Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

CÂNCER DE MAMA: CONHECIMENTO DE USUÁRIAS DO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE

BREAST CANCER: KNOWLEDGE OF USERS OF THE PUBLIC HEALTH SERVICE

Ana Renata da Silva Rodrigues
Priscilla Costa Melquíades Menezes
Ana Karla Bezerra da Silva Lima
Pedro Augusto Dias Timóteo
Erta Soraya Ribeiro César Rodrigues

RESUMO: O câncer de mama é caracterizado pela segunda maior causa de morte por câncer em todo mundo, estando atrás somente do câncer de pulmão, ainda compreende a principal causa de morte em mulheres com idade inferior a 65 anos. Este estudo teve por objetivo, identificar o conhecimento de usuárias do serviço público de saúde sobre o câncer de mama. Trata-se de um estudo exploratório com abordagem quantitativa, realizado na Unidade Básica de Saúde (UBS) Rosinha Xavier localizada no município de Patos – PB com uma população de 125 mulheres cadastradas no Programa de Saúde da Mulher, sendo a amostra composta de 60 mulheres participantes aplicadas segundo os critérios de inclusão. Obteve-se nos principais resultados que, a maior parte das entrevistadas estão entre 25 e 30 anos, são casadas, possuem renda salarial de até 1 salário mínimo e ensino fundamental incompleto. A maior parte tem não conhecimento sobre o cancer de mama e não conhece os fatores de risco.Uma parcela significativa afirmou realizar o auto exame de mama, porém apresentando dificuldades para realizá-lo. Os achados deste estudo possibilitam uma visão ampla sobre a importância de orientar a população feminina a respeito desta patologia que mata diversas mulheres anualmente em todo mundo. Enfatiza-se a importância de modificar o modo de prestar orientações a este público, de forma clara e objetiva, facilitando a compreensão das mesmas, almejando assim, um percentual de prevenção e consequentemente diminuindo a incidência do câncer de mama.

Palavras-chave: Câncer de Mama; Saúde da Mulher; Serviço Público de Saúde.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

ABSTRACT: Breast cancer is characterized by the second largest cause of death of cancer worldwide, being behind only to lung cancer, still comprises the main cause of death in women under 65 years. This study aimed to identify the knowledge of users of the public health service on breast cancer. This is an exploratory study with a quantitative approach, performed at Rosinha Xavier Basic Health Unit (BHU) located in the city of Patos - PB with a population of 125 women enrolled in the Women's Health Program, being the sample composed of 60 women applied according to the inclusion criteria. In the main results, the majority of interviewees are between 25 and 30 years old, are married, have a salary income of up to 1 minimum wage and incomplete elementary school. Most have not known about breast cancer and do not know the risk factors, a significant portion stated to perform the breast self examination, but presenting difficulties to perform it. The findings of this study allow a broad view on the importance of guiding the female population regarding this pathology that kills several women annually throughout the world. The importance of modifying the way of giving guidance to this public, in a clear and objective way, facilitating the understanding of them, aiming at a percentage of prevention and consequently decreasing the incidence of breast cancer is emphasized.

Keywords: Breast Cancer; Women's Health; Public Health Service.

INTRODUÇÃO

O Câncer de mama é hoje a neoplasia mais comum nas mulheres e a segunda maior causa de morte por câncer nesse grupo (atrás apenas do câncer de pulmão). Entretanto, é a principal causa de morte por câncer em mulheres com idade inferior a 65 anos (KATZ, et al., 2014). Embora a mortalidade esteja em uma linha decrescente em alguns países, o câncer de mama ainda é a maior causa de morte entre mulheres de 35 a 55 anos de idade. O entendimento dos fatores de risco para tal patologia viabiliza uma maior compreensão de alguns processos que podem levar o acometimento da doença e permite aos profissionais da área da saúde oferecer informações, respostas e orientações para os questionamentos gerados (SOUZA, 2014).

As neoplasias caracterizam-se como um grave problema de saúde pública em nível mundial. No Brasil, segundo dados obtidos através de pesquisas do Ministério da Saúde, no ano de 2016 foram registrados em média 596 mil novos casos de câncer, destes, cerca de 190 mil pessoas foram a óbito. Ainda dentro das estimativas, 51,17%

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

dos óbitos foram no sexo masculino e 46,01% no sexo feminino. Nas mulheres, a maior incidência está associada ao câncer de mama atingindo cerca de 57.960 novos casos anualmente, também sendo a principal causa de óbito entre as mulheres (BRASIL, 2016).

Nas mulheres, o surgimento de câncer de mama é comum geralmente na pós-menopausa, atingindo as mulheres entre 45 e 50 anos de idade. As mais jovens também podem ser acometidas, todavia, este evento ocorre com menor frequência, mostrando uma curva ascendente a partir dos 25 anos (BRASIL, 2008).

As neoplasias mamárias são temidas tanto devido aos altos índices de surgimento quanto aos efeitos psicológicos que ela pode trazer, afetando a sexualidade da mulher e também a imagem pessoal. As causas podem ser variadas, podendo acontecer de forma externa (vírus, radiação, substâncias químicas), e de forma interna (hormônios, condições imunológicas e mutações genéticas), todavia, ambas estão relacionadas (MOURÃO et al., 2016).

Quando detectado precocemente, é possível realizar o tratamento adequado possibilitando taxas elevadas de cura. A estratégia de tratamento vai depender do estadiamento tumoral, sendo assim, quanto mais demorado for o diagnóstico, os recursos terapêuticos serão mais limitados e mutilantes. A abordagem terapêutica pode ser feita de forma cirúrgica, quimioterápica, radioterápica e também a hormonoterapia. Geralmente, as condições de tratamento vão ser associadas por duas ou mais abordagens, sendo consideradas as caraterísticas individuais, psicológicas e clínicas da paciente, visualizando uma melhor qualidade de vida pós - tratamento (BERGMANN et al., 2016).

A associação entre o câncer de mama e morte é frequente e colabora para formação de conceitos relacionados à morbidade, todavia, nem sempre são conceitos corretos e este fato prejudica na busca das mulheres aos métodos preventivos da patologia, colaborando para o diagnóstico tardio diminuindo as chances de cura. Furtado et al. (2016) salientam em sua pesquisa que o indivíduo sendo leigo ou não, teme ao falar de câncer, desencadeando uma complexidade de medo e impotência em relação a doença.

O autoexame das mamas caracteriza-se como um exame físico realizado de forma simples, onde a própria mulher pode fazer ou algum profissional de saúde com conhecimento teórico e técnico. Além de indolor, configura-se como um método essencial para detecção precoce do câncer de mama, podendo prolongar o tempo de sobrevida da paciente. Além disso, o autoexame torna-se fundamental para que ocorra

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

um maior conhecimento da mulher sobre suas mamas, visualizando a forma, tamanho, aspecto da pele, para poder identificar possíveis alterações (ALMEIDA et al., 2015).

A partir da leitura da temática em questão, evidenciando os altos índices de câncer mamário, surgiu-se o questionamento: qual o conhecimento das mulheres sobre o câncer de mama?

Partindo desse pressuposto, objetivou-se com este estudo identificar o conhecimento de usuárias do serviço público de saúde sobre o câncer de mama, na tentativa de oferecer subsídios para o reconhecimento sobre os fatores de risco e sinais e sintomas do câncer de mama, como também permitirá o surgimento de debates e discussões entre a comunidade científica, que disponibilizará uma assistência voltada para essa problemática.

CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

Trata-se de um estudo exploratório com abordagem quantitativa, realizado na Unidade Básica de Saúde (UBS) Rosinha Xavier localizada no município de Patos – PB com a população de 125 Mulheres cadastradas no Programa de Saúde da Mulher, sendo a amostra composta de 60 mulheres que apresentaram os seguintes critérios de inclusão: apresentar faixa etária entre 25 a 59 anos; aceitar participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento (TCLE). O instrumento utilizado para coleta de dados foi um questionário, que se caracteriza como uma técnica de fácil obtenção de dados onde são formuladas questões previamente elaboradas contendo perguntas objetivas. Os dados foram coletados no mês de setembro de 2017, com tempo previsto de 15 minutos para a resposta de cada participante, no próprio setor de atendimento. A análise dos dados obtidos na pesquisa foi feita através da estatística descritiva simples, e representados através de tabelas para melhor compreensão dos resultados e discussão dos mesmos.

O estudo foi realizado após autorização da Secretaria Municipal de Saúde de Patos, como também, após a aprovação do Comitê de Ética em pesquisa das Faculdades Integradas de Patos (CEP_FIP), com certidão de aprovação número do protocolo: 2.279.940, observando os pressupostos da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os achados do estudo estão apresentados em quatro tabelas sequenciadas e discutidos imediatamente após cada uma dessas tabelas, constantes deste capítulo.

Tabela 01 – Caracterização dos dados sócio demográficos (n=60), Patos-PB, 2017.

Variáveis	**N**	**%**
Faixa Etária		
25 a 30 anos	22	36
36 a 45 anos	11	18
46 a 55 anos	21	35
56 a 59 anos	6	11
Total	**60**	**100**
Estado civil		
Solteira	17	28
Casada	32	54
Viúva	4	6
Outros	7	11
Total	**60**	**100**
Renda salarial		
1 salário mínimo	30	50
1 a 2 salários mínimos	28	46
3 ou mais salários mínimos	2	4
Total	**60**	**100**
Grau de instrução		
Não alfabetizada	4	6
Ensino fundamental completo	4	6
Ensino fundamental incompleto	25	41
Ensino Médio Incompleto	8	13
Ensino Médio Completo	15	25
Ensino Superior Completo	3	5
Ensino Superior incompleto	1	1
Total	**60**	**100**

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Na análise dos resultados da tabela 1 foi possível constatar que o maior índice encontrado em relação à faixa etária foi de mulheres com idade entre 25 e 30 anos, correspondendo 36% 22 entrevistadas.

Destaca-se na literatura que para o desenvolvimento do câncer de mama, a idade pontua-se como um dos fatores, onde é visto que a incidência é mais elevada na pós-menopausa, ocorrendo uma relação entre o câncer de mama e o processo de envelhecimento (FERREIRA; MATOS, 2015). Outra pesquisa realizada com intuito de avaliar a equidade no acesso ao rastreamento mamográfico, trouxe em seus resultados uma prevalência de acesso de mulheres com idade superior a 40 anos, tais dados corroboram com os resultados desta pesquisa onde os autores justificam que é nessa idade que as mulheres tem maior propensão ao desenvolvimento do câncer de mama, desta forma, o aumento do rastreamento, realizado de forma regular, pode reduzir entre 30% e 40% a mortalidade em mulheres nessa faixa etária (RENCK et al., 2014).

Quanto ao estado civil nota-se que 54% ou 32 mulheres são casadas tendo em vista que o estado civil não é considerado um fator de risco para o desenvolvimento do câncer de mama, mas, ter um companheiro está associado a um melhor suporte social, otimismo e qualidade de vida entre mulheres sobreviventes (CROFT; SORKIN; GALLICCHIO, 2014).

Com relação ao nível de escolaridade percebe-se que 41% ou 25 mulheres apresentava ensino fundamental incompleto, sendo o mesmo um importante aspecto que pode influenciar diretamente na busca de conhecimento em relação a assuntos pertinentes a saúde.

Quanto a renda salarial 50% ou 30 das mulheres afirmaram receber até um salário mínimo. A baixa renda familiar e baixa escolaridade são caracterizados como fatores de risco para os processos saúde-doença, tal afirmação também aplica-se ao desenvolvimento das neoplasias. Pessoas com maiores condições econômicas tendem a buscar por serviços de saúde particulares, garantindo uma melhor cobertura da saúde, estando inversamente relacionadas ao diagnóstico tardio da doença (SHI et al., 2015).

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Tabela 02- Caracterização da amostra quanto ao conhecimento, fatores de risco, e participação em atividades relacionadas ao câncer de mama (n=60), Patos – PB.

Variáveis	**Nº**	**%**
Conhecimento sobre o câncer de mama		
Sim	34	54
Não	26	46
Total	**60**	**100**
Respostas sobre o conhecimento do câncer de mama		
Doença ou tumor nas mamas	11	32
Tem que se prevenir	8	24
Tem casos na família	1	3
Tocar e examinar as mamas	2	6
É um mal que atinge as mulheres	2	6
Marcou sim mas não justificou	10	29
Total	**34**	**100**
Conhecimento sobre os fatores de risco para o câncer de mama		
Sim	14	22
Não	46	78
Total	**60**	**100**
Resposta sobre os conhecimentos dos fatores de risco		
Hereditariedade	5	36
Hereditariedade, álcool e tabagismo	3	21
Tabagismo	2	15
Álcool	1	7
Falta de acompanhamento	1	7
Pode ter cura ou não	1	7
Pode levar a morte	1	7
Total	**14**	**100**

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Participação em atividades de prevenção ao câncer de mama		
Sim	18	29
Não	42	71
Total	**60**	**100**
Tipos de atividades relatadas		
Palestra.	11	61
Campanhas.	3	17
Quando fez o exame das mamas.	4	22
Total	**18**	**100**

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

Analisando os dados da tabela 2, obtidos com o questionamento sobre o conhecimento sobre o Câncer de Mama das 60 mulheres entrevistadas, 54% ou 34 mulheres tem conhecimento sobre o câncer de mama, no entanto as justificativas sobre o conhecimento ainda são poucas, muitas apenas conhecem porque sabe que tem que se prevenir 24% ou 8 mulheres, e sabem que é um tumor nas mamas 32% 11 mulheres. Foi possível identificar um número elevado de mulheres que não tem nenhum conhecimento sobre o câncer de mama 46% referente a 26 das entrevistadas, tal fator pode ser considerado um grave problema a saúde das mulheres. Rodrigues et al. (2016) afirma que a maior parte dos estudos brasileiros mostram que as mulheres tem conhecimento sobre o câncer de mama, no entanto, ainda é possível observar uma grande parcela daquelas que não tem conhecimento algum, isto prejudica consideravelmente a saúde das mulheres pois traz diagnóstico tardio diminuindo as chances de tratamento precoce e cura dessa patologia.

Em relação aos fatores que podem levar ao desenvolvimento do câncer de mama 78% ou 46 das mulheres não detém conhecimento sobre os fatores de riscos associados ao surgimento do câncer de mama, em relação às respostas sobre o conhecimento dos fatores de risco, 36% ou 5 das mulheres afirmaram que a hereditariedade é um fator de risco, 21% ou 3 afirmam que a hereditariedade, o álcool e o tabagismo constituem-se como fator de risco, 15% ou 2 das mulheres afirmam que o tabagismo é um fator de risco, 7% referente a 1 mulher respondeu que o consumo ao álcool pode desencadear câncer de mama, 7% ou 1 mulher respondeu a falta de acompanhamento, 7% ou 1 disse que pode ou não ter cura e 7% ou 1 disse que pode

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

levar a morte. Nota-se um baixo conhecimento dos fatores de risco no tocante as respostas elencadas pelas entrevistadas. Haddad, Carvalho e Novaes (2015) salientam em sua pesquisa que dentre os fatores de risco modificáveis para o câncer de mama, estão o tabagismo, consumo de álcool e obesidade, além disso, antecedentes familiares também colaboram para o desenvolvimento da neoplasia, pois, o câncer é uma doença genômica, em que ocorrem mutações no material genético das células, culminando com a malignidade.

Falando sobre a participação em atividades para prevenção do Câncer de mama, 29% ou 18 mulheres participaram de alguma atividade e 71% 42 mulheres nunca participaram de nenhuma atividade. Nos tipos de atividades relatadas, 61% ou 11 mulheres participaram de palestras, 17% ou 3 mulheres já participaram de alguma campanha, 22% ou 4 mulheres participaram quando fez exame das mamas. As atividades de educação em saúde são fundamentais para o fornecimento de informações sobre as patologias. Voltadas ao câncer de mama nas mulheres, é necessário que ocorram estratégias contínuas para disseminar informações a este público a fim de diminuir seus riscos de adquirir a patologia, além de possibilitar informações para diagnóstico e tratamento em tempo hábil (HADDAD; CARVALHO; NOVAES, 2015).

Tabela 3 – Caracterização da amostra quanto ao conhecimento, práticas e dificuldades em relação ao autoexame das mamas, (n=60). Patos – PB, 2017.

Variáveis	**Nº**	**%**
Conhecimento sobre o autoexame das mamas		
Sim	32	52
Não	28	48
Total	**60**	**100**
Resposta sobre o conhecimento o autoexame das mamas		
Palpação/toque.	30	94
Faz regularmente	1	3
Tem que se prevenir	1	3
Total	**32**	**100**

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Realiza o autoexame das mamas		
Sim	32	51
Não	28	49
Total	**60**	**100**
Frequência da realização do autoexame		
As vezes durante o banho.	19	59
Quando está sozinha.	5	16
Quando sente alguma normalidade.	4	13
Após o período menstrual.	1	3
Em qualquer período.	2	6
Realizo sempre.	1	3
Total	**32**	**100**
Motivos para não realizar		
Não realiza, pois esquece.	11	39
Não acredita no autoexame.	4	14
Tem medo de encontrar tumor.	6	22
Não sabe fazer o autoexame.	7	12
Total	**28**	**100**
Dificuldade para realizar o autoexame das mamas		
Sim	34	57
Não	26	43
Total	**60**	**100**
Razões para não realização do autoexame das mamas		
Esquecimento.	12	35
Não acha importante a realização.	1	3
Não sabe realizar a palpação	10	29
Vergonha ou medo.	7	21
Prefere que um profissional realize.	4	12
Total	**34**	**100**

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Na tabela 3 estão descritos os resultados de dados referentes ao conhecimento do autoexame das mamas, onde pode-se observar que 52% ou 32 das usuárias da UBS tem conhecimento sobre o autoexame das mamas, 94% ou 30 mulheres realizam o exame apalpando a mama, 3% ou 1 mulher disse que faz o exame regularmente e 3% ou 1 mulher disse que sabe que tem que se prevenir. Contudo 48% referente a 28 entrevistadas desconhece o autoexame das mamas. Nos últimos anos, tem se discutido amplamente a necessidade do autoexame das mamas (AEM) como meio de identificar precocemente alguma alteração. Acredita-se que a mulher seja a maior conhecedora do seu corpo e, ao se tocar, facilmente sentirá ou detectará alguma anormalidade, sendo o autoexame de mama um método de fácil execução para detecção de nódulo (GONÇALVES et al., 2016).

De acordo com o INCA (2014), o exame das mamas realizado por profissionais de saúde (médicos e enfermeiros, por exemplo) é de extrema importância para detecção precoce do câncer de mama. Considera-se que o autoexame das mamas e a mamografia são de extrema relevância para a detecção precoce da doença, pois a redução da mortalidade está associada tanto pelo rastreamento quanto pelo tratamento adequado. Quando há um retardamento no diagnóstico as chances de sobrevida são reduzidas.

Na próxima variável, foram perguntadas se realizam o autoexame das mamas. Observa-se nos dados mais evidentes, 51% ou 32 das entrevistadas realizam o autoexame, dentre estas, 59% ou 19 mulheres realiza durante o banho, 16% ou 5 realiza quando está sozinha. Em relação aos motivos para não realizar o autoexame, 39% ou 11 não realiza pois esquece e outras não realizam por não acreditarem, terem medo ou não saberem fazer este procedimento. O autoexame das mamas constitui-se como importante fator para as mulheres que possuem difícil acesso aos serviços de saúde, para que isso ocorra, é preciso que ocorram interações das políticas públicas e profissionais de saúde a fim de divulgar informações com evidencias cientificas para que as mulheres reflitam sobre a importância do auto-exame e tragam esta realidade para suas vidas (RODRIGUES et al., 2016).

Quando perguntadas sobre as dificuldades de realizar o autoexame, 57% ou 34 disseram ter dificuldade de realizar o autoexame e 43% ou 26 não relatou ter dificuldades. Nas razões para não realização, obteve-se nos achados que 35% ou 12 mulheres esquecem-se de fazer o autoexame, 3% referente a 1 entrevistada não acha importante, 29% ou 10 mulheres não sabem fazer, 21% ou 7 tem vergonha ou medo, 12% ou 4 delas prefere que um profissional realize. De acordo com Costa et al. (2017), apesar das mulheres serem acompanhadas pelo serviço de atenção básica a saúde, muitas ainda não são conhecedoras dos fatores de risco, manifestações clinicas e

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

prevenção primaria no tocante ao auto exame das mamas, isto interfere negativamente na qualidade de vida destas mulheres, pois se não realizarem o auto exame das mamas a taxa de diagnóstico precoce, a sobrevida em relação a doença diminui, desta forma, salienta-se a importância das orientações a elas sobre a importância do mesmo, bem como a forma correta de fazer o auto exame.

Tabela 4 – Caracterização da amostra quanto as orientações sobre o autoexame de mamas e sobre o exame realizado por profissional de saúde, (n=60). Patos – PB, 2017.

Variáveis	**Nº**	**%**
Recebeu orientação sobre a importância do autoexame das mamas		
Sim	49	82
Não	11	18
Total	**60**	**100**
Orientações recebidas		
Através do médico.	11	22
Através da TV.	11	22
Pelo enfermeiro.	16	33
Através de campanhas.	7	15
Através de profissionais de saúde, TV e campanhas.	4	8
Total	**49**	**100**
Mamas examinadas alguma vez por um profissional de saúde		
Sim.	54	90
Não.	6	10
Total	**60**	**100**

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

Na primeira variável da tabela 4 as participantes foram questionadas se receberam orientação sobre a importância do auto exame das mamas e por qual meio

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

foram orientadas caso a resposta fosse sim. 82% ou 49 responderam que já foram orientadas, enquanto 18% ou 11 não foram orientadas.

Dentre as respostas dos meios de orientação, observou-se que 22% ou 11 foram orientadas pelo médico, 22% ou 11 através da televisão, 33% ou 16 mulheres pelo profissional de enfermagem, 8% ou 4 foram orientadas por profissionais de saúde(médico, enfermeiro), campanhas e TV. Destaca-se aqui a necessidade da intensificação de atividades de prevenção ao câncer voltadas as orientações nos serviços de saúde para que as mulheres possam conhecer o próprio corpo, buscando cuidar da saúde, se atentando para a prevenção ao câncer de mama através de hábitos de vida saudáveis, a necessidade de frequentar o ginecologista com regularidade e da realização periódica do autoexame das mamas, como também o exame clínico nos hospitais pelo profissional médico (ALMEIDA et al., 2015). Destarte, é possível perceber a efetividade nas orientações dadas pelo profissional de enfermagem em relação ao câncer de mama, algumas receberam orientações deste grupo. O profissional de enfermagem detém em suas atribuições o cuidado com à saúde da mulher. Relacionado ao câncer de mama, é necessário que estes tenham conhecimento para poder disseminar informações ao público feminino (FERREIRA; REZENDE, 2017).

O estudo revela que 90% ou 54 mulheres participantes da pesquisa já tiveram suas mamas examinadas por um profissional de saúde, este número mostra que apesar dos achados negativos no tocante a prevenção e conhecimento, as mulheres já foram examinadas por algum profissional de saúde, desta forma, acredita-se que sabem da importância de se dirigir ao profissional de saúde para examinar suas mamas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados obtidos nesse estudo demonstram que uma boa parte da amostra analisada revela ter conhecimento sobre o câncer de mama, porém a maioria refere não saber os fatores de risco para o desenvolvimento do mesmo. Observou-se também que, a maioria das mulheres não participaram de atividades educativas relacionadas a prevenção do câncer de mama, demonstrando a importância do enfermeiro atuar de forma assídua e continuada no grande desafio da educação em saúde. Com relação à realização do autoexame, um maior percentual o pratica, porém apresentando dificuldades, por outro lado, quanto ao período da realização do autoexame observou que a maior parte das mulheres realizava de forma inadequada, dado bastante significativo, pois, a periodicidade com que é feito o autoexame das mamas é

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

imprescindível para o diagnóstico precoce da doença, permitindo identificar qualquer alteração e proceder de forma precoce no tratamento, onde o profissional de enfermagem é a principal fonte de transmissão de do autoexame das mamas, sendo responsável por divulgar, orientar e auxiliar mulheres na realização da técnica do autoexame das mamas e incluir o exame clínico das mamas nas consultas de enfermagem.

Os achados deste estudo possibilitam uma visão ampla sobre a importância de orientar a população feminina a respeito desta patologia que mata diversas mulheres anualmente em todo mundo. Apesar das diversas estratégias no ministério da saúde para orientá-las a respeito da importância da prevenção, muitas ainda não sabem fazer o auto exame das mamas, dificultando o diagnóstico precoce para aumentar as chances de sobrevida por este acontecimento. Desta forma, com os principais resultados desta pesquisa, é possível que sejam traçadas novas estratégias para elucidar e trazer a comunidade informações necessárias a estas mulheres, colaborando para diminuição dos riscos e fatores de agravos pelo câncer de mama.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M.S.P et al. 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-EcoAdvisor de Toxicologia Risco Ambiental e Sociedade**, v. 8, n. <http://1, 2015. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/12773/1/2015_art_hlribeirojr.pdf>. <http://Acesso em: Março 2017.

BRASIL. **Ministério da Saúde.** Secretaria de atenção à Saúde. Departamento de atenção <http://básica. Rastreamento(Série A: Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Primária nº 19). Brasília 2008. Disponivel em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/ b iblioteca.phdconteudo-publicacao/cab29<. Acesso em: Abril 2017.

BERGMANN, A.; et al . Morbidade após o tratamento para câncer de mama. **Fisioterapia Brasil**, v. 1, n. 2, 2016. Disponível em: <http://www6.ensp.fiocruz.br/repositorio/resource/352640>. Acesso em: Março 2017.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

BRASIL. Ministério da Saúde. INCA (Instituto Nacional de Câncer) [Internet]. Controle do câncer de mama: documento de consenso. Rio de Janeiro (RJ): Ministério da Saúde; 2016. Disponível em: < http://www.inca.gov.br/rbc/n_50/v02/pdf/NORMAS.pdf>. Acesso em: Abril 2017

BRASIL. Ministério da Saúde**.** Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Publicada resolução 466 do CNS que trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. Diário oficial da união. **Brasília: Ministério da Saúde,** DF, 12 dez. 2012b. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2013/06_jun_14_publicada_resolucao.htm>. Acesso em: Abril 2017.

COSTA, J.R.G et al. Construção de uma tecnologia educativa para capacitação do autoexame das mamas. **Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem**, v. 2, n. 2, 2017. Disponível em: < http://publicacoesacademicas.fcrs.edu.br/index.php/mice/article/view/1599/1319>. Acesso em: Outubro 2017

CROFT L.; SORKIN J.; GALLICCHIO L. Marital status and optimism score among breast cancer survivors. **Support Care Cancer**. v.8, n.22, p.3027-34, 2014. Disponível em: < https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24908428>. Acesso em: Outubro 2017

FERREIRA, D.B.; MATTOS, I.E. Tendência da mortalidade por câncer de mama em mulheres no estado do Rio de Janeiro, Brasil, 1996-2011. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 3, p. 895-903, 2015. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v20n3/1413-8123-csc-20-03-00895.pdf>. Acesso em: Outubro 2017

FERREIRA, F.F; REZENDE, G.P. Atuação do enfermeiro da estratégia de saúde da família na detecção do câncer de mama. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, v. 5, n. 2,2017 Disponível em: <http://jornal.faculdadecienciasdavida.com.br/index.php/RBCV/article/view/178>. Acesso em: Novembro 2017.

FURTADO, S.B et al. Compreendendo sentimentos das enfermeiras acerca do câncer de mama. **Rev. Rene**. v.10, n.4. 2016. Disponível em:

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

<http://www.revistarene.ufc.br/vol10n4_html_site/a05v10n4.htm>. Acesso em: Novembro 2017.

GONÇALVES, J.G et al. Evolução histórica das políticas para o controle do câncer de mama no brasil. **DIVERSITATES International Journal**, v. 8, n. 1, 2016. Disponível em: <http://diversitates.uff.br/index.php/1diversitates-uff1/article/view/109>. Acesso em: Novembro 2017.

HADDAD, N.C.; ANA, C.A.; NOVAES, C.O. Perfil sociodemográfico e de saúde de mulheres submetidas à cirurgia para câncer de mama. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v. 14, 2015. Disponível em: <http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=534>. Acesso em: Outubro 2017

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. Estimativa 2014. Incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2014. Disponível em: < http://www.inca.gov.br/rbc/n_60/v01/pdf/11-resenha-estimativa-2014-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>. Acesso em: Outubro 2017

KATZ, A et al. **Oncologia Clínica Terapia Baseada em Evidências.** 2° ed. São Paulo: Margraf, v. 1; 2014.

MOURÃO, C.M.L et al. Perfil de pacientes portadores de câncer de mama em um hospital de referência no Ceará. **Northeast Network Nursing Journal**, v. 9, n. 2, 2016. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/view/4995>. Acesso em: Julho 2017.

RENCK, D.E et al. Equidade no acesso ao rastreamento mamografico do cancer de mama com intervenção de mamografo móvel no sul do Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 30, n. 1, p. 88-96, 2014. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n1/0102-311X-csp-30-01-00088.pdf>. Acesso em: Julho 2017.

RODRIGUES, T.A.G.F et al. Conhecimento de 820 mulheres atendidas no Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora sobre autoexame das mamas. **Rev Bras Mastologia**, v. 26, n. 2, p. 60-4, 2016. Disponível em: <

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

http://www.rbmastologia.com.br/wp-content/uploads/2016/04/MAS_v26n2_60-64.pdf>. Acesso em: Julho 2017.

SHI, R. et al. Efects of payer status on breast cancer survival: a retrospective study. **BMC Cancer**. v.15, n.1, p. 211, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4383189/>. Acesso em: Julho 2017.

SOUZA, M.A**. Densidade mamográfica e polimorfismo do gene do receptor estrogênico em mulheres após a menopausa. [***Tese de Doutorado- Universidade de São Paulo*]. Faculdade de Medicina. 2014. Disponível em: < http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5139/tde-26082014-113630/pt-br.php>. Acesso em: Julho 2017.