionais, de recuperação, reabilitação e cuidados paliativos das equipes de saúde da família, comprometidas com a integralidade da assistência à saúde, focado na unidade

familiar e consistente com o contexto. Socioeconômico, cultural e epidemiológico da comunidade em que está inserido. (15)

O apoio familiar é parte fundamental para enfrentar a doença. Acredita-se que a família representa um fator de grande importância para as mulheres em tratamento do câncer de mama no sentido de oferecer suporte para sua adaptação e superação diante da doença e para apoio das ações de autocuidado frente à mastectomia. (16)

O profissional enfermeiro precisa ser sensível ao sofrimento da mulher acometida e à dor emocional dos familiares de maneira que possa atender as dificuldades geradas pelo diagnóstico de câncer de mama, pois, apesar dos avanços tecnológicos na medicina, e resultados cada vez mais surpreendentes em relação ao tratamento, o câncer de mama permanece como um dos grandes desafios da saúde da mulher. (17)

Diante disso, Alves et AL. pontuam que o enfermeiro pode contribuir com a equipe multidisciplinar e seu papel se faz fundamental para ajudar a mulher nesse processo tão complexo, cujo comprometimento da autoimagem traz traumas de ordem física, emocional e social que podem influenciar de forma negativa a evolução do seu tratamento. (18)

Esse profissional tem como desafio ser, de fato, agente de mudança e transformação na Estratégia de Saúde da Família (ESF), organizando os serviços de saúde junto a sua equipe e, fazendo dela instrumento de ações assertivas e resolutivas. (19)

O processo de planejamento das ações em enfermagem e saúde é fundamental para a sistematização do processo de trabalho das organizações e serviços deste setor e se reflete na qualidade da assistência. (20)

Objetivou O acolhimento da mulher mastectomizada na estratégia saúde da família

## **2 MÉTODOS**

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica, integrativa onde foram utilizados artigos científicos dos bancos de dados da Biblioteca virtual em saúde.

Literatura latino-Americana e do caribe em ciências da saúde (LILACS), Scientific Electronic Library online, (SCIELO) Birreme. Organização Mundial de Saúde. Ministério da Saúde, Portal de Evidências. A coleta dos artigos foi realizada no período de dezembro de 2014 a fevereiro de 2015. Os descritores da busca foram acolhimento de mulheres mastectomizada na estratégia saúde da família, e atuação do enfermeiro. Foram realizadas buscas em inglês e em português, sendo selecionados os artigos do ano de 2009 a 2014, os artigos foram previamente

selecionados através da leitura de seus títulos. a fim de eliminar os artigos que não correlacionavam com o objetivo desse Trabalho

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo foi composto por 20 artigos nas bases de dados selecionadas e preencheram os critérios de inclusão utilizados para qualificar as publicações no processo de busca bibliográfica. Dos 30 artigos pesquisados, 20 satisfizeram esses critérios e, assim, constituíram o corpus deste estudo.

| RF | Autores                      | Ano  | Título  |
|----|------------------------------|------|---|
| 1  | Alves. P. C,ET AL.           | 2011 | Cuidados de enfermagem no pré-operatório e reabilitação de mastectomia  |
| 2  | José Alencar Gomes da Silva  | 2014 | Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA  |
| 3  | Dr. Carlos Barrios           | 2010 | Dia Mundial de luta contra o câncer, disponibilizado em 08 abr  |
| 4  | Santos MCL, Sousa FS         | 2010 | Terapêutica no cuidado pré-operatório de mastectomia  |
| 5  | BRASIL, Ministério da Saúde. | 2010 | Ações de enfermagem para o controle do câncer   |
| 6  | INCA                         | 2012 | Câncer de mama  |
| 7  | JORGE                        | 2011 | Promoção da saúde mental: tecnologias do cuidado: vínculo, acolhimento. co-responsabilização e autonomia. Ciênc. Saúde Coletiva |
| 8  | Lima LL, Moreira TMM.        | 2013 | Produção do cuidado a pessoas com hipertensão arterial: acolhimento, vínculo e corresponsabilização.                            |
| 9  | Luz AR, Martins              | 2013 | Acolhimento: uma reflexão sobre o   |

|           |                    |             |  |
|-----------|--------------------|-------------|--|
|           |                    |             | conceito e a realidade. Rev.   |
| <b>10</b> | Damasceno          | <b>2012</b> | O acolhimento no contexto da Estratégia Saúde da Família.                                    |
| <b>11</b> | RAMOS              | <b>2010</b> | Núcleo de educação em saúde coletiva. Várzea da Palma  |
| <b>12</b> | VASCONCELOS        | <b>2009</b> | Prática educativa em atenção básica de Saúde   |
| <b>13</b> | AQUINO             | <b>2009</b> | Impact of family health in infant mortality in Brazilian municipalities. Am J Public Health. |
| <b>14</b> | PEREIRA            | <b>2009</b> | Ações do enfermeiro do programa do programa de saúde da família                              |
| <b>15</b> | MOURA              | <b>2010</b> | Saúde mental na Estratégia Saúde da Família.   |
| <b>16</b> | SANTOS             | <b>2013</b> | Comunicação Terapêutica no Cuidado Pré-Operatório de Mastectomia.                            |
| <b>17</b> | AMBROSIO<br>SANTOS | <b>2011</b> | Vivências de familiares de mulheres com câncer de mama:                                      |
| <b>18</b> | LOPES              | <b>2013</b> | Diagnósticos de enfermagem no pós-operatório de mastectomia.                                 |
| <b>19</b> | LANZONI            | <b>2009</b> | Planejamento em enfermagem e saúde   |
| <b>20</b> | ROCHA              | <b>2009</b> | Enfermeiros coordenadores de equipe do Programa Saúde da Família:                            |

**Fonte**, elaborada pela autora desse estudo 28.02.2015.

Segundo estimativas do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. (2), para o Brasil, em 2014, foram esperados 57.120 casos novos de câncer de mama, com um risco estimado de 56,09 casos a cada 100 mil mulheres. São fatores de risco para o câncer de mama história familiar, Menarca: menstruar pela primeira vez antes dos 11 anos, Menopausa: parar de menstruar depois dos 54 anos, primeira gravidez depois dos 40 anos, Consumo de álcool, Uso corrente de contraceptivos orais, Uso corrente de contraceptivos orais.

De acordo com Alves et al. (3) uma das terapêuticas mais utilizadas para o tratamento do câncer de mama é a mastectomia. Esta é uma intervenção temida e que interfere no estado físico, emocional e social, resultando na mutilação de uma região do corpo que desperta libido e desejo sexual. Esse processo interfere na sexualidade, na autoimagem e na estética feminina, hoje em dia muito almejada e valorizada. Além dessa dimensão, que simboliza a sexualidade, as mamas ainda são relacionadas a uma importante função, pois, ao produzirem o leite materno, representam o sustento nos primeiros meses de vida de qualquer ser humano. O cuidado de enfermagem a mulher no período pré-operatório não abrange somente o atendimento das necessidades fisiológicas, mas envolve os valores pessoais e o modo como ela se sente como mulher portadora de câncer de mama.

Segundo Carlos Barrios. (4) o câncer de mama se inicia como um nódulo geralmente indolor, que cresce com o tempo e pode se espalhar para áreas próximas à mama, como músculos e pele. Com a realização de exames de rastreamento, como o autoexame mensal e o acompanhamento médico anual, aumenta-se a chance de o tumor ser detectado precocemente, o que amplia a possibilidade de cura e permite o uso de tratamentos menos agressivos. Quando detectado em sua fase inicial, o tratamento para câncer de mama tende a ter mais êxito, dessa forma é essencial que a mulher faça um acompanhamento médico regular, especialmente se notar a presença de um nódulo. É importante que a mulher a partir dos 35anos, passe a avaliar regularmente. Fazendo a mamografia.

O instituto nacional do câncer. (6), mostra que a mastectomia é um procedimento cirúrgico agressivo que traz consequências traumatizantes na experiência de vida e saúde da mulher. O esquema corporal modifica-se alterando a maneira de sentir e vivenciar o corpo. A mama desde a adolescência é um componente marcante da feminilidade, pois representa parte da imagem corporal, sexual, além de cumprir a função de amamentação. Destaca que a sexualidade da mulher fica atingida após a mastectomia uma vez que os seios da mulher e



considerado como símbolo sexual para as mulheres, e para os homens como aperitivo sexual, com a perda da mama a mulher se sente inútil, perde o desejo sexual, pelo fato em ter que se despir diante ao parceiro com isso vários fatores surgiram na vida da mulher. Mastectomizada, depressão a insatisfação sexual, o estresse emocional o insulto a imagem corporal etc. esses fatores dificultam em sua recuperação. Diante da situação vivenciada, algumas mulheres procuram buscar o entendimento para o surgimento da doença, e muitas vezes, questionam e refletem o porquê de sua doença. Desta forma, busca em seus comportamentos no passado uma explicação.

Para o autor Jorge. (7), o vínculo favorece o cuidado integral por democratizar e horizontalizar as práticas em saúde, na medida em que constroem laços afetivos, confiança, respeito e a valorização dos saberes dos usuários/família/ trabalhadores de saúde. É importante criar vínculo entre usuário e profissional, para que o trabalho seja executado com resolubilidade, pois possibilita a promoção e prevenção em saúde promovendo ações no processo de trabalho.

Segundo, Lima. (8), nesta perspectiva, o acolhimento é considerado um processo, resultado das práticas de saúde e produto da relação entre trabalhadores de saúde e usuários, ensejando posturas ativas por parte dos trabalhadores para com as necessidades do usuário e resgatando a humanização e o respeito com o outro. O acolhimento em Saúde é garantir acesso a todos os usuários que procura um atendimento de qualidade e humanizado.

Segundo, Damasceno <sup>(10)</sup>. O acolhimento, além de ampliar o acesso dos usuários ao SUS, potencializa os profissionais de saúde e gestores na construção de espaços democráticos, éticos e reflexivos para a construção de um novo modelo assistencial, e possibilita o estímulo e fortalecimento da autonomia e cidadania, além de corresponsabilização na produção do cuidado à saúde. Onde o trabalho poderá ser desenvolvido com satisfação e harmonia, de forma a atender as reais necessidades da população.

O autor Ramos. (11), relata que o Acolhimento é uma estratégia de uma organização dos serviços de saúde, que deve ser realizado por todos os membros. Da equipe, ouvindo os usuários oferecendo respostas as necessidades imediatas da população atendida. O acolhimento é uma ferramenta que permite fortalecer o vínculo de confiança entre a mulher mastectomizada e o profissional enfermeiro.

Segundo os autores desse estudo. (12, 13 14), o Programa Saúde da Família, criado e implantado em 1994, é uma importante estratégia para reorganizar as práticas na APS e reorientar o sistema de saúde brasileiro, por meio do sistema de referência e, o Programa articula os demais níveis de complexidade de atenção com a APS, garantindo, assim, a

integralidade das ações e a continuidade do cuidado. Trata-se de um modelo pautado no trabalho em equipe, priorização da família em seu território, acolhimento, vínculo, ações de prevenção e promoção da saúde, sem descuidar do tratamento e reabilitação. Estratégia saúde da família é uma importante estratégia para reorganizar as práticas na APS e reorientar o sistema de saúde brasileiro, o Programa articula os demais níveis de complexidade de atenção com a APS, garantindo, assim, a integralidade das ações e a continuidade. Pautado no trabalho em equipe, priorização da família em seu território, acolhimento, vínculo, ações de prevenção e promoção da saúde, é um modelo de atenção primária, operacionalizado mediante estratégias ações preventivo, promocional, de recuperação, reabilitação e cuidados paliativos das equipes de saúde da família, comprometidas com a integralidade da assistência à saúde, focado na unidade familiar.

Segundo Ambrósio Santos. (16) o profissional enfermeiro precisa ser sensível ao sofrimento da mulher acometida e à dor emocional dos familiares de maneira que possa atender as dificuldades geradas pelo diagnóstico de câncer de mama, pois, apesar dos avanços tecnológicos na medicina, e resultados cada vez mais surpreendentes em relação ao tratamento, o câncer de mama permanece como um dos grandes desafios da saúde da mulher. Os enfermeiros precisam ser cautelosos ao sofrimento da mulher acometida e à dor emocional dos familiares de maneira que possa atender as dificuldades geradas pelo diagnóstico de câncer de mama. O enfermeiro tem um papel fundamental na equipe multiprofissional, agindo como incentivador de práticas humanizadas, no processo de cuidado.

Diante disso, Alves et al. (17) pontuam que o enfermeiro pode contribuir com a equipe multidisciplinar e seu papel se faz fundamental para ajudar a mulher nesse processo tão complexo, cujo comprometimento da autoimagem traz traumas de ordem física, emocional e social que podem influenciar de forma negativa a evolução do seu tratamento. A mulher passa a ter muitas dúvidas e questionamentos, devido ao estigma de doença ao receber um diagnóstico de câncer de mama terminal e que leva a muito sofrimento e possível morte. Após o diagnóstico do câncer de mama existem vários métodos de tratamento da doença dentre eles está a mastectomia que é um procedimento cirúrgico e um dos métodos mais agressivos no tratamento do câncer de mama, onde a mama é totalmente retirada. Segundo Lanzoniet al. (18), o enfermeiro tem um papel fundamental na equipe multiprofissional, agindo como o processo de planejamento das ações em enfermagem e saúde é fundamental para a sistematização do processo de trabalho das organizações e serviços deste setor e se reflete na qualidade da assistência o enfermeiro na estratégia de saúde nunca deve perder a oportunidade de oferecer

instruções, de como o autoexame das mamas, e orientar a importância de todos os meses está repetindo o exame numa data semelhante, e relatar qualquer tipo de alteração.

#### **4 CONCLUSÃO**

Levando em consideração que câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais frequente no mundo e o mais comum entre a população feminina brasileira, é de suma importância que o enfermeiro um profissional visto como articulador e educador estejam apto para intervir nessas complicações aparte, do acolhimento que e apontado como ferramenta capaz de promover o vínculo entre profissionais e usuários, possibilitando o estímulo ao autocuidado, melhorando a qualidade de vida como também propor uma assistência de enfermagem autônoma, científica e com olhar humanizado, poderá criar vínculo proporcionando um atendimento de qualidade. O presente estudo tem como objetivo, acolhimento de mulheres mastectomizada na estratégia saúde da família e atuação do enfermeiro. No trabalho foram evidenciados os efeitos devastadores da doença na vida da mulher que geram consequências que podem perdurar para resto da vida, se ela sobreviver ao câncer, como Distúrbios psíquicos e quebra da estrutura familiar, se ela não tiver um apoio assistencial estruturado para minimizar os efeitos deixados pela enfermidade. Ela corre o risco de ficar traumatizada pelo resto da vida. Os profissionais de enfermagem podem contribuir em uma assistência humanizada, envolvendo a família durante a pior fase da doença que é o tratamento, seja clínico, ou cirúrgico. O enfermeiro deve compartilhando interesse de ajuda criando metas e práticas de trabalho porque a valorização depende do seu conhecimento técnico e científico, ser autêntico, e conquistar seu espaço com mérito, e com a sistematização de assistência em enfermagem.

## 5 REFERÊNCIAS

ALVES, P. C. et al. Cuidados de enfermagem no pré-operatório e reabilitação de mastectomia: revisão narrativa da literatura. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 64, p. 732-737, jul./ago. 2011.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2014: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2014.

Dr. Carlos Barrios. 8 de abril - Dia Mundial de luta contra o câncer, disponibilizado em 08 abr. 2010. Disponível em: <<http://idmed.uol.com.br/cancer/8-de-abril-dia-mundial-de-luta-contra-o-cancer.html>>. Acesso em: 24 jul. 2011.

Santos MCL, Sousa FS, Alves PC, Bonfim IM, Fernandes AFC. Comunicação terapêutica no cuidado pré-operatório de mastectomia. *Rev Bras Enferm* 2010; 63(4): 675-678.

BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. Rio de Janeiro: INCA. 2010.

INCA 2012-2013. Câncer de mama. Disponível em: Acesso em: 25 de Nov. de 2011 Disponível em: <<http://www.inca.gov.br>>

Jorge MSB, Pinto DM, Quinderá PHD, Pinto AGA, Souza FSP, Cavalcante CM. Promoção da saúde mental: tecnologias do cuidado: vínculo, acolhimento, com responsabilização e autonomia. *Ciênc Saúde Coletiva* 2011;16(7):3051-60. LimLL,

Moreira TMM, Jorge MSB. Produção do cuidado a pessoas com hipertensão arterial: acolhimento, e com responsabilização. *Rev Bras Enferm*. 2013;66(4):14-22

Luz AR, Martins TG, Barbosa ACC, Queiroz ES. Acolhimento: uma reflexão sobre o conceito e a realidade. *Rev. Eletrônica Gestão & Saúde*. 2013;14(2):353-65.

Damasceno RF, Souza LPS, Ruas MFL, Brito PA, Silva EA, Silva JLS. O acolhimento no contexto da Estratégia Saúde da Família. *J Health Sci Inst*. 2012;30(1):37-40.

Ramos, L.A Acolhimento uma forma de organização do trabalho em saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. Monografia (especialização atenção Básica em saúde da família) Faculdade de medicina. Núcleo de educação em saúde coletiva. Várzea da Palma, 2010.27F

Vasconcelos, u Grillo, M.J. C, Soares, S.U Prática educativa em atenção básica de Saúde. Tecnologia p/ abordagem ao indivíduo família e comunidade. Curso de especialização em atenção básica em saúde da família. Belo horizonte. Nescon U F M G, Editora U FM G, 2009 p1 2, 32

Aquino. R, Oliveira NF, Barreto ML. Impact of family health in infant mortality in Brazilian municipalities. *Am J Public Health*. 2009;99(1):87–93.

Pereira, Santos ações do enfermeiro do programa do programa de saúde da família (ESF) na detecção. Disponível em <http://www.bases.bireme.br>. Acesso em 20 Nov. 2009

Moura MC, et al. A percepção dos enfermeiros de uma universidade do Piauí sobre saúde mental na Estratégia Saúde da Família. *Enferm Foco*. 2010 Ago;1(2):37-88

*Santos LMC, Sousa SF, Alves C P, Bonfim MI, Fernandes CAF*. Comunicação Terapêutica no Cuidado Pré-Operatório de Mastectomia. *Rev bras enferm* [Internet]. 2010 July/Aug [ cited 2013 Jan 20]; 63(4): 675-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000400027>

AMBRÓSIO, Daniela C. M.; SANTOS, Manoel A. Vivências de familiares de mulheres com câncer de mama: uma compreensão fenomenológica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, v.27, n. 4, dez. 2011.

Lopes MHBM de, Moura AA de, Raso S, Vedovato TG, Ribeiro MAS. Diagnósticos de enfermagem no pós-operatório de mastectomia. *Esc Anna Nery*. 2013 abr/jun; 17 (2):354-60.

LANZONI, G. M. M. [et al.] (2009) – Planejamento em enfermagem e saúde: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Enfermagem UERJ*. Vol. 17, nº 3, p.