



ARTIGO ORIGINAL / ORIGINAL ARTICLE / ORIGINALE

Knowledge and practice of breast self examination in users of a health centre

Conhecimento e prática do autoexame da mama em usuárias de um centro de saúde
Conocimiento y práctica de mama autoexamen en usuarias de un centro de salud

Emanuelle Miranda Leal¹, Livia Maria Nunes de Almeida², André Gustavo da Silva Lima³

ABSTRACT

Objective: To evaluate the knowledge and practice of breast self-examination in users of a health centre. **Method:** descriptive study with quantitative approach, carried out in the period from September to November/2012, the Center Specializes in Maternal and Child Care. The sample consisted of 147 women. For data collection was used a questionnaire; they were organized through the software Epi Info 3.5.1 version and presented in tables and charts. **Results:** most users have knowledge about self-examination (94.6%) and radio/TV was the main source of knowledge (55.4%). As to the practice, 75.5% perform the exam, which is held by most recommended frequency, i.e. monthly (64.8%). Oblivion was the main obstacle to the practice (61.8%). **Conclusion:** the results suggest that health professionals the basic unit of health should promote more educational activities about breast self-examination.

Key words: Breast câncer. Self-examination. Knowledge. Practice.

RESUMO

Objetivo: Avaliar o conhecimento e a prática do autoexame das mamas em usuárias de um centro de saúde. **Método:** Estudo descritivo com abordagem quantitativa, realizado no período de setembro a novembro de 2012, no Centro Especializado em Atendimento Materno-Infantil. A amostra constituiu de 147 mulheres. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário; eles foram organizados por meio do software Epi Info versão 3.5.1 e apresentados em tabelas e gráfico. **Resultados:** A maioria das usuárias tem conhecimento sobre o autoexame (94,6%) e o rádio/TV foi a principal fonte de conhecimento (55,4%). Quanto à prática, 75,5% realizam o exame, sendo este realizado pela maioria na frequência preconizada, ou seja, mensalmente (64,8%). O esquecimento foi o principal obstáculo para a prática (61,8%). **Conclusão:** Os resultados sugerem que os profissionais de saúde da unidade básica de saúde devem promover mais atividades educativas sobre o autoexame da mama.

Descritores: Câncer de mama. Autoexame. Conhecimento. Prática.

RESUMO

Objetivo: Evaluar el conocimiento y la práctica de mama autoexamen en usuarias de salud centro. **Método:** estudio descriptivo con enfoque cuantitativo, llevado a cabo en el periodo de septiembre a noviembre de 2012, el Centro se Especializa en Maternal y Cuidado infantil. La muestra consistió en 147 mujeres. Datos de recogida se utilizó un cuestionario; fueron organizados mediante el software Epi Info 3.5.1 versión y presentados en tablas y gráfico. **Resultados:** la mayoría de usuarios tiene conocimiento acerca de autoexamen (94,6%) y radio/TV fue la principal fuente de conocimiento (55,4%). En cuanto a la práctica, 75,5% lleva a cabo el examen, que se celebra por frecuencias más recomendadas, es decir, mensualmente (64,8%). Olvido era el principal obstáculo para la práctica (61,8%). **Conclusión:** los resultados sugieren que la salud profesionales de la unidad básica de salud debe promover actividades educativas más sobre autoexamen de mamas. **Descriptor:** Mama cáncer. Autoexamen del seno. Conocimiento. Práctica.

¹ Enfermeira pela Universidade Estadual do Maranhão (UEMA). Especialista em Saúde Pública e Saúde da Família. Enfermeira da ESF. Caxias, Maranhão, Brasil. Email: miranda.emanuelle@hotmail.com

² Enfermeira. Mestre em Bioengenharia pela Universidade do Vale do Paraíba (UNIVAP). Docente da Universidade Federal do Piauí (UFPI). Caxias, Maranhão, Brasil. Email: liviaalmeida24@hotmail.com

³ Graduando em Medicina pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI). Teresina, Piauí, Brasil. Email: andre_gustavo7@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O câncer de mama tem sido um dos maiores problemas de saúde pública em todo o mundo devido sua grande incidência e mortalidade. No Brasil, excluídos os tumores de pele não melanoma, o câncer de mama é o mais incidente em mulheres de todas as regiões, exceto na região Norte, segundo dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA). Para o ano de 2012 foram estimados 52.680 casos novos, que representam uma taxa de incidência de 52,5 casos por 100.000 mulheres⁽¹⁾.

A prevenção primária do câncer de mama ainda apresenta limitações, visto que não apresenta uma causa definida. Diante das limitações da prevenção primária, a prevenção secundária torna-se prioridade. As três principais estratégias para detecção precoce do câncer de mama são: o autoexame das mamas (AEM), o exame clínico anual das mamas e o exame mamográfico, considerados complementares, uma vez que isoladamente nenhum deles é capaz de identificar as mulheres portadoras do câncer de mama⁽²⁾.

O AEM é uma importante estratégia de detecção precoce do câncer de mama, uma vez que registra tumores primários menores nas mulheres que fazem o exame regularmente. Além disso, é uma técnica segura, fácil e sem custos para a mulher. 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⁽³⁾.

No Brasil, as recentes Normas e Recomendações do Ministério da Saúde para o Controle do Câncer de Mama recomendam que o Sistema Único de Saúde (SUS) desenvolva ações de educação para o ensinamento da palpação das mamas pela própria mulher como estratégia dos cuidados com o próprio corpo. As organizações médicas em Mastologia, no Brasil e no mundo, mantêm o autoexame mamário incluído em seus programas para câncer de mama⁽⁴⁾.

A prática do AEM permite que a mulher desenvolva maior conhecimento de suas mamas, tornando mais fácil a percepção de qualquer alteração⁽⁵⁾. O AEM faz parte de um processo educacional em saúde, pois a partir do entendimento por parte da mulher, da importância de sua prática como medida auxiliar na detecção precoce do câncer de mama, será possível também conscientizá-la da necessidade de sua adesão às demais modalidades de

Knowledge and practice of breast self examination..

rastreamento como o exame clínico da mama e a mamografia⁽⁶⁾.

Sabe-se que, com a detecção precoce e tratamento realizado no início do desenvolvimento do câncer de mama, há um aumento na sobrevida e consequentemente, a possibilidade de óbito diminui. Acredita-se que ao receber um atendimento integral e humanizado, tendo suas dúvidas esclarecidas e aprendendo a se cuidar melhor, a mulher contribuirá para promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, em especial, a forma mais grave deste tipo de câncer⁽⁷⁾.

Diante disto, o presente estudo tem como objetivo avaliar o conhecimento e a prática do AEM de usuárias de um serviço de atenção secundária, uma vez que configura-se como um método viável e acessível à população feminina, de modo que os profissionais de saúde possam atuar efetivamente na prevenção e detecção precoce do câncer de mama.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa, realizado no período de setembro a novembro de 2012, no Centro Especializado em Atendimento Materno-Infantil (CEAMI), caracterizado como um serviço de referência especializado em saúde materno-infantil responsável pelo atendimento multiprofissional, com ginecologia, pediatria, mamografia e ultrassonografia.

O tamanho da amostra estudada foi de 147 mulheres, tendo sido este calculado de acordo com o método para uma amostragem aleatória estratificada⁽⁸⁾. A coleta de dados foi realizada com as mulheres que se apresentaram no serviço de saúde para consulta e realização de exames. Os critérios de inclusão envolveram: ter idade igual ou superior a 20 anos de idade, possuir ficha clínica cadastrada no CEAMI há, no mínimo, seis meses e aceitar participar do estudo.

Utilizou-se como instrumento um questionário estruturado, composto por perguntas que abordaram as características sociodemográficas, o conhecimento e prática do AEM das mulheres. No agrupamento dos dados foi utilizado o software Epi Info, versão 3.5.1, que calculou as estatísticas obtidas apresentadas em tabelas e gráfico. Todos os dados foram analisados a luz da literatura atual sobre a temática.

Todas as pacientes, após serem informadas sobre detalhes da pesquisa, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde - CNS/MS. Sendo reservado o direito de confidencialidade e garantido a privacidade, proteção de imagem, e evidenciado que se retirassem da pesquisa a qualquer momento sem

haver nenhuma penalização ou prejuízo conforme os dispositivos da resolução.

Esse estudo foi submetido à aprovação da Secretária Municipal de Saúde de Caxias, Maranhão e do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário do Maranhão (UNICEUMA), e aprovado com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 02909312.9.0000.5084.

RESULTADOS

Na tabela 1, verificou-se a predominância de mulheres com idade entre 20 a 35 anos com 56,6% (83) e para a faixa etária acima de 55 anos prevaleceu apenas 5,4% (8). Em situação conjugal 42,2% (62) eram casadas e 33,3% (49) solteiras. Quanto à escolaridade 34,7% (51) referiram ter concluído o segundo grau completo. No que concerne

à renda familiar a maioria com 51,8% (76) recebem até um salário mínimo.

Quando perguntadas se na família já houve algum caso de câncer de mama, a expressiva maioria (95,9%) responderam que não e apenas 4,1% (6) afirmaram possuir histórico familiar da doença.

Tabela 1 - Distribuição das mulheres entrevistadas de acordo com as características sócio-demográficas. Caxias, 2012. (n=147)

Variáveis	N	%
Idade		
20 a 35	83	56,6
36 a 45	28	19,0
46 a 55	28	19,0
Acima de 55	8	5,4
Estado Civil		
Casada	62	42,2
Separada	6	4,1
Solteira	49	33,3
Viúva	5	3,4
Mora junto com um companheiro	25	17,0
Escolaridade		
Primeiro grau menor incompleto	10	6,8
Primeiro grau menor completo (4ª série)	22	15,0
Primeiro grau maior incompleto	24	16,3
Primeiro grau maior completo (8ª série)	12	8,2
Segundo grau incompleto	10	6,8
Segundo grau completo	51	34,7
Outros	18	12,2
Renda familiar		
Menos de um salário mínimo	24	16,3
Até um salário mínimo	76	51,8
Mais de 1 até 3 salários mínimos	40	27,2
Mais de 3 até 5 salários mínimos	4	2,7
Mais de 5 salários mínimos	3	2,0
Antecedente familiar para câncer de mama		
Sim	6	4,1
Não	141	95,9

Conforme a tabela 2, a respeito do conhecimento do AEM, a maioria das pesquisadas citaram conhecê-lo (94,6%) e apenas 8 (5,4%) mulheres afirmaram não ter conhecimento. Em relação à variável referente a fonte de conhecimento, verificou-se que o rádio/TV foi a principal fonte de conhecimento sobre o AEM (55,4%), seguido dos profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde (UBS) (30,2%).

Identificou-se na Tabela 3 que um grande percentual das usuárias realiza o AEM (75,5%) e 24,5%

(34) não realizam o procedimento. Quanto as principais barreiras para a não realização do AEM, dentre as pacientes que não o realizavam (24,5%), os motivos relatados foram o esquecimento (61,8%), desconhecimento da técnica (20,6%), somente o médico sabe examinar corretamente (11,8%) e medo (5,8%). O motivo vergonha não foi relatado por nenhuma usuária.

Tabela 2 - Conhecimento e fonte de conhecimento sobre o autoexame das mamas. Caxias, 2012. (n=147)

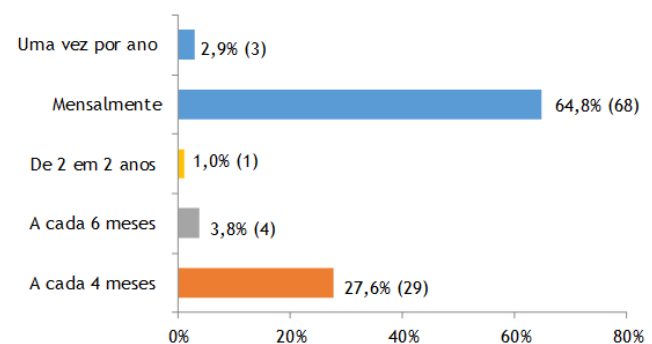
Variáveis	N	%
Conhecimento		
Sim	139	94,6
Não	8	5,4
Fonte de conhecimento		
Unidade Básica de Saúde	42	30,2
Escolas	12	8,6
Rádio/Tv	77	55,4
Trabalho	2	1,4
Vizinho, amigos ou parentes	4	2,9
Outros	2	1,4

Observa-se no Gráfico 1, que das 105 mulheres que realizam o AEM, a maioria 64,8% (68) realiza o AEM mensalmente, 27,6% (29) o realiza a cada 4 meses, 3,8% (4) a cada 6 meses, 2,9% (3) uma vez por ano e 1,0% (1) de 2 em 2 anos.

Tabela 3 - Prática e barreiras para a prática do autoexame das mamas. Caxias, 2012. (n=139)

Variáveis	N	%
Realização do autoexame		
Sim	105	75,5
Não	34	24,5
Barreiras		
Esquecimento	21	61,8
Desconhecimento da técnica	7	20,6
Somente o médico sabe examinar	4	11,8
Medo	2	5,8
Vergonha	0	0

Gráfico 1- Distribuição das mulheres segundo a frequência de realização do autoexame das mamas. Caxias, 2012. (n=105)



DISCUSSÃO

Evidenciou-se que a maior parte das usuárias do serviço de saúde pertence ao grupo etário mais jovem de 20 a 35 anos, dado relevante, já que o câncer de mama atinge cada vez mais mulheres jovens, devendo estas estar atentas a quaisquer alterações de suas mamas. A definição de que as jovens pacientes compõem um grupo de alto risco pode estimular o desenvolvimento de políticas específicas e mais efetivas para lidar com essa população⁽⁹⁾.

Conforme os dados apresentados observou-se que a maioria das mulheres eram casadas (42,2%). Estudos constataram que em mulheres casadas o apoio foi preditor importante tanto para a realização periódica do AEM quanto para a adesão a procedimentos de rastreamento do câncer⁽¹⁰⁾. No entanto, destaca-se que o parceiro também pode constituir fonte de estresse, dependendo da qualidade da relação do casal, que pode prejudicar a execução do método.

Em relação à renda familiar, constatou-se, que a maioria tem renda familiar baixa, sendo que 51,8% (76) possuem apenas um salário mínimo e 16,3% (24) tinha renda familiar menor de um salário mínimo.

Evidenciou-se ainda o baixo o nível de escolaridade, visto que apenas 50 mulheres possuíam o segundo grau completo.

É importante salientar que esses achados corroboram com as informações da literatura, que por sua vez, acrescenta que o indivíduo de classes sociais menos favorecidas e com baixo nível educacional tem um menor acesso aos serviços de saúde, conseqüentemente com menor acesso a informação sobre a prevenção do câncer de mama⁽¹¹⁾.

No presente estudo, observou-se que quase a totalidade das mulheres (95,9%) não possui antecedente familiar para câncer de mama, sendo considerado um aspecto positivo segundo o INCA. A história familiar é um importante fator de risco para o câncer de mama, especialmente se mãe e irmã foram acometidas na pré-menopausa, o que as colocaria como tendo uma história familiar de primeiro grau, e, então, cerca de duas vezes mais risco de desenvolver câncer de mama; 10% dos casos de câncer de mama acham-se ligados a uma história familiar deste câncer⁽³⁾.

Em relação ao conhecimento do AEM, constatou-se que grande quantitativo das entrevistadas o

conhece (94,6%). Esse percentual é compatível com outros estudos realizados em diversas cidades brasileiras. Um estudo realizado com 552 mulheres do município de São Luís (MA) evidenciou que 67,8% conheciam o AEM⁽¹²⁾. Em Campina Grande (PB), um estudo mostrou que 83,7% das mulheres pesquisadas também relataram ter conhecimento sobre o assunto⁽¹³⁾.

As mulheres em grande parte conhecem o AEM, fator este que em muito contribuiria para a prevenção do câncer de mama se realizado rotineiramente, entretanto, sabe-se que apenas o conhecimento não é suficiente para a efetivação desse procedimento⁽¹⁴⁾.

É importante destacar que a mídia foi a principal fonte de conhecimento sobre o AEM (55,4%), sendo este resultado similar ao estudo realizado no estado do Piauí⁽¹⁵⁾, e apenas 30,2% (42) das mulheres obtiveram o conhecimento através do profissional de saúde da UBS. Em contraponto, um trabalho realizado na região Sul mostrou que o profissional de saúde foi o mais prevalente (76,2%)⁽¹⁶⁾. Sendo assim, infere-se que a abordagem preventiva não é uma rotina dos profissionais de saúde que trabalham na ESF no município.

Fica evidente que a mídia tem uma participação cada vez mais frequente na divulgação de informações sobre o AEM. Porém, acredita-se que o profissional de saúde tenha mais influência na propagação de informações relacionadas a este conteúdo, pois imagina-se que o teor científico das mesmas seja mais adequado⁽¹²⁾.

Quanto a prática do AEM, observou-se que foi citada por grande parcela das usuárias (75,5%), índice relativamente similar ao estudo realizado em Salvador (BA), onde observou-se que 65,5% o praticam⁽¹⁷⁾ e ao estudo realizado em Teresina (PI), onde revelou que 73,2% das mulheres realizavam o AEM⁽¹⁸⁾.

O presente estudo ainda apontou um dado preocupante, pois 1/3 das mulheres que frequentam o centro de saúde não realizam o AEM, o que ressalta a importância da conscientização sobre a prática desse método pela própria equipe de saúde que atua na ESF, podendo assim, informar à população feminina a incorporar esse hábito.

Quando analisados os motivos para a não realização do AEM, a maioria (61,8%) respondeu que não se lembrava de realizá-lo, seguido do desconhecimento sobre a técnica correta (20,6%). A

identificação dos motivos que interferem na aderência das mulheres ao AEM torna-se relevante já que essas informações podem auxiliar no planejamento de ações que visem melhorar a motivação das mulheres para o autocuidado⁽⁶⁾. É provável que o esquecimento referido pelas entrevistadas esteja ligado a aspectos educacionais para a saúde, que deveriam ser enfatizados na UBS.

Analisando os resultados do Gráfico 1, percebe-se que a maioria das participantes (64,8%) realizam o AEM na frequência preconizada, ou seja, mensalmente. A literatura nos mostra que o AEM deve ser realizado mensalmente e após o período menstrual, devido à menor influência hormonal, facilitando a palpação da mama e a detecção de nódulos, quando as mamas se apresentam mais flácidas e indolores⁽¹⁹⁾.

Diante do exposto, nota-se a necessidade imediata dos profissionais de saúde da ESF de incorporar mais ações educativas relacionadas ao tema em questão, para que essas mulheres se sintam instigadas a executar o AEM, em busca do autocuidado e da prevenção do câncer de mama. Proporcionar mais orientações sobre o AEM, não só através da mídia e sim como rotina dos profissionais de saúde da ESF.

CONCLUSÃO

Os dados obtidos nesse estudo demonstram que uma boa parte da amostra analisada revela ter conhecimento sobre o AEM e a maioria refere praticá-lo, sendo esta prática realizada na frequência preconizada pela literatura.

Observou-se também, que a mídia foi a principal fonte de conhecimento sobre o AEM e dentre as dificuldades identificadas neste estudo para a não realização deste, o esquecimento foi a principal causa, permitindo inferir que existe uma carência nas atividades de educação em saúde dos profissionais da ESF sobre esse procedimento.

Os resultados aqui apresentados sugerem, que o profissional de saúde da ESF, seja o responsável por promover mais atividades educativas que ensinem a mulher conhecer o funcionamento de seu corpo, bem como as técnicas para detecção precoce de alterações, entre elas o AEM. Cabe ao enfermeiro, estabelecido de maior contato com as usuárias dos serviços de atenção básica, realizar estas atividades,

a fim de que proporcione estímulo e orientações corretas quanto à prática deste exame.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional do Câncer. Estimativa 2012: incidência de câncer do Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2012.
2. Borba AA, Souza RM, Lazzaron AR, Defferrari R, Scherer L, Frasson AL. Frequência de realização e acurácia do autoexame das mamas na detecção de nódulos em mulheres submetidas à mamografia. Rev Bras Ginecologia Obstetrícia. 2010; 20(1): 38-44. [Acesso em 18 de outubro de 2013]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v20n1/a07v20n1.pdf>
3. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer. Controle do Câncer de Mama. Documento do Consenso. Rio de Janeiro: INCA; 2004.
4. Gomes CHR, Nobre AL, Aguiar GN, Fernandes IM, Souto IV, Bessa LT, et al. Avaliação do conhecimento sobre detecção precoce do câncer dos estudantes de Medicina de uma universidade pública. Rev Bras Cancerol. 2008; 54(1): 25-30. [Acesso em 12 de outubro de 2013]. Disponível em: http://www.inca.gov.br/rbc/n_54/v01/pdf/artigo_4_pag_25a30.pdf
5. Mendes LC, Silveira CF, Silva SR. Conhecimento de mulheres a respeito do exame de Papanicolau e do autoexame das mamas. Rev Enfermagem e Atenção à Saúde. 2013; 2(3): 4-17. [Acesso em 23 de dezembro de 2013]. Disponível em: <http://www.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/403/42>.
6. Batiston PA. Detecção precoce do câncer de mama: conhecimento e prática das mulheres e profissionais da estratégia da saúde da família, Dourados/MS. Rev Bras Ginecol Obstet. 2010; 32 (2): 99-99. [Acesso em 20 de setembro de 2013]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v32n2/v32n2a10.pdf>
7. Machado FS, Pinho IG, Leite CV. A prevenção do câncer de mama pela atenção primária sob a ótica de mulheres com esta patologia. Rev Enferm Integrada. 2009; 2(2): 271-83. [Acesso em 19 de setembro de 2013]. Disponível em: http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v2_2/lani_Flavia_e_Celina.pdf.
8. Barbetta PA. Estatística aplicada às ciências sociais. 6ª ed. Florianópolis: Ed. UFSC; 2006.
9. Garicochea B, Morelle A, Andrighetti AE, Cancelli A, Bós A, Werutsky G. Idade como fator prognóstico no câncer de mama em estágio inicial. Rev Saúde Pública. 2009; 3(2): 311-7. [Acesso em 15 de setembro de 2013]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n2/7186.pdf>
10. Sousa e Silva LA de, Piauilino YML, Nicolau AIO. Conhecimento, atitude e prática do autoexame das mamas por profissionais de enfermagem. Rev Enferm UFPE on line. 2013; 7(12): 6755-63. [Acesso em 10 de dezembro de 2013]. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4342/pdf_4091
11. Freitas CRP, Terra KL, Mercês NNA. Conhecimentos dos acadêmicos sobre prevenção do câncer de mama. Rev Gaúcha Enferm. 2011; 32 (4): 682-7. [Acesso em 10 de agosto de 2013]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n4/v32n4a07.pdf>
12. Brito LMO, Chein MBC, Brito LGO, Amorim ÂMM, Marana HRC. Conhecimento, prática e atitude sobre o autoexame das mamas de mulheres de uma cidade do Nordeste do Brasil. Rev Bras Ginecol Obstet. 2010; 32(5): 241-246. [Acesso em 29 de fevereiro de 2013]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v32n5/a07v32n5.pdf>
13. Araújo VS, Dias MD, Barreto CMC, Ribeiro AR, Costa AP, Bustorff LACV. Conhecimento das mulheres sobre o autoexame de mamas na atenção básica. Rev Enferm Referência. 2010; 2(3): 27-34. [Acesso em 26 de fevereiro de 2013]. Disponível em: <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/ref/v3n2/v3n2a03>
14. Almeida LMN, Conceição GA. O conhecimento da mulher jovem sobre a prevenção do câncer de mama. Rev Enferm UFPI. 2013; 2(1): 38-43. [Acesso em 20 de janeiro de 2014]. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/895>.
15. Neto JDV, Paz LB. Autoexame das mamas: conhecimento e prática entre estudantes de medicina de uma instituição privada de ensino de Teresina, PI. Rev Interdisciplinar NOVAFAPI. 2011; 4(2): 68-73. [Acesso em 12 de julho de 2013]. Disponível em: http://www.novafapi.com.br/sistemas/revistainterdisciplinar/v4n2/pesquisa/p11_v4n2.html
16. Silva B, Smidarle DN, Pasqualotto EB, Roth F, Artico GR, Winkler J, et al. Conhecimento e realização do autoexame de mamas em pacientes atendidas em Ambulatório Central da Universidade de Caxias do Sul. Arq Catarinenses de Medicina. 2008; 37(3): 39-43. [Acesso em 18 de julho de 2013]. Disponível em: <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/564.pdf>
17. Silva NRA, Soares DA, Rego JS. Conhecimento e prática do auto-exame das mamas por usuárias de Unidade de Saúde da Família. Rev Enfermería Global. 2013; 12 (29): 463-76. [Acesso em 16 de dezembro de 2013]. Disponível em:

setembro de 2013]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n2/7186.pdf>

10. Sousa e Silva LA de, Piauilino YML, Nicolau AIO. Conhecimento, atitude e prática do autoexame das mamas por profissionais de enfermagem. Rev Enferm UFPE on line. 2013; 7(12): 6755-63. [Acesso em 10 de dezembro de 2013]. Disponível em:

http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4342/pdf_4091

11. Freitas CRP, Terra KL, Mercês NNA. Conhecimentos dos acadêmicos sobre prevenção do câncer de mama. Rev Gaúcha Enferm. 2011; 32 (4): 682-7. [Acesso em 10 de agosto de 2013]. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n4/v32n4a07.pdf>

12. Brito LMO, Chein MBC, Brito LGO, Amorim ÂMM, Marana HRC. Conhecimento, prática e atitude sobre o autoexame das mamas de mulheres de uma cidade do Nordeste do Brasil. Rev Bras Ginecol Obstet. 2010; 32(5): 241-246. [Acesso em 29 de fevereiro de 2013]. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v32n5/a07v32n5.pdf>

13. Araújo VS, Dias MD, Barreto CMC, Ribeiro AR, Costa AP, Bustorff LACV. Conhecimento das mulheres sobre o autoexame de mamas na atenção básica. Rev Enferm Referência. 2010; 2(3): 27-34. [Acesso em 26 de fevereiro de 2013]. Disponível em:

<http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/ref/v3n2/v3n2a03>

14. Almeida LMN, Conceição GA. O conhecimento da mulher jovem sobre a prevenção do câncer de mama. Rev Enferm UFPI. 2013; 2(1): 38-43. [Acesso em 20 de janeiro de 2014]. Disponível em:

<http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/895>.

15. Neto JDV, Paz LB. Autoexame das mamas: conhecimento e prática entre estudantes de medicina de uma instituição privada de ensino de Teresina, PI. Rev Interdisciplinar NOVAFAPI. 2011; 4(2): 68-73. [Acesso em 12 de julho de 2013]. Disponível em:

http://www.novafapi.com.br/sistemas/revistainterdisciplinar/v4n2/pesquisa/p11_v4n2.html

16. Silva B, Smidarle DN, Pasqualotto EB, Roth F, Artico GR, Winkler J, et al. Conhecimento e realização do autoexame de mamas em pacientes atendidas em Ambulatório Central da Universidade de Caxias do Sul. Arq Catarinenses de Medicina. 2008; 37(3): 39-43. [Acesso em 18 de julho de 2013]. Disponível em:

<http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/564.pdf>

17. Silva NRA, Soares DA, Rego JS. Conhecimento e prática do auto-exame das mamas por usuárias de Unidade de Saúde da Família. Rev Enfermería Global. 2013; 12 (29): 463-76. [Acesso em 16 de dezembro de 2013]. Disponível em:

http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n29/pt_enfermeria3.pdf

18. Valente DS, Carvalho SMS. Análise do conhecimento das mulheres sobre a prevenção do câncer de mama. Rev Interdisciplinar NOVAFAPI. 2011; 4(2): 27-34. [Acesso em 09 de agosto de 2013]. Disponível em: http://www.novafapi.com.br/sistemas/revistainterdisciplinar/v4n2/pesquisa/p4_v4n2.pdf

19. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional do Câncer. Programa Nacional de Controle do Câncer de Mama. Rio de Janeiro: INCA; 2010.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2014/03/05

Accepted: 2013/06/15

Publishing: 2014/10/01

Corresponding Address

Emanuelle Miranda Leal
Universidade Estadual do Maranhão. Caxias,
Maranhão.
Endereço: Rua Quininha Pires, nº746, Bairro: Centro.
CEP: 65600-000.
Fone: (99) 3521-3938.
Email: miranda.emanuelle@hotmail.com