Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

AUTOEXAME DA MAMA: CONHECIMENTO E PRÁTICA ENTRE USUÁRIAS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

SELF-EXAMINATION OF BREAST: KNOWLEDGE AND PRACTICE BETWEEN USERS OF A BASIC HEALTH UNIT

Ana Paula Suassuna Veras Barreto[1]
Thoyamma Nadja Félix de Alencar Lima[2]
Francisca Elidivânia de Farias Camboim[3]
Erta Soraya Ribeiro César Rodrigues[4]
Isabella Evelle Sales Lima[5]
Francisca Lima Santos[6]

RESUMO: O câncer caracteriza um sério problema de saúde pública que aflige a população de todos os países no mundo, sendo presumidas as dificuldades que acarretam à sociedade. Este estudo teve como objetivo verificar o conhecimento de mulheres atendidas na Unidade Básica de Saúde sobre o autoexame das mamas e avaliar como as mulheres o realizam. Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratório de caráter descritivo, com abordagem quantitativa, realizada com 30 mulheres cadastradas na referida unidade, e que utilizavam o serviço de coleta de exame citológico. Para a coleta de dados, utilizou-se um roteiro elaborado em articulação com os objetivos da pesquisa. O estudo revelou

[1]Graduanda em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP. Endereço: Email: paulinhaasuassuna@hotmail.com.
[2]Enfermeira, Mestre em Saúde Coletiva pela UNISANTOS, Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP). Patos, Paraíba, Brasil.
[3]Enfermeira, Especialista em Saúde Pública, Mestranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo - FCMSCSP, Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP). Patos, Paraíba, Brasil.
[4]Enfermeira, Mestre em Ciências da saúde, Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP). Patos, Paraíba, Brasil.
[5]Graduanda em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP. Aluna especial do programa de pós-graduação em Urgência, Emergência e UTI das Faculdades Integradas de Patos – FIP.
[6]Graduanda em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

que em relação aos dados sócio-demográficos 33% das mulheres tinham idade entre 30 e 39 anos; 40% tinham ensino superior completo; 33% eram casadas; 37% eram do lar e 37% recebiam até um salário mínimo. Sobre os dados referentes ao objetivo da pesquisa foi observado que 37% das entrevistadas definem o autoexame das mamas como um exame que ajuda a detectar nódulos; 87% relataram que já realizaram o autoexame das mamas; com relação a forma que realiza o exame 53% descreve que realiza durante o banho; 40% dizem que a maior dificuldade em realizar o autoexame é o esquecimento; com relação aos fatores de risco para o câncer de mama 50% relatam a ingestão de bebidas alcóolicas, cigarros, a menopausa e pílulas anticoncepcionais. A conclusão desse estudo evidenciou que as mulheres conhecem a importância e realiza o autoexame das mamas.

Palavras-chave: Autoexame de mama. Prática. Conhecimento

ABSTRACT: The cancer characterizes a serious public health problem that afflicts the population of all the countries in the world, being presumed the difficulties that they entail to the society. This study aimed to verify the knowledge of women attended at the Basic Health Unit on the self-examination of the breasts and evaluate how women perform it. This is a descriptive exploratory research, with a quantitative approach, performed with 30 women registered in the unit, and who used the cytological examination collection service. For the data collection, a script elaborated in articulation with the objectives of the research was used. The study revealed that in relation to the socio-demographic data 33% of the women were aged between 30 and 39 years; 40% had completed higher education; 33% were married; 37% were from the home and 37% received up to one minimum wage. Regarding the data regarding the objective of the research, it was observed that 37% of the interviewees defined breast self-examination as an examination that helps detect nodules; 87% reported that they have already performed breast self-examination; With regard to the form that performs the exam 53% describe what it performs during the bath; 40% say that the greatest difficulty in self-examination is forgetting; With regard to risk factors for breast cancer 50% report the intake of alcoholic beverages, cigarettes, menopause and birth control pills. The conclusion of this study showed that women know the importance and perform breast self-examination.

Keywords: Breast Self-Examination. Defensive Medicine. Knowledge of Results.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

INTRODUÇÃO

O câncer caracteriza um sério problema de saúde pública que aflige a população de todos os países no mundo, sendo presumidas as dificuldades que acarretam à sociedade, agravantes indesejáveis, um dos mais notórios são os efeitos na vida social e psicológica dos pacientes portadores da doença.

O Câncer de Mama representa uma neoplasia maligna, hereditária ou não, desenvolvida no tecido mamário e correspondendo a principal neoplasia no mundo que leva a óbito mulheres com idade superior a 50 anos (BIZERRA, 2013).

O Instituto Nacional do Câncer (INCA) estima que o quantitativo de incidência de câncer de mama no Brasil, em 2016, será de 57.960 casos (INCA, 2016). Quanto aos fatores de risco que são capazes de contribuir a minimização dos casos de câncer de mama, podem ser ressaltados os associados à idade, histórico de câncer na família, a terapia de reposição hormonal e especialmente em mulheres acima dos 40 anos. Fatores comportamentais também estão relacionados ao acometimento do câncer de mama, tais como o tabagismo, o uso do álcool e a obesidade (INCA, 2014).

Entre os vários métodos de rastreamento para a detecção precoce do câncer de mama, a mamografia é um procedimento de escolha. Seu uso, entretanto, muitas vezes é limitado em virtude do custo e à falta de centros especializados em algumas regiões. O autoexame das mamas deve ser estimulado, portanto, como parte de um contexto amplo de atenção à própria saúde, que inclua visitas médicas regulares e exames de rotina, em busca do diagnóstico precoce do câncer de mama (GÓI JUNIOR; POLTRONIERI; XAVIER, 2012).

Neste contexto, as atividades educativas são de grande importância, já que muitas mulheres, por seus valores e cultura, não reconhecem as medidas de prevenção e detecção precoce do câncer. A enfermagem é responsável pelo cuidado do paciente, responsabilizando-se em assegurar que esteja preparado de controlar sua própria saúde, promovendo e encorajando o autocuidado. As ações educativas na área da saúde da mulher preocupam-se em instruir a população sobre o autocuidado e a importância da periodicidade da realização do Autoexame da Mama (AEM) (MENDES; SILVEIRA; SILVA, 2013).

Baseado na importância do Autoexame das Mamas diante da detecção precoce da neoplasia mamária e por meio da vivência no atendimento à mulher em Unidades Básicas

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

de Saúde em estágios supervisionados pode-se observar que nas consultas de enfermagem ginecológica os enfermeiros não faziam o exame das mamas nas pacientes, nem as orientavam quanto a realização do autoexame, e sabe-se que é necessário que essa prática seja estimulada constantemente e orientado por profissionais da área da saúde, inclusive pelo enfermeiro, fazendo com que essas mulheres conheçam melhor o seu corpo e adote hábitos de se auto-examinar, visto ser este um dos métodos essenciais na detecção precoce do câncer de mama.

Partindo do pressuposto que o AEM é umas das formas de diagnóstico precoce do câncer de mama e que esse exame requer conhecimento da técnica para realizá-lo, emergiu o seguinte questionamento de pesquisa: Qual o conhecimento das mulheres sobre o autoexame de mama?

O cuidar é essencial durante as consultas de enfermagem, e o reconhecimento das necessidades das pacientes é fundamental, bem como a valorização da humanização na assistência que implica o respeito pelo direito da mulher de participar das decisões quanto aos cuidados que deseja. Dessa forma, este estudo teve o objetivo de verificar o conhecimento de mulheres atendidas na Unidade Básica de Saúde sobre o autoexame das mamas (AEM) e avaliar como as mulheres realizam o autoexame das mamas (AEM).

Portanto, o presente estudo contribuirá para que ocorra uma avaliação nos cuidados quanto ao exame de mama, bem como servir de subsídios para pesquisas na referida temática.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória, de caráter descritivo, com abordagem quantitativa, realizado na Unidade Básica de Saúde Rita Palmeira, que fica situada no bairro Belo Horizonte na cidade de Patos-PB, no mês de outubro 2016.

A população foi constituída por 30 mulheres cadastradas na referida unidade e que utilizavam o serviço de coleta de exame citológico. A mostra foi composta por 100% das mulheres que se dispuseram a participar da pesquisa, mediante a assinatura do TCLE e que se enquadraram nos critérios de inclusão: ter idade maior que 19 anos, estar presente no momento da pesquisa na unidade básica de saúde à espera da coleta do exame citológico, como critério de exclusão adotou-se: não terem disponibilidade em responder aos questionamentos do estudo.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

Após a autorização do Comitê de ética em pesquisa das Faculdades Integradas de Patos (CEP/FIP), sob o protocolo de aprovação número 1.793.603 e CAAE: 59154316.7.0000.5181, os dados foram coletados pela própria pesquisadora na Unidade Básica Saúde. A pesquisa foi realizada levando-se em consideração os aspectos éticos em pesquisa que envolve seres humanos, conforme com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012).

Os dados foram coletados através de um questionário estruturado contendo perguntas relacionadas aos dados sócio-demográficos e questões relacionadas ao objetivo da pesquisa. Depois que os sujeitos da pesquisa responderem ao questionário, os dados foram traçados estatisticamente, a análise dos dados foi feita através de estatística simplificada, sendo os resultados dispostos através de tabelas e gráficos por meio do Microsoft Office Excel 2010, para melhor interpretação e exposição dos resultados e discutidos de acordo com a literatura pertinente ao tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1 – Caracterização da Amostra de acordo com os dados sociodemográficos.

VARIÁVEL	DESCRIÇÃO	£	%
Faixa etária	19 à 29	2	7
	30 à 39	10	33
	40 à 49	8	27
	50 à 59	3	10
	< 60	7	23
Grau de Escolaridade	Não Alfabetizada	2	7
	Fundamental Incompleto	6	20
	Ens. Médio Incompleto	2	7
	Ens. Médio Completo	6	20
	Ens. Superior Incompleto	2	7
	Ens. Superior Completo	12	40
Estado Civil	Casada	10	33
	Solteira	9	30
	Viúva	3	10

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

	Separada	8	27
Ocupação	Do lar	11	37
	Autônoma	3	10
	Outras profissões	26	87
Renda Familiar	Até 1 salário	11	37
	1 a 2 salários	9	30
	Acima de 2 salários	10	33
TOTAL		**30**	**100**

Fonte: pesquisa de campo, 2016.

Na Tabela 1, foram elencados os dados referentes ao perfil sócio demográfico do estudo, como faixa etária, escolaridade, estado civil, ocupação e renda familiar. Dentre as participantes do estudo, observou-se que 10 (33%) das participantes encontram-se na faixa etária entre 30 e 39 anos. Assim, nota-se que a maioria das participantes está incluída na faixa etária considerada adequada para realização do autoexame das mamas como preconiza o Ministério da Saúde.

A participação da mulher é fundamental para a detecção precoce do câncer de mama. A forma de instrumentalizá-la para ser sujeito ativo neste processo vem, porém, se modificando ao longo do tempo. Atualmente, para a descoberta precoce, o exame clínico de mamas (ECM) é uma investigação anual preconizada para as mulheres com faixa etária que compreende 40 a 49 anos. Para aquelas com idades entre 50 e 69 anos, o ECM segue como uma recomendação anual, assim como a realização da mamografia (MMG) a cada dois anos (BRASIL, 2013).

Os dados referentes ao nível de escolaridade o percentual mais alto é o de ensino superior completo que corresponde a 12 (40%), seguido do ensino médio completo e ensino fundamental incompleto, ambos com 6 (20%) respectivamente. Logo,houve prevalência de mulheres com ensino superior incompleto, ensino médio incompleto, não alfabetizada correspondendo a 2 (4%) respectivamente. Conclui-se que a maior parte da amostra possui um nível de escolaridade alto, facilitando assim a compreensão e a importância relacionadas a realização do autoexame das mamas.

Borges et al. (2016) em seu estudo realizado no nordeste constatou que as mulheres com maior escolaridade realizam mais frequência o autoexame das mamas,

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

assim como os menores percentuais para as mulheres que realizam com pouca frequência ou não realiza foram as com escolaridade e renda menores.

Com relação à situação civil 10 (33%) das mulheres eram casadas, 9 (30%) solteiras, 8 (27%) separadas e 3 (10%) viúvas. Com base nos resultados obtidos pode-se considerar um resultado positivo, pois estudos apontam que as principais fontes de apoio para mulheres com câncer de mama são os cônjuges e os membros da família os quais, pode influenciar em relação a uma maior adesão e procura pelos serviços de saúde (CAPOROSSI, 2014).

No que se refere à profissão, constata-se que 11 (37%) das entrevistadas exercem função do lar, 3 (10%) são autônomas, 26 (87%) relataram outras profissões.

O fato da mulher estar empregada associa-se à procura pelos serviços de saúde e contribuem definitivamente para a adesão ao rastreamento mamográfico, sendo que quanto menor a escolaridade e a renda, maior será a dificuldade de acesso ao sistema de saúde dessa população (BARDUCHI, 2016)

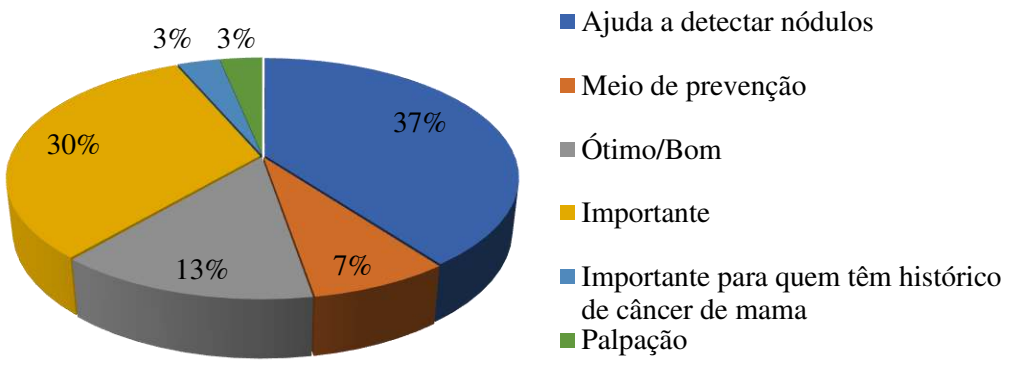
Quanto à renda familiar, verificou-se que 11 (37%) recebiam até um salário mínimo, 10 (33%) de 1 a 2 salários mínimos, e 9 (30%) acima de 2 salários mínimos.

A baixa renda familiar associada ao reduzido nível de escolaridade é considerado um fator de risco para o surgimento de doenças, não sendo diferente para o câncer de mama. Acredita-se ainda que esse fatores dificulta a procura das mulheres por um serviço de saúde, na busca de autocuidado e adoção de medidas de prevenção para a patologia (CAPOROSSI, 2014).

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

Figura 1 – Distribuição das mulheres de acordo o conhecimento sobre o autoexame das mamas.



Fonte: pesquisa de campo, 2016.

A figuta 1 demonstra que 11 (37%) das entrevistadas definem o autoexame das mamas (AEM), como um exame que ajuda a detectar nódulos, 9 (30%) acham que é um exame importante, 4 (13%) definiram o exame como ótimo ou bom, 2 (7%) não sabem definir o exame, 1 (3%) disseram ser um exame importante para pessoas que possuem histórico familiar de câncer de mama, 1 (3%) definiu o exame como palpação das mamas.

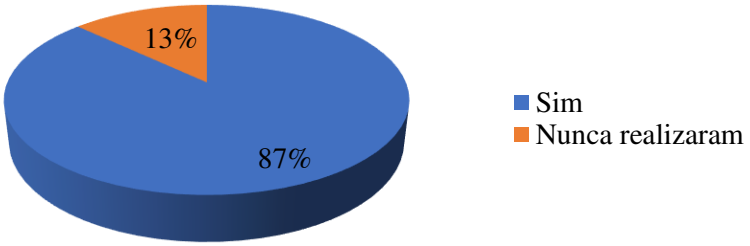
O AEM é o exame mais acessível que a mulher tem a sua disposição, podendo ser o primeiro achado clínico para o diagnóstico de câncer de mama.

Segundo Silva et al (2009), o exame das mamas representa um exame físico simples, podendo ser realizado pela própria mulher (autoexame) ou por profissional da saúde especializado, que não causa dor, gratuito e de grande importância para a detecção precoce do câncer de mama, prolongando a sobrevida da paciente.

Atualmente, o Instituto Nacional do Câncer (BRASIL, 2014) reconhece o autoexame das mamas como um instrumento disponível na detecção da neoplasia mamária, quando associado à mamografia e ao exame clínico.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Figura 2 – Distribuição da amostra de acordo com as mulheres que realizaram o AEM.



Fonte: pesquisa de campo, 2016.

A figura 2 apresenta os a cerca da realização do AEM pelas mulheres, das quais 26 (87%) das entrevistadas relataram que realizam ou já realizaram o autoexame das mamas e 4 (13%) nunca realizaram. Tais dados demonstram a preocupação destas mulheres com a saúde, além da prevenção acerca do câncer de mama. É imprescindível que a mulher conheça o seu corpo, que realize o autoexame e procure os serviços de saúde frequentemente haja vista que a participação da mulher no rastreamento do câncer de mama é fundamental, além de aumentar o prognóstico caso certifique-se a presença de nódulos.

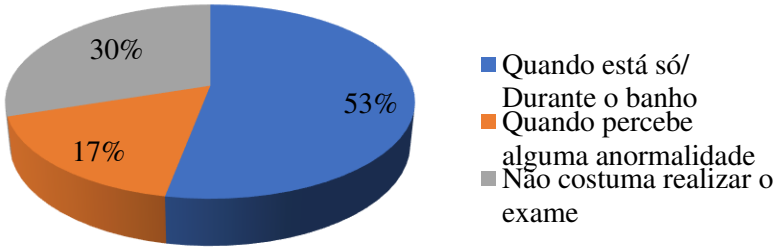
Segundo Rodrigues, Cruz e Paixão (2015), ainda é questionável se o autoexame das mamas (AEM) tem a capacidade de diminuir a mortalidade por câncer de mama. Entretanto, esse tipo de câncer é diagnosticado em estágios iniciais e em tamanhos reduzidos entre as mulheres que o realizam.

É fundamental, que haja o conhecimento mais aprofundado pela mulher das próprias mamas de forma a familiarizar-se com a forma, tamanho, aspecto da pele e do mamilo, o que facilitará precocemente, a detecção de anormalidades possibilitando um bom prognóstico, podendo evitar a mutilação da mama (ALMEIDA et al., 2015).

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

Figura 3 – Distribuição das mulheres quanto à realização do autoexame das mamas.



Fonte: pesquisa de campo, 2016.

A figura 3 indica que 16 (53%) das mulheres relatou que realiza o autoexame das mamas quando está só, muitas das vezes durante o banho; 5 (17%) realiza o autoexame somente quando percebe alguma anormalidade e 9 (30%) afirmaram que não realiza o autoexame das mamas.

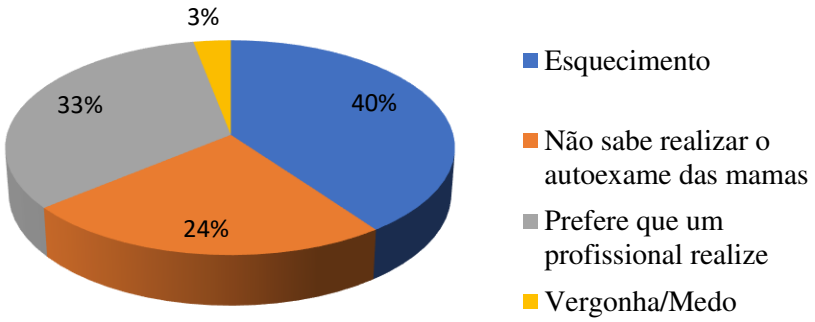
A realização correta do autoexame dá-se uma vez ao mês, entre o sétimo e o décimo dia após o início da menstruação, sendo que as mulheres amenorreicas devem fixar uma data para tal prática. É importante salientar que a realização fora deste período poderá detectar falsas impressões. Um achado anormal deve levar a mulher à procura de um especialista, o mais breve possível, a fim de evitar maiores danos, facilitar o tratamento e, possivelmente, a cura (BRASIL, 2013).

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2013) recomenda que os profissionais estimulem as mulheres para que estas realizem o autoexame das mamas sempre que se sentir confortável para tal (seja no banho, no momento da troca de roupa ou em outra situação do cotidiano), não há uma recomendação técnica específica, valorizando a descoberta casual de pequenas alterações mamárias. De maneira resumida, cinco alterações devem chamar a atenção da mulher (sinais de alerta): Nódulo ou espessamento que pareçam diferentes do tecido das mamas. Alterações no contorno das mamas (retração, abaulamento). Desconforto ou dor em uma única mama que seja persistente. Mudanças no mamilo (retração e desvio). Secreção espontânea pelo mamilo, principalmente se for unilateral.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

Figura 4 – Distribuição das mulheres quanto às dificuldades encontradas para a não realização do AEM.



Fonte: pesquisa de campo, 2016.

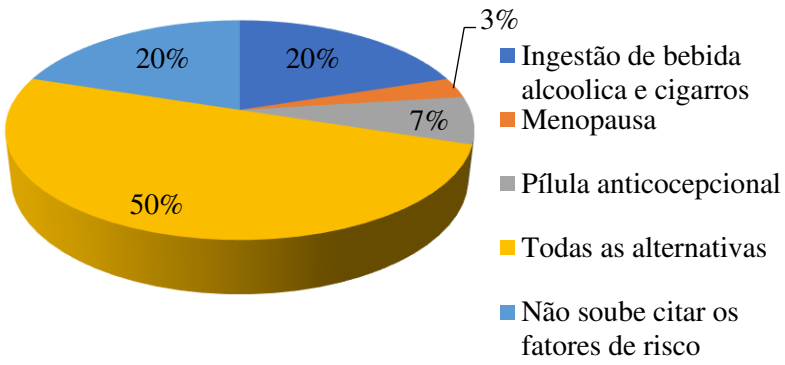
A figura 4 demonstra que 12 (40%) das participantes atribuíram como principal motivo para a não realização do autoexame das mamas o esquecimento, 10 (33%) disseram que preferem que o exame seja realizado por um profissional habilitado, 7 (24%) relataram não fazer o AEM por não saber realizar, 1 (3%) revelaram não exercem o autoexame por vergonha ou medo.

Algumas mulheres não realizam o autoexame devido a valores, culturas e crenças que não asseguram a importância do autocuidado. É preciso que os gestores realizem campanhas de conscientização e que profissionais de saúde divulguem as medidas de prevenção das doenças.

De acordo com o estudo de Silva et al. (2015) as mulheres relataram em (33,3%) que um dos motivos para não realizar o autoexame é o medo de encontrar alguma alteração. Em contrapartida, para Gomes et al., (2012), o esquecimento foi a principal barreira enfrentada pelas participantes sendo referido em (63,9%) dos relatos.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Figura 5 – Distribuição das mulheres quanto ao conhecimento dos fatores de risco para o câncer de mama.



Fonte: pesquisa de campo, 2016.

Na figura 5 estão postos os resultados quanto ao conhecimento das mulheres frente aos fatores de risco a cerca do câncer de mama, assim 15 (50%) relataram que a ingestão de bebida alcoólica, o uso de cigarros, a menopausa e pílula anticoncepcional são fatores de risco para o câncer de mama; 6 (20%) afirmam que somente a ingestão de bebida alcoólica é fator de risco para o câncer de mama; 2 (7%) consideraram que somente a pílula é um fator de risco; 1 (3%) revelaram ser a menopausa o fator de risco e 6 (20%) não souberam responder quais os fatores de risco para o câncer de mama.

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2013), no "Documento de Consenso do Câncer de Mama" de 2004, são definidos como grupos populacionais com risco muito elevado para o desenvolvimento do câncer de mama: mulheres com história familiar de, pelo menos, um parente de primeiro grau (mãe, irmã ou filha) com diagnóstico de câncer de mama, abaixo dos 50 anos de idade. Mulheres com história familiar de pelo menos um parente de primeiro grau (mãe, irmã ou filha) com diagnóstico de câncer de mama bilateral ou câncer de ovário, em qualquer faixa etária. Mulheres com história familiar de câncer de mama masculino. Mulheres com diagnóstico histopatológico de lesão mamária proliferativa com atipia ou neoplasia lobular *in situ* Esse grupo representa cerca de 1% da população, devendo ser acompanhado com um olhar diferenciado, com indicação para rastreamento anual.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Quanto aos fatores de risco que são capazes de contribuir com o aumento dos casos de câncer de mama, podem ser ressaltados os associados à idade, histórico de câncer na família (corresponde cerca de 10 a 15% dos casos), a terapia de reposição hormonal e especialmente em mulheres acima dos 40 anos. Fatores comportamentais também estão relacionados ao acometimento do câncer de mama, tais como o tabagismo, o uso do álcool e a obesidade (INCA, 2014). Menarca precoce (primeira menstruação menor que 12 anos), menopausa tardia (instalada após os 50 anos), primeira gravidez após os 30 anos, nuliparidade, exposição à radiação em idade inferior a 40 anos (BRASIL, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo da discussão foi possível perceber, que muitas das mulheres entrevistadas, tem um conhecimento satisfatório a respeito da realização do autoexame das mamas representa para o rastreamento do câncer de mama. Porém, ainda é frágil a percepção dessas acerca dos fatores de risco que acomete a neoplasia mamária, tendo em vista que 20% dessas mulheres não citaram qualquer fator que acomete o câncer de mama.

Destacou-se no estudo que, grande parte das mulheres (40%) não realiza o autoexame das mamas frequentemente devido ao esquecimento. E salienta-se ainda que, muitas destas mulheres só realizam o autoexame em virtude do surgimento de anormalidades.

Diversas dúvidas foram abordadas durante a pesquisa, em relação a como deve suceder o autoexame, tendo em vista que 24% das mulheres relataram não saber realizar o AEM. É preciso que haja um aumento das estratégias voltadas a atenção primária, para que assim as dúvidas dos usuários em geral sejam sanadas e desse modo aumentar a adesão dos exames preventivos.

Diante do conteúdo abordado, acredita-se que este estudo poderá contribuir significativamente para que estudantes e profissionais da área possam guiar-se e que outros estudos possam suceder na mesma linha de pesquisa aqui abordado.

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

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

Conde - Bahia. **Revista Intertox-EcoAdvisor de Toxicologia Risco Ambiental e Sociedade**, v. 8, n. 1, p. 100-112. 2015.

BARDUCHI, I.C. et al. Ações públicas para o controle do câncer de mama no Brasil: revisão integrativa. **Rev. Bras. Enferm.** vol.69 no.4. Brasília, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690424i>. Acesso em: outubro de 2016.

BIZERRA, R.F.C. et al. Câncer de mama: prevenção e detecção precoce na atenção básica. **Educación Física y Deportes, Revista Digital.** Buenos Aires, v. 17, n. 176, jan. 2013.

BORGES, Z. S. et al. Exame clínico das mamas e mamografia: desigualdades nas regiões Sul e Nordeste do Brasil. **Rev Bras Epidemiol**; v.19, n. 1, p.1-13. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

_____. Ministério da Saúde. **Assistência integral à saúde da mulher: bases de ação programática**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/assistencia_integral_saude_mulher.pdf 4. Acesso em Outubro de 2016.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Normas para pesquisa envolvendo seres humanos**. (Res. CNS 466/12 e outros). Brasília, 2012.

CAPOROSSI, J.A.M.; RIBEIRO, H.S.; MORINIGO, T.; CAMPOS, A.; STOPPIGLIA, L.F. The mastectomy and the incidence of post-traumatic stress disorder. **Psicol Saúde Doenças**. v.15, n.3, p.800-815, 2014.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

GÓI JÚNIOR, C.J; POLTRONIERI, L.R; XAVIER, N.L. Frequência do autoexame das mamas em amostra populacional de Xangri-lá RS. **Revista HCPA**. Porto Alegre, v.32, n°2, p.182-187.2012.

GOMES, L.M.X; ALVES, M.C; SANTOS, T.B; BARBOSA, T.L.A; LEITE, M.T.S. Conhecimento e prática do autoexame das mamas por acadêmicas de enfermagem. **Revista Cubana de Enfermería.** 2012; v.28, n.4, p.465-473.

GONÇALVES, L.L.C. et al. Fatores de risco para câncer de mama em mulheres assistidas em ambulatório de oncologia. **Rev Enferm UERJ**. 2010; v.18, n.3, p.468-72.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Estimativa 2014**. Incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2014.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Estimativa 2016**. Incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2016.

MENDES, L.C; SILVEIRA; C.F; SILVA; SR. Conhecimento de mulheres a respeito do exame de papanicolaou e do autoexame das mamas. **Revista de enfermagem e atenção à saúde.** Uberaba-MG, v.2, n.3, p.4-17. 2013.

RODRIGUES, J.D; CRUZ, M.S; PAIXÃO, A.N. Uma análise da prevenção do câncer de mama no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.20, n.10, p.3163-3176, 2015.

SILVA, A.A.R. et al. Conhecimento das mulheres do município de amorinópolis – go, sobre o autoexame das mamas (AEM). **Revista Faculdade Montes Belos (FMB)**, v. 8, n.4, 2015, p. 142-202, 2014.

SILVA, R. M. et al. Realização do autoexame das mamas por profissionais de enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 43, n. 4, Dec. 2009.