Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Artigo

Percepção de mulheres sobre o auto exame da mama

Perception of woman to self-breast exam

Déborah Kylvia de Araújo Dantas[1]
José de Arimatéia Maia[2]
Maria Mirtes da Nobrega[3]
Sheila da Costa Rodrigues[4]

Resumo – O Câncer de mama é considerado como principal causa maligna que acomete o sexo feminino, também é um grave problema de saúde pública. Geralmente o câncer de mama é diagnosticado depois dos 50 anos de idade. Onde os fatores de risco estão nível socioeconômico, histórico familiar de câncer de mama, e história pessoal de biopsia mamária mesmo com resultado benigno. Os objetivos foram analisar as percepções das mulheres na prevenção do câncer de mama na realização do autoexame. Trata-se de estudo do tipo exploratório descritivo, através de uma abordagem quanti-qualitativa realizada na USB Roberto Ôba no município de Patos-PB. A população foi composta por 30 usuárias e a amostra foram 10 mulheres. O instrumento para coleta de dados por meio de um roteiro de entrevista com perguntas objetivas e subjetivas, onde os dados quantitativos foram analisados estatisticamente e exposto em tabelas, gráfico e quadros. A pesquisa obedeceu à resolução 196/96 do CNS. Na discussão verifica-se que 40% da amostra têm entre 21 a 40 anos; 50% estudaram ensino fundamental incompleto; 50% da amostra relataram ser branca; 90% já ouviram falar sobre câncer de mama; 60% da amostra sabem o que é autoexame das mamas; 60% das entrevistadas realizam o autoexame mensalmente. Conclui-se que foi possível identificar que a amostragem tem consciência da magnitude da prevenção do câncer de mama, através do AEM e ECM.
Unitermos – Auto-exame. Câncer. Percepção.

Abstract – The cancer is considered as the main cause evil that affects women, is also a serious public health problem. Usually breast cancer is diagnosed after the age of 50. Where risk factors are socioeconomic status, family history of breast cancer, and personal history of breast biopsy even with benign outcome. The objectives were to analyze the perceptions of women in the prevention of breast cancer in the realization of self-examination. This is a descriptive exploratory study, through a quantitative and qualitative approach performed in USB Roberto oba the city of Patos-PB. The population consisted of 30 users and 10 sample were women. The instrument for

[1] Estudante do nono período do curso de Bacharelado em Enfermagem das FIP,s.
[2] Enfermeiro, mestrando em Docência da Educação Brasileira pela SAPIENS/FACNORTE.
[3] Enfermeira e professora Mestre em ciência da educação das FIP.
[4] Enfermeira professora especialista das FIP.

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

data collection through an interview guide with objective and subjective questions where quantitative data were statistically analyzed and displayed in tables, graphics and tables. The research followed the Resolution 196/96 of the CNS. In the discussion it appears that 40% of the sample is between 21 and 40 years, 50% studied elementary education, 50% of the sample reported being white, 90% have heard about breast cancer, 60% of the sample knows what is self-breast examination, 60% of respondents perform self-examination monthly. It was concluded that it was possible to identify which sampling is aware of the magnitude of the prevention of breast cancer through the AEM and ECM.
Keywords – self-examination. Cancer. Perception.

Introdução

O presente estudo tem o objetivo de analisar a percepção das mulheres na prevenção do Câncer de Mama na realização do autoexame e foi do tipo exploratório descritivo, desenvolvido através de uma abordagem quanti-qualitativa, realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) Roberto Ôba no Município de Patos/PB. A população foi composta pelas 30 usuárias que realizam o acompanhamento do programa saúde da mulher, enquanto nossa amostragem foi de 30% que contou com 10 mulheres que aceitaram a participar da pesquisa, mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

As mamas masculinas e femininas amadurecem de modo comparável até a puberdade, quando nas mulheres o estrogênio e outros hormônios iniciam o desenvolvimento mamário. Esse desenvolvimento geralmente ocorre de 10 a 16 anos de idade, embora a faixa possa variar desde 9 a 18 anos. Os estágios do desenvolvimento da mama são descritos com estágio da vida. O estágio 1 descreve uma mama pré-púrbere. O estágio 2 é o de broto mamário, o primeiro sinal da puberdade em uma mulher. Estágio 3 envolve o aumento adicional do tecido mamário e da aréola (um anel de tecido mais escuro ao redor do mamilo). Estágio 4 acontece quando o mamilo e a aréola formam um monte secundário no ápice do tecido mamário e o Estágio 5 é o desenvolvimento continuado de uma mama maior com um contorno único da mama (BARBOSA, et al., 2004).

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

O câncer consiste em uma enfermidade crônica, caracterizada pelo crescimento celular desordenado, o qual é resultante de alterações no código genético. Entre 5% a 10% das neoplasias são resultados diretos da herança de genes relacionados ao câncer, mas grande parte envolve danos ao material genético, de origem física, química ou biológica, que se acumulam ao longo da vida (SOARES; SILVA, 2010).

De acordo com Faria (2010), considera que o câncer de mama é a principal neoplasia maligna que acomete o sexo feminino no Brasil, apresentando taxa bruta de incidência. Entre os Estados brasileiros, o Rio Grande do Sul, é um dos que apresenta maiores taxas de incidência de câncer de mama em mulheres 52,2% casos por 100 mil mulheres.

Qualquer alteração na mama é preocupante, pois nos remete ao câncer que mais mata mulheres no Brasil. O câncer de mama é o de correção cirúrgica mais mutilante para mulher, afetando profundamente a sua autoestima e, assim como a mastectomia é um procedimento agressivo, onde ocorre à retirada da mama atingida que vem acompanhada muitas vezes de conseqüências traumatizantes, nas experiências de vida e na saúde da mulher acometida de câncer (CASTRO, 2007).

Segundo Guimarães (2008), o câncer de mama é provavelmente o mais temido entre as mulheres devido a sua alta freqüência, e, sobretudo pelos seus efeitos psicológicos que afetam a percepção de sexualidade e a própria imagem pessoa. A maior parte dos casos de câncer de mama, esta concentrado em mulheres com idade entre 45 e 50 anos, e é a partir da década de 50 anos que a mortalidade por câncer de mama vem crescendo no país, ou seja, quanto maior a idade maior a chance de ter este câncer, mulheres com menos de 20 anos raramente são acometidas por essa patologia.

Segundo Kemp et al. (2002), a detecção precoce pode ser feita através de três procedimentos básicos: autoexame das mamas realizado mensalmente, exame clínico das mamas anualmente e o rastreamento mamográfico para as mulheres acima de 35 anos e em situação de risco, os quais se complementam. E como procedimentos auxiliares no

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

diagnóstico, existem: ultra-sonografias, exames citológicos (punção aspirativa) e exames histopatológicos (biopsia).

O autoexame das mamas "é o exame realizado pela própria mulher em suas mamas, viabilizando a descoberta de alterações existentes [...]". Exerce função importante, com possibilidade de promover a detecção precoce de uma neoplasia, permitindo uma terapêutica eficaz, prolongando a sobrevida da mulher, sobrevida com qualidade já que evita sequelas físicas severas com as concomitantes sequelas emocionais, sociais e económicas (BRASIL, 2002).

Davim et al. (2003), considera-o um exame útil, proveitoso e de fácil execução que pode ser realizado por mulheres de qualquer segmento sociocultural da população. Entre as vantagens, destacam-se a detecção de tumorações pequenas, ainda confinadas à glândula mamaria; é um método conveniente, vantajoso e oportuno; pode ser repetido à vontade; não tem custo financeiro; e sua precisão aumenta com a prática.

O AEM tem como objetivo principal:

> [...] fazer com que a mulher conheça detalhadamente suas mamas, o que facilita a percepção de quaisquer alterações tais como"pequenos nódulos nas mamas e axilas, saída de secreções pêlos mamilos, mudança na cor da pele, retrações, entre outras, promovendo o diagnóstico precoce, com grandes perspectivas de cura em ritmo promissor, quando os tumores são pequenos, delimitados e localizados ainda no próprio tecido glandular mamário (DAVIM et al., 2003, p. 06)

Para Carvalho (2004), o AEM busca detectar nódulos menores que 2 cm de diâmetro, sem o envolvimento de nódulos linfáticos e axilares e sem evidência de metástase a distância, proporcionando aos praticantes benefícios em relação à sobrevida, tratamentos menos mutiladores e melhor qualidade de vida.

Segundo Davim et al. (2003), ficou provado, em estudos, que as mulheres que praticam o autoexame apresentam tumores pequenos e um estágio clínico mais favorável da doença do que aquelas que nunca realizam essa prática. Quando o câncer é diagnosticado em

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

estágios iniciais, a mulher tem uma sobrevida bem melhor. Não existe uma forma de evitar o aparecimento do câncer de mama, o que melhor se pode obter é o controle de sua evolução por meio da prática sistemática do autoexame da mama, exame clínico de mama e atenção quanto aos fatores de risco.

A importância do autoexame de mama está embasada na constatação de alguma alteração nas mamas e são descobertos pela própria mulher durante o mesmo.

As estatísticas atuais indicam que, durante toda a vida (nascimento a morte), o risco de uma mulher desenvolver o câncer de mama é de 1 em 8 mulheres. Quando diferenciado pela idade, o risco para 39 anos de idade é de 1 em 209 casos, aumentando para 1 em 24 aos 59 anos de idade (FARIA, 2010).

É notório que as mulheres têm pouca informação no que diz respeito à prevenção do câncer de mama e a realização do autoexame. Partindo deste tocante surgiu o seguinte questionamento: será que as mulheres sabem como realizar o autoexame das mamas?

Este estudo tem grande importância no conhecimento das mulheres sobre há prevenção do câncer de mama. Por essa razão não se pode deixar de reconhecer as dificuldades que as mulheres têm quando se trata em conhecer seu próprio corpo. O sucesso deste trabalho de pesquisa servirá para auxiliar os profissionais a interagir com os pacientes, tendo um vinculo mais amplo. Deste modo todas as estratégias serão satisfatórias ao conhecimento da prevenção do câncer de mama.

Materiais e métodos

Este estudo foi do tipo exploratório descritivo, desenvolvido através de uma abordagem quanti-qualitativa, realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) Roberto Ôba no Município de Patos/PB. A população foi composta pelas 30 usuárias que realizam o acompanhamento do programa saúde da mulher, enquanto nossa amostragem foi de 30% onde contará com 10 mulheres que desejarem participar da pesquisa, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido seguindo esclarecimento ao objetivo da

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

pesquisa. Foram excluídas da pesquisa as mulheres que no momento da entrevista não estavam na UBS as que menores de 18 anos e as que não estão sendo acompanhadas pelo programa de saúde da mulher, para coleta dos dados usamos um roteiro de entrevista formulada com perguntas objetivas e subjetivas, estando às mesmas divididas em duas sessões: sendo a primeira com os Dados Sócios Demográficos e a segunda os dados referentes aos objetivos do estudo.

A pesquisa obedeceu a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012), onde fornece total liberdade aos entrevistados para que a qualquer momento deixe de participar da sua pesquisa. Após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética os dados foram coletados nos mês de abril de 2013 logo após foram analisados estatisticamente e logo apos foram expostos por meio de tabelas e gráficos feitos e os dados qualitativos foram analisados através da literatura pertinente, no discurso do sujeito coletivo.

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Resultados e discussão

Tabela 1 – Distribuição dos dados Sócio Demográfico dos participantes segundo as variáveis em estudo

Variáveis	Descrição	Nº	%
Faixa etária	18 – 20	1	10
	21 – 30	4	40
	31 – 40	3	30
	+ 41	2	20
Escolaridade	Não estudou	2	20
	Ens. fund. Incomp.	5	50
	Ens. Médio Incomp.	1	10
	Ens. Médio Comp.	1	10
	Ens. Sup. Incomp.	1	10
Total		**10**	**100%**

Fonte: Dados da pesquisa, 2013.

Em observância na tabela 1 vimos que 40% das entrevistadas estão na faixa etária entre 21 a 30 anos de idade, isso nos mostra que as mulheres neste período se cuidam mais que as outras, isso pode levar em conta que elas têm mais experiência de vida e se preocupa mais com sua saúde enquanto que 30% delas estão na faixa de 31 a 40 anos de idade, neste período é destinada a idade que as mulheres são indicadas em realizar exames especifico das mamas.

O autoexame das mamas deve ser feito em todas as idades e de acordo com Pires (2013), a mulher com idade entre 20 e 39 anos deve ser realizado mensalmente e o exame clínico a cada três anos caso não haja nenhuma anormalidade.

Através dos dados obtidos encontrou-se que 20% das mulheres entrevistadas não estudaram 50% tem ensino fundamental incompleto, 10% cursaram o ensino médio

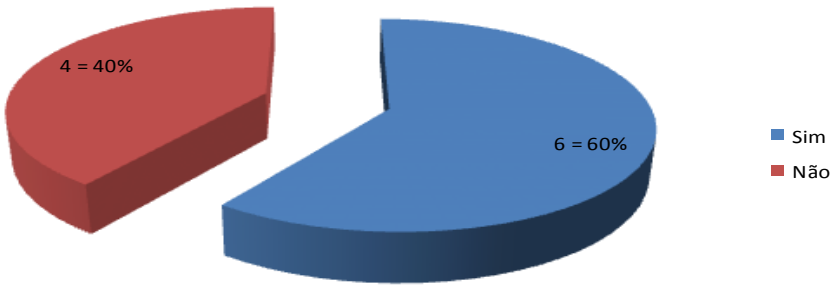
Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

incompleto, 10% concluíram o ensino médio, 10% concluirão o ensino superior incompleto.

O fato é que a maioria das mulheres entrevistadas possuírem o ensino fundamental incompleto mostra que o nível de escolaridade é baixo. Deixando-as leigas em determinados assuntos, como, câncer de mama. Diante desse fato, sente-se a necessidade de passar informações sobre a doença, como preveni-la e detectá-la precocemente.

O Brasil ocupa o 53º lugar em educação, entre 65 países avaliados (PISA). Mesmo com o programa social que incentivou a matrícula de 98% de crianças entre 6 e 12 anos, 731 mil crianças ainda estão fora da escola O analfabetismo funcional de pessoas entre 15 e 64 anos foi registrado em 28% no ano de 2009; 34% dos alunos que chegam ao 5º ano de escolarização ainda não conseguem ler (Todos pela Educação); 20% dos jovens que concluem o ensino fundamental, e que moram nas grandes cidades, não dominam o uso da leitura e da escrita (BRASIL ESCOLA, 2013).

Gráfico 1 – Distribuição numérica e percentual da amostra quanto a pergunta: você sabe o que é o auto exame das mamas?



Fonte: dados da pesquisa, 2013.

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

O gráfico 1 revela que 90% das participantes têm conhecimento do câncer de mama e dos maus que o mesmo pode causar. O entendimento é um bom sinal, pois mostra que a população busca o conhecimento sobre diversas patologias inclusive o carcinoma mamário, ajudando na prevenção e no diagnóstico precoce para um melhor prognóstico, mais mesmo sabendo o que é o câncer de mama, ainda 40% das mulheres não realizam o autoexame da mama.

De acordo com Pinho et. al., (2003), o câncer de mama é uma doença que se apresenta de várias formas, existindo algumas diferenças no pré e pós- menopausa, atingindo mulheres após os quarenta anos de idade com vários graus e formas de tumores.

Quadro 1 - Distribuição numérica e percentual da amostra quanto os seguintes questionários:

Variável	Descrição	Nº	%
Já recebeu informações sobre a importância do autoexame da mama?	Sim	6	60
	Não	4	40
Quem informou sobre a importância do autoexame?	Amiga	1	10
	Enfermeiro	7	70
	Médico	1	10
	Outros	1	10
Já realizou o autoexame?	Sim	7	70
	Não	3	30
Tem alguma dificuldade em realizar o autoexame?	Sim	2	20
	Não	6	60

Fonte: dados da pesquisa, 2013.

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Os dados do quadro 1 mostram que 60% das mulheres entrevistadas já receberam informações sobre a importância do o auto-exame das mamas. Esses valores se devem as campanhas e outros informativos dos demais programas de saúde.

Para Brito et. al., (2010), é importante detectar nódulos observando a glândula mamaria, pois é um método fácil, sem gasto financeiro. Se os nódulos forem detectados precocemente e ainda pequenos o tratamento será menos agressivo, tornando assim benefícios a sobrevida com diminuição nos custos financeiros.

Segundos dados do quadro 1 70% das mulheres entrevistadas foram informadas sobre a importância do autoexame da mama pelo enfermeiro, 10% por amigos, 10% por médicos, 10% por outras pessoas. Isso nos mostra a capacidade do enfermeiro quanto aos programas de saúde criados pelo ministério da saúde.

De acordo com Silva et. al., (2008), os enfermeiros que trabalham na atenção básica de saúde tem a função de passar informações e orientações a respeito da realização do autoexame das mamas.

Os dados mostram que 70% realizam o autoexame das mamas e 30% não realizam ou nunca praticaram este método.

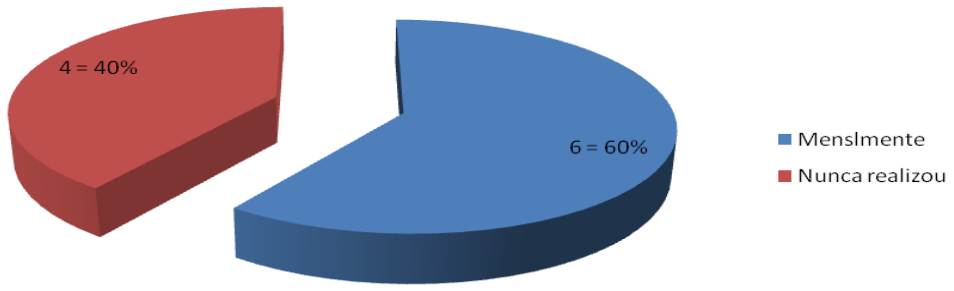
Para Davim et. al., (2003), foram criados programas de prevenção de câncer de mama para um prognóstico de cura maior, mesmo o atendimento da rede pública deixando a desejar, existem timidez das usuárias na realização do autoexame das mamas diminuindo assim uma maior chance de cura. Havendo assim necessidade de um processo educativo por parte dos profissionais de saúde sobre a realização do autoexame das mamas, pois a mulher se auto examina conhecendo assim seu corpo, havendo assim uma detecção precoce de nódulos para um prognostico melhor.

Observamos também que 60% não têm dificuldade em realizar o autoexame das mamas sem a presença de um profissional de saúde, 20% tem dificuldade em realizar o autoexame das mamas, 20% não realizaram ou foi realizado pelo profissional de saúde. De acordo com os resultados obtidos, acreditamos que a busca da realização do

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

autoexame das mamas, entre as mulheres entrevistadas, se dá pelo fato de grande proporção de mulheres que a neoplasia mamária vem acometendo e, sobretudo pelos altos índices de mortalidade.

Gráfico 2 – Distribuição numérica e percentual da amostra quanto a pergunta: qual freqüência realiza o auto exame?



Fonte: Dados da pesquisa, 2013.

De acordo com o gráfico 2 com relação à freqüência com que realiza o auto-exame das mamas, 60% das entrevistadas responderam que realizam o AEM mensalmente, 40% nunca realizou. É preocupante ainda 40% das mulheres nunca terem realizados o autoexame das mamas diante de tantos programas criados pelo ministério da saúde. Por isso é importante orientar as mulheres sobre esta patologia, pois irá conscientizá-las da importância do auto cuidado, da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer, incluindo as campanhas educativas que devem ser feitas a todo o momento. Começando nas escolas, grupos de mulheres, associações, igrejas e em todos os lugares, pois o acesso a essas informações será a principal condição para que consigamos mudar o número de casos de câncer de mama, que pode ser curado se descoberto precocemente.

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Para Gomes et. al., (2012), o autoexame das mamas realizado mensalmente é uma forma de prevenção do câncer de mama, possuindo importância por ser a mulher que se examina, fazendo com que haja o autoconhecimento sobre seu corpo e alterações nele apresentadas. O exame deve ser feito após a menstruação, com uma elevada importância para a detecção precoce do câncer de mama para um melhor prognóstico.

Quadro 2 - Distribuição numérica e percentual da amostra quanto os seguintes questionários:

Variável	Descrição	Nº	%
Já encontrou alteração no seio com o autoexame?	Sim	2	20
	Não	5	50
Tem caso de câncer de mama na família?	Sim	1	10
	Não	9	90
Qual grau de parentesco?	Tia	1	10

Fonte: Dados da pesquisa, 2013.

Observando no quadro 2 que 50% das participantes não encontraram alterações nas mamas durante a realização do autoexame das mamas, 30% não souberam informar ou nunca fizeram o auto-exame das mamas por isso não acharam alterações, 20% das mulheres encontraram algum tipo de alteração nas mamas no momento da realização do auto-exame das mamas, as quais após a descoberta da alteração buscaram o serviço de saúde para análise por profissionais da saúde e realização da mamografia.

A realização do autoexame da mama (AEM) tem sido importante na detecção precoce do câncer de mama, registrando-se tumores primários menores e menor número de linfonodos axilares invadidos pelo tumor (ou por células neoplásicas) nas mulheres

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

que fazem o exame regularmente, além de haver também detecção de pequenas mudanças nas propriedades físicas das mamas, diminuindo assim a probabilidade de metástase e aumentando a sobrevida dessas pacientes (MULLER, et. al., 2009).

Conforme o quadro 2, quando questionadas quanto a presença de câncer de mama na família 10% das mulheres relataram que havia casos em parentes, e outras 90% falaram que não apresentam histórico na família.

Observamos que as mulheres entrevistadas reconhecem a importância e a necessidade de realizar o autoexame da mama, entretanto, no que se refere a prática do mesmo, mostram pouco interesse na realização do auto-exame das mamas, mesmo que um número de 10% desta população tenha parentes que tem ou já tiveram câncer o que significa que podem ocorrer riscos de desenvolvê-lo, devido ao componente genético.

Adesão por partes dos profissionais de saude, é sem dúvida um fator primordial, uma vez que eles estando na atenção básica tem como dever orientar e persistir junto com as usuárias para a prática da realização do exame clínico das mamas, assim como orientá-las de fazer de forma correta em casa, sendo realizado entre 5 ao 10 dia do ciclo menstrual contando desde do primeiro dia, e no caso de menopausadas escolher de preferência o dia primeiro de cada mês, para realizar o auto-exame das mamas, e conscientizando-as que sempre devem procurar o profissional de saúde, para que também eles avaliem (RAMOS, et al., 2012).

Considerações finais

O câncer de mama é considerado um grave problema de saúde pública, sendo mesmo representado pela sua alta incidência, o mais considerando câncer presente no sexo feminino, e com uma menor proporção no sexo masculino.

A realização do autoexame das mamas tem papel fundamental na detecção precoce de tumores na glândula mamária. Então a prática do autoexame pode detectar tumores que não foram observados pela mamografia e nem pelo exame clínico de rotina.

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Verifica-se que as usuárias sentem dificuldades em realizar a auto palpação, onde o profissional de enfermagem deve explicar que tal procedimento deve ser feito de forma rotineiramente após a menstruação (ocasião própria na qual as mamas ficam flácidas), ou na primeira semana do mês para as mulheres menopausa das.

Assistência de enfermagem é de suma importância para a prevenção do câncer de mama, uma vez que as orientações devem ser feitas de forma sistematizadas ao público alvo, que são as mulheres necessitam sobre as dificuldades em realizar o autoexame das mamas, e explicar a grande relevância da realização do exame clinico das mamas, onde o mesmo é feito por profissional de saúde, capacitado a verificar alguma alteração na mama de forma precoce, para desta forma obter uma cura para a paciente.

Então podemos concluir, no decorrer da pesquisa foi possível identificar a grande magnitude de se realizar uma assistência de qualidade com base nas premissas do acolhimento com a finalidade de realizar a promoção, prevenção em saúde. Salientando a grande importância da saúde da mulher, verificando desta forma a conscientização do público alvo, em realizar o autoexame das mamas, assim com a procura a atenção básica, para que junto a um profissional de saúde.

Referências

BARBOSA, H. F. et. al., Fatores de risco para infecções de sítio cirúrgico em pacientes operadas por câncer de mama. RBGO. v. 26, n.3, 2004.

BRASIL ESCOLA.com/educacao/educacao-no-**brasil**.htm. 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância – (Conprev), **Falando sobre câncer de mama**. – Rio de Janeiro: MS/INCA, 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP.** Resolução n. º 466/2012 sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, 2012.

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

BRITO, L. M. O. Conhecimento, prática e atitude sobre o auto-exame das mamas de mulheres de uma cidade do Nordeste do Brasil. **Rev. Bras Ginecol Obstet. 2010; 32 (5) 241-6.**

CARVALHO, G.M.. **Enfermagem em Ginecologia,** l ed. rev. e ampl. São Paulo: EPU, 2004, p. 127-129.

CASTRO, Melissa Vieira Koch e. Capacitação de recursos humanos para detecção precoce do câncer de mama por meio da mamografia. **Radiol Bras**, São Paulo, v. 40, n. 5, Oct. 2007.

DAVIM, R.M.B. et. al., Auto-exame de mama: conhecimento de usuárias atendidas em uma maternidade escola. **Revista Saúde Pública.** São Paulo, vol. 37, n. 5, Oçt. 2003, p. 05-06. Disponível em <http/www.scielo.br> Acesso em 28 de Ago. 2006.

FARIA, L. **As práticas do cuidar na onco**logia: a experiência da fisioterapia em pacientes com câncer de mama. Ciências saúde, v.17, supl.1, jul.2010, p.69-87.

GOMES, L. M. X. et. al., Conhecimento e prática do auto-exame das mamas por acadêmicos de enfermagem. Rev. Cubana Enfermer vol. 28. nº 4 Cuidad de La Habana sep. – dic. 2012. Disponível em: <http/www.scielo.br> Acesso em 20 de Abril. 2013.

GUIMARÃES, L. J. M. **Câncer de mama**, 2008. Disponivel em < http: // www. Ufv. Com. br> acesso em: 12 de março de 2012.

KEMP, C. et. al., O Projeto Diretrizes da Associação Médica Brasileira (AMB) e do Conselho Federal de Medicina (CFM). **Câncer de mama**: prevenção secundária, 2002. Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br

MULLER, M. S. et. al., A prática do auto-exame das mamas em mulheres de uma comunidade universitária. Rev. Bras. de Enfermagem. n. 32, n. 6, 2009.

PINHO, A.A.; FRANÇA JUNIOR, I. Prevenção do câncer de colo do útero: um modelo teórico para analisar o acesso e a utilização do teste de Papanicolaou. Revista Brasileira de Saúde Materna e Infantil. v. 3, n. 1, 2003.

PIRES, D. M. **auto exame das mamas.** Belo Horizonte/MG, 2013.

RAMOS, S. R. R. et. al., Sentimentos vivenciados por mulheres acometidas por câncer de mama. Rev. Bras. de Enfermagem. v. 30, n, 3, 2012.

SILVA, S. S; AQUINO, T. A. A; SANTOS, R. M. O paciente com câncer: Cognação a partir do diagnóstico. **Revista Brasileira de Terapia Cognitiva.** V. 4 nº 2. João Pessoa – PB, 2008.

SOARES, E. M; SILVA, S. R. Perfil de pacientes com câncer ginecológico em tratamento quimioterápico. **Ver Bras Enferm, Brasilia**. 2010. jul- ago; 63 (4): 517-22.