

# **CÂNCER DE MAMA E A REALIZAÇÃO DO AUTOEXAME: ESTUDO COM DOCENTES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DE UM MUNICÍPIO DA ZONA DA MATA MINEIRA**

**Nayane Aparecida Carvalho Butinholi<sup>1</sup>**

**Vanessa Aparecida da Silva Correia<sup>1</sup>**

**Laudinei de Carvalho Gomes<sup>2</sup>**

**Ana Paula Coelho Marcolino<sup>3</sup>**

[anapawlamarcolino@outlook.com](mailto:anapawlamarcolino@outlook.com)

ÁREA DE CONHECIMENTO: (4) Ciências da saúde

## **RESUMO**

O objetivo do presente estudo foi verificar o conhecimento das docentes de uma IES em relação ao câncer de mama e sua prevenção. O presente estudo de abordagem quantitativa, realizado por meio de aplicação de um questionário online semi aberto, composto por 20 questões. Os resultados demonstram que 65% das docentes afirmam possuir um conhecimento moderado sobre o câncer de mama. Em relação ao autoexame das mamas praticado por elas 95% afirma já realizou e acha muito importante. No que concerne aos fatores levam a não realizar o autoexame, 70% afirmaram ser por desconhecimento/falta de informação. Compreende-se que a avaliação dos fatores associados e orientações para as práticas de vida saudáveis são necessárias para a redução do risco de desenvolver a doença. Portanto, as intervenções de enfermagem para a prevenção primária do câncer de mama podem se tornar um dos meios mais eficazes de reduzir sua incidência.

**PALAVRAS-CHAVES:** câncer de mama; docentes; enfermagem, autoexame.

## **1.INTRODUÇÃO**

Do câncer que mais acomete a população feminina brasileira é o câncer de mama, com exceção o câncer de pele não melanoma (MIGOWSKI *et al.*, 2018). Ele surge com o desenvolvimento descontrolado e rápido de células mamárias, que podem formar tumores malignos, caso não foram descobertas a tempo (ALVES, AGUIAR e BARBOSA, 2013). Constitui a maior causa de morte por câncer nos

---

<sup>1</sup>Graduandas do 7º Período do curso de Enfermagem, Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX- Matipó

<sup>1</sup>Graduanda do 7º Período do curso de Enfermagem, Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX- Matipó

<sup>2</sup>Graduado em Enfermagem – UNIVÉRTIX. Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local – EMESCAM. Professor da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.

<sup>3</sup>Graduada em Enfermagem. Especialista em Docência do Ensino Superior. Professora da Faculdade Vértice –UNIVÉRTIX- Matipó

países em desenvolvimento (BRASIL, 2016). Representando atualmente um grave problema de saúde pública (CONTE e GOULART, 2017).

No Brasil, a estimativa é de 66.220 novos casos de câncer mama, com um risco estimado de 61,61 casos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2019). Segundo o mesmo Instituto, a região com um maior risco estimado é a Sudeste com 81,06 por 100 mil, sem considerar os tumores de pele não melanoma.

Dentre os fatores de risco para o câncer de mama, merecem destaque, a saber: idade, menarca precoce, menopausa tardia, primeira gravidez após os 30 anos, nuliparidade, exposição à radiação, terapia de reposição hormonal, obesidade, ingestão regular de álcool, sedentarismo e história familiar (BRASIL, 2013).

Em consonância Oliveira *et al.* (2019) afirmam que o fator de risco mais importante é o gênero, sendo as mulheres mais predispostas do que os homens, em razão da maior quantidade de tecido mamário.

Em destaque, a prevenção por ser dividida em primária, secundária, terciária e quaternária. A relacionada ao controle desses fatores supracitados, medidas mais simples, principalmente àqueles referentes ao estilo de vida. Já a secundária, refere-se ao Exame Clínico das Mamas (ECM) que pode ser realizado por médicos ou enfermeiros treinados e no rastreamento por meio da mamografia (OHL *et al.*, 2016).

Na prevenção terciária, encontra-se como forma auxiliar a reabilitação, o retorno às atividades e a reinserção na comunidade; orientação de cuidados mantendo sempre o acompanhamento clínico e o controle da doença; e, por último a quaternária que evita ações com benefícios incertos para a paciente e a protege de ações potencialmente danosas, com grau invasivo significativo (BRASIL, 2016).

O enfermeiro tem função primordial para a prevenção e controle do câncer de mama, por meio de processo de cuidar em saúde e ações educativas, que são: realização da consulta de enfermagem, orientação de seus pacientes de exames necessários exercendo assim o papel preventivo, aliado ao diagnóstico precoce da patologia (RODRIGUES *et al.*, 2020)

É incipiente a prevenção do câncer de mama, precisando ser estimulada a prática mensal do autoexame, pois é uma das formas mais acessíveis que temos no combate e controle dessa doença (GOMES *et al.*, 2012).

Diante isso, esse estudo se justifica uma vez que as docentes são mulheres ativas, com jornada de trabalho extensa, para tanto devem compreender a importância do conhecimento e da prática do autoexame como método de detecção

precoce da doença, logo, quanto mais cedo o diagnóstico do câncer, menor o risco complicações psicológicas, fisiológicas, familiares e sociais.

Diante do exposto, surge como questões norteadoras: Qual o conhecimento de mulheres professoras de uma Instituição de Ensino Superior (IES) sobre câncer de mama e a realização do autoexame das mamas? Por possuírem um nível de escolaridade elevado, as docentes possuem informações suficientes quanto a importância do autoexame?

Com o intuito de responder as essas perguntas, o objetivo deste estudo foi de verificar o conhecimento das professoras de uma IES em relação ao câncer de mama e o autoexame.

Enfim, com este estudo pretendemos contribuir para a conscientização da importância da detecção precoce do câncer de mama, pois a doença detectada em estágio inicial aumenta a probabilidade de cura, evitando sofrimento e a mortalidade.

## **2.FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Por definição as mamas são estruturas pares, encontradas na espessura do tecido celular subcutâneo, anterior aos músculos peitorais e serratus anterior. Em correlações anatômicas, as mamas da mesma mulher possuem proporções desiguais uma da outra, geralmente a esquerda é menor que a direita (BERNARDES, 2010).

De acordo com Santos *et al.* (2010) as mamas representam o símbolo da feminilidade e a autoestima feminina. Para alguma alteração em suas formas, gera grandes preocupações, pois influencia o bem-estar biopsicossocial da mulher.

Corroborando, as mulheres diagnosticadas, em tratamento ou sobreviventes do câncer de mama sofrem múltiplos impactos tanto emocionais, psicológicos e físicos, influenciando a qualidade de vida das mesmas. Os principais sentimentos são: abandono, medo, tristeza, aflição, desespero e ansiedade. Quanto aos físicos, a fadiga é o problema mais comum. Em relação aos aspectos psicológicos, a autoimagem é o problema frequente, devido às mudanças que ocorrem no corpo em função dos tratamentos (ARAB *et al.*, 2016).

Fatores de risco estabelecidos para o câncer de mama incluem fatores reprodutivos (menarca precoce, nuliparidade, idade maior do que 30 anos na primeira gravidez, uso de contraceptivos hormonais de alta dose, menopausa tardia

e terapia de reposição hormonal), idade avançada, alta densidade do tecido mamário e histórico familiar de câncer, principalmente câncer de mama (BRASIL, 2011).

Fatores adicionais que modulam o risco para o câncer de mama incluem fatores nutricionais, atividade física, histórico e duração da amamentação, obesidade na pós menopausa, tabagismo, consumo de bebida alcoólica, exposição à radiação ionizante e nível socioeconômico (TIEZI, 2009).

Para a detecção precoce do câncer de mama, o autoexame é uma das etapas mais importante (PAIXÃO, COSTA, MAIA e ROLIM, 2012). É um procedimento simples e de grande eficácia, que pode ser realizado regularmente pela própria mulher, uma semana após a menstruação, pois dessa forma, as mulheres a conhecem melhor as suas mamas, e caso haja alguma alteração ela perceberá e irá procurar assistência (ANDRADE, 2014).

O INCA (2019) afirma que as mulheres além de estarem atentas ao próprio corpo é recomendado que fizesse o exame de rotina, a mamografia, que é uma radiografia mamária, apropriada para visualizar alterações suspeitas. A mamografia de rastreamento é recomendada as mulheres de 50 a 69 anos de idade e que façam uma a cada dois anos.

De acordo com Bernardes *et al.* (2019) a ultrassonografia e biópsia são muito relevantes para o diagnóstico final, porque apresentam com exatidão do tamanho e tipo de nódulo, características essas que não são obtidas pela mamografia. Entretanto, esse conjunto de medidas ainda não está disponível a uma boa parcela da população brasileira devido à precariedade do sistema público de saúde.

É necessário uma assistência integral e humanizada, na detecção precoce, prevenção, apoio ou do tratamento do câncer de mama, está associado com o envolvimento dos profissionais de saúde nesse processo, sobretudo da atenção primária, pois ela é a porta principal de entrada das mulheres com essa patologia, assim, insere-se o enfermeiro, profissional capacidade e inserido diretamente no processo de cuidar em saúde (GALDINO *et al.*, 2017).

O câncer de mama tem significado um dos grandes desafios às políticas públicas de saúde que atinge grande parte da população brasileira, exigindo o desenvolvimento de programas e ações de promoção e prevenção da saúde, de tratamento e controle da doença, bem como de uma rede de serviços adequados e

integrados que conte com profissionais competentes que possam atuar nas diferentes regiões do país (OHL *et al.*, 2016).

### 3.METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma pesquisa de abordagem quantitativa. Segundo Gil (2010), a pesquisa descritiva visa à descrição de características duma determinada população, fenômeno ou estabelecimento de relações entre variáveis. Englobando o uso de técnicas padronizadas para coletar os dados, como questionário e observação sistemática.

A pesquisa foi realizada em um município da Zona da Mata Mineira, com população estimada de 18.908 habitantes. Sua principal atividade econômica é a cafeicultura e a agropecuária (IBGE, 2019).

A Instituição de Ensino Superior pesquisada possui em funcionamento 14 cursos de graduação, oferece 5 cursos técnicos. A Instituição tem filial no estado do Rio de Janeiro, que atualmente possui 7 cursos de graduação, além de cursos de pós-graduação. De acordo com as informações do Departamento Pessoal de Recursos Humanos da IES, o corpo docente da Instituição constitui-se de 97 professores para o ensino superior, dos quais 56 são do gênero masculino e 41 do feminino.

O estudo teve como público-alvo o corpo docente do gênero feminino da referida IES. Para a coleta de dados houve a aplicação de um questionário online semiaberto composto por 20 questões, sendo que a primeira seção refere aos dados sociodemográficos e a segunda especificidade sobre autoexame, percepções, conhecimento, presença do câncer e periodicidade do exame.

As docentes pesquisadas foram informadas dos objetivos do estudo e a participação concretizada mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido TCLE. Este seguiu as especificações da Lei 466/2012 (BRASIL, 2012), que trata de pesquisa envolvendo seres humanos, resguardando-lhe o anonimato de recusar-se ou desistir de fazer parte da amostra do estudo.

Posteriormente os dados foram trabalhados no programa *Microsoft Excel* (2010), através de estatística descritiva para realizarmos a discussão e conclusão desse estudo.

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação às características gerais, corpus da pesquisa, responderam ao questionário 20 professoras da IES de faixa etária entre 25 a 43 anos. Após o término de coleta dos dados e posterior tabulação dos mesmos, seguiu-se com a análise em porcentagem, onde inicialmente foram desenhados os dados de caracterização dos sujeitos.

A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas das docentes.

Tabela 1: Características sociodemográfica da população estudada.

<b>Característica</b>	<b>%</b>
<b>Estado Civil</b>	
Solteira	30,00
Casada	70,00
Viúva	-
Divorciada	-
<b>Formação Profissional</b>	
Graduação	-
Pós-graduação	20,00
Mestrado	65,00
Doutorado	15,00
<b>Etilismo</b>	
Sim	10,00
Não	90,00
<b>Tabagismo</b>	
Sim	-
Não	100,00

Fonte: elaborada pelos autores

Conforme os dados informados na tabela acima, podemos constatar que 70% são casadas e apenas 30% solteiras. Quanto à formação profissional a maioria das docentes possui mestrado 65%. E sobre o etilismo, apenas 10% e o tabagismo todas negam. Verificou que 65% da amostra possuem Ensino superior com especialização. E no que se refere ao estado civil, 40% são casadas e 45% caracterizados pela cor parda.

Mulheres com menor nível de escolaridade têm maior dificuldade para realizar a prevenção contra o câncer de mamário, por, predominantemente, estarem inseridas em contexto social desfavorecido economicamente. Visto que escolaridade e fator socioeconômico são fatores determinantes para várias doenças inclusive as doenças crônicas degenerativas (MELO, ZURITA, SOUZA E CARVALHO, 2017) Corroborando, Gonçalves *et al.* (2016) evidenciou que as mulheres de baixa

escolaridade e renda, possuem menos conhecimentos sobre os métodos de exame clínico e mamografia.

A figura 1 apresenta o conhecimento das docentes sobre o câncer de mama.

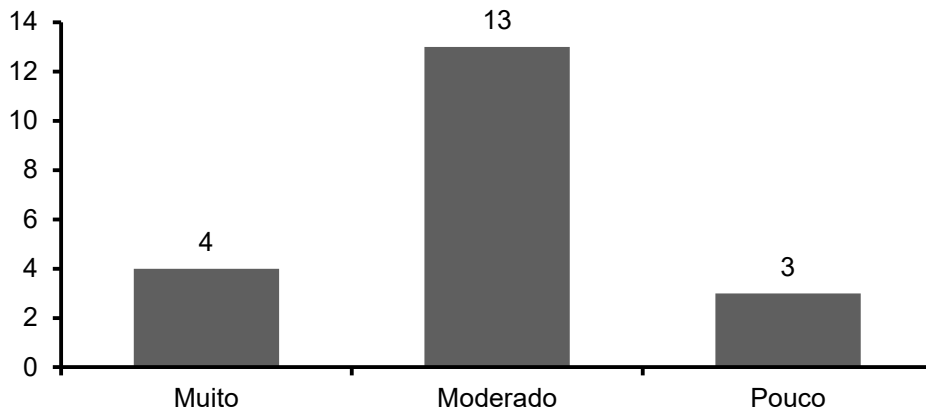


Figura 1: Conhecimento sobre Câncer de Mama  
 Fonte: Elaborado pelos autores

Em relação ao conhecimento sobre o câncer de mama, 20% sabem muito, 65% tem conhecimento moderado e 15% pouco. De acordo com o estudo supracitado, ficou evidente que 65% das mulheres tem bastante informações sobre esta patologia, e 35% dessas mulheres relataram ter um conhecimento moderado. Sobre a presença da neoplasia, 100% das docentes, afirmaram que não possuíam.

A figura 2 apresenta a relação da prática do autoexame pelas docentes.

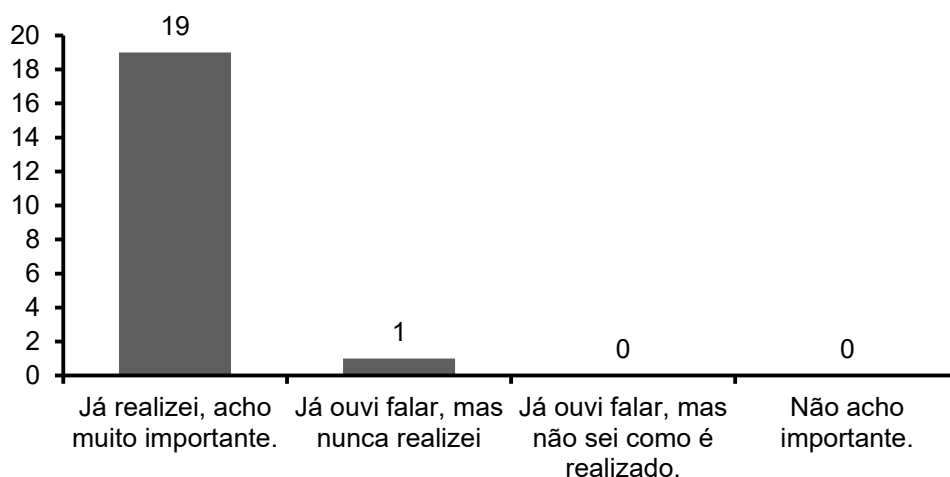


Figura 2: Autoexame das Mamas  
 Fonte: Elaborado pelos autores

Referente ao autoexame das mamas praticado pelas docentes, 95% afirmou já ter realizado e acreditam como sendo muito importante e 40% das docentes

realizam mensalmente. De acordo com Rosa (2011) essa patologia na maioria das vezes é diagnosticada pela própria mulher, através do autoexame.

O autoexame de mamas, técnica que possibilita detectar em tempo hábil o nódulo, não estar sendo devidamente valorizada e incentivada nos serviços de saúde. Sabe-se que ela pode contribuir para melhorar a qualidade de vida e funcionar como importante meio para auxiliar o diagnóstico precoce do câncer de mama (ARAUJO *et al.*,2010).

Conforme o INCA (2015) a realização o autoexame das mamas deve ser mensalmente, pois assim, as mulheres tem a capacidade de observar alguma alteração ou anormalidade possibilitando dessa forma um bom prognóstico.

Os docentes aprenderam a realizar o autoexame com médicos 45%, enfermeiro 10% e 45% com outros, Para Endrigo e Traldi (2017, p. 217): “Os profissionais de saúde foram a principal fonte de conhecimento das mulheres sobre o autoexame de mamas esses profissionais são difusores das novas diretrizes, e sua função de mediadores nas atividades educativas junto à população.”

Com relação ao histórico familiar de câncer de mama, apenas 30% afirmaram que sim e 50% afirmaram ser a tia. No estudo de Souza (2015) apenas 33,8% referiram história familiar de câncer e o grau de parentesco, houve casos de mãe, avó, irmã, tia e prima.

A figura 3 apresenta os fatores que levam as mulheres a não realizar o autoexame das mamas.

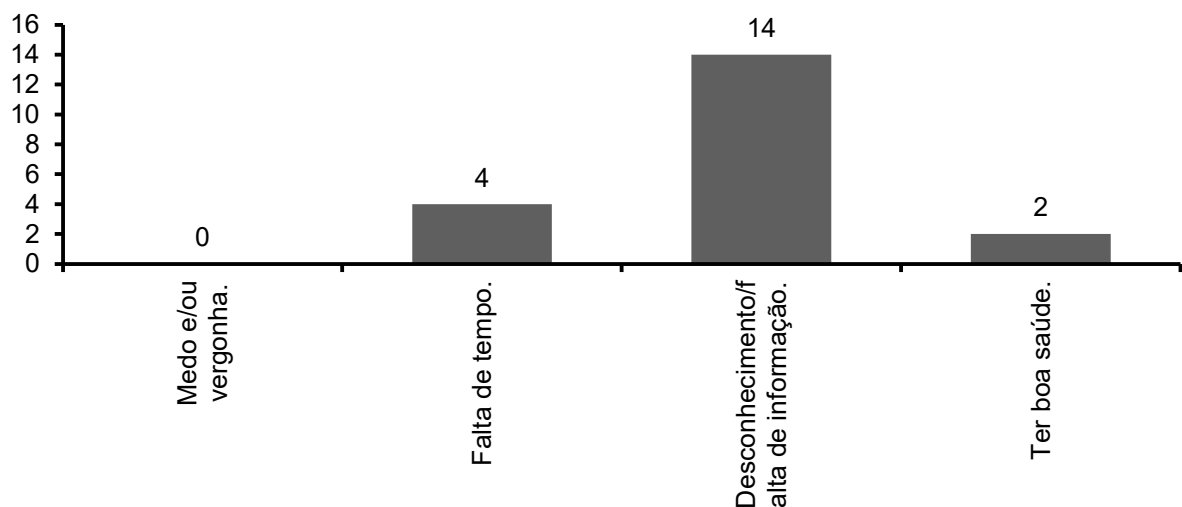
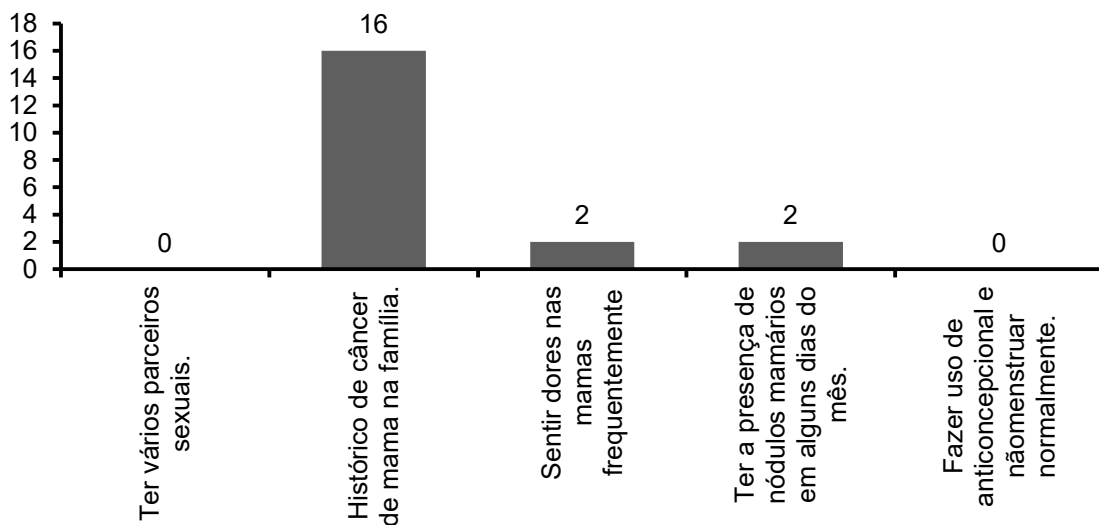


Figura 3:Fatores que levam as mulheres a não realizar o autoexame das mamas.  
 Fonte: Elaborado pelos autores

Sobre os fatores que levam a não realizar o autoexame, 70% afirmaram ser por desconhecimento/falta de informação. No que refere ao conhecimento sobre os sintomas do câncer de mama, 70% afirmaram possuir. De acordo com o INCA (2015) os sinais e sintomas do câncer de mama são: nódulo fixo e geralmente indolor, alterações no mamilo, pele da mama avermelhada, retraída ou parecida com casca de laranja, pequenos nódulos na região das axilas ou no pescoço e saída de líquido anormal das mamas.

O primeiro sintoma do câncer é identificado através de um nódulo na mama, após a realização do autoexame. É possível que a mulher identifique os primeiros sinais do câncer de mama por meio da observação do próprio corpo e do autoexame. Desta forma, a mesma pode ser impulsionada a buscar exames para a confirmação e possibilitar o diagnóstico precoce (COSTA *et al.*,2020).

A figura 4 correlaciona os fatores que aumentam os riscos de desenvolver a neoplasia de mama.



**Figura 4:** Fatores que aumentam o risco de desenvolver o Câncer de Mama.

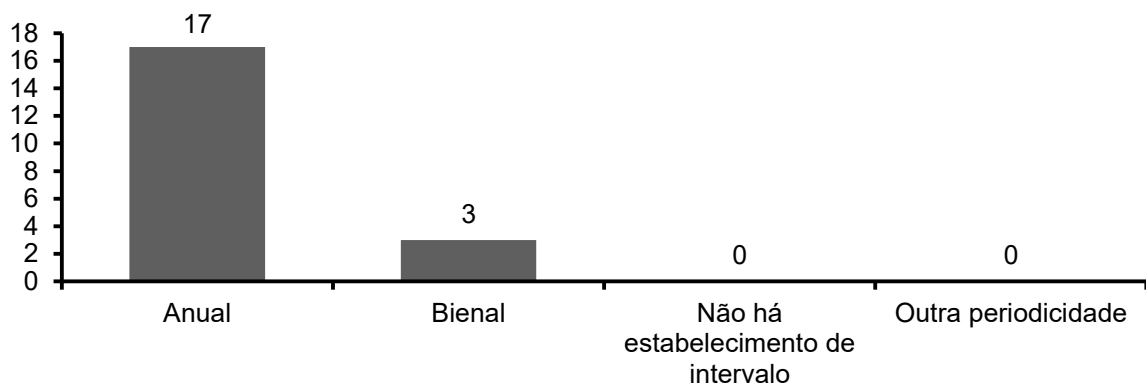
**Fonte:** Elaborado pelos autores

Em relação aos fatores de risco, 80% apresentam histórico de câncer de mama na família. Derenzo *et al.* (2017)

Para a importância da realização de campanhas de câncer de mama, 100% das docentes consideram importante. Para acesso sobre informações da sua prevenção em alguma campanha, apenas 25% afirmam que não recebeu. No tocante, se o enfermeiro já orientou sobre a prevenção do câncer de mama, 50% afirmaram que já recebeu orientação.

Mattos, Tarouco, Hasan e Amorim (2020) relatam que os enfermeiros possuem papel essencial frente ao incentivo à realização do autoexame das mamas, bem como sua participação na investigação, diagnóstico e tratamento por meio de ações e estratégias para melhor adesão. Dessa forma, utilizam várias medidas para o rastreio como, por exemplo: palestras educativas, orientações relacionadas aos fatores de riscos, incentivo a prática de alimentação saudável e de exercícios físicos e a amamentação exclusiva até os seis meses de idade.

A figura 5 descreve a periodicidade indicada para a primeira mamografia (MMG).



**Figura 5:** Periodicidade indicada para a primeira MMG.

**Fonte:** Elaborado pelos autores

No que tange as orientações, 65% receberam orientação quanto à idade para primeira mamografia. A última, referente periodicidade indicada para a primeira MMG, 85% afirma ser anual. A proporção de mulheres brasileiras que realizaram mamografia aumentou por faixa etária investigada (40 a 69 anos), entretanto, os valores encontrados ainda estão inferiores (ROSA *et al.*, 2017).

De acordo com Silva, Fonseca e Barbosa (2015, p. 35): “O enfermeiro deve atuar como multiplicador do saber, proporcionando informações sobre a doença, impacto na vida, tratamento e as possibilidades de cura relacionada com o rastreamento e diagnóstico precoce”.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante os resultados emergentes e após análises nesse estudo, percebeu-se que a realização do autoexame permite um maior esclarecimento e uma compreensão mais ampla do fenômeno, atentando para a detecção precoce do câncer de mama.

Percebemos que o autoexame é realizado, bem como, aporte sobre sua importância. Em relação ao quesito fatores de risco, o que teve maiores escores foi histórico de câncer de mama na família. Compreende-se que a avaliação dos fatores associados e orientações para as práticas de vida saudáveis são necessárias para a redução do risco de desenvolver a doença.

Portanto, as intervenções de enfermagem para a prevenção primária do câncer de mama podem se tornar um dos meios mais eficazes de reduzir sua incidência, visto que, o enfermeiro exerce papel fundamental para coordenar as ações de prevenção, realizar diagnóstico precoce e o tratamento de mulheres com câncer de mama, pois ele em conjunto com a equipe interdisciplinar proporcionará conhecimento à população, discutirá as formas de lidar com o mesmo, e dará suporte para o paciente e a família, exercendo a educação continuada.

## REFERÊNCIAS

ALVES, L. S.; AGUIAR, W. V. M.; BARBOSA, H. A. Câncer de mama: uma revisão de literatura, baseada no método bibliométrico, de publicações da revista brasileira de cancerologia do Instituto Nacional do Câncer, INCA. **Revista Digital**. Buenos Aires. n.185, 2013.

ANDRADE, S. A. F. A Importância do Autoexame e Exame Clínico das Mamas. **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa**. v. 11, n. 23, p. 111-113, 2014.

ARAB, C. *et al.* Câncer de Mama e Reações Emocionais: Revisão Sistemática. **Revista Baiana de Saúde Pública**. v. 40, n. 4, p. 968-990, 2016.

ARAÚJO, V. S. *et al.* Conhecimento das mulheres sobre o autoexame de mamas na atenção básica. **Revista de Enfermagem Referência**.n. 2, p. 27-34, 2010.

BERNARDES, A. Anatomia da Mama Feminina. **Manual de Ginecologia**. p.167-174. 2011. Disponível em: [http://www.fspog.com/fotos/editor2/cap\\_33.pdf](http://www.fspog.com/fotos/editor2/cap_33.pdf) Acesso em: 31. Ago. 2020.

BERNARDES, N. B. *et al.* Câncer de Mama X Diagnóstico. **Id on Line Rev. Mult.Psic**. v.13, n. 44, p. 877-885, 2019.

BRASIL. Arquivo Nacional. **Resolução nº466, de dezembro de 2012**. Diário oficial da união, Brasília, n. 1, p.59, seção1, jun. 2013. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2013/06\\_jun\\_14\\_publicada\\_resolucao.html](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2013/06_jun_14_publicada_resolucao.html) Acesso: 30. Ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama à Saúde. **Cadernos de Atenção Básica**, n. 13. 2 ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde. p. 124, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Sírio-libanês de Ensino e Pesquisa. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres**. Brasília, p. 230, 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde Instituto Nacional do Câncer. **Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA; 2011. Disponível em: [http://portal.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/homepage/estimativas-de-incidencia-de-cancer-2012/estimativas\\_incidencia\\_cancer\\_2012.pdf](http://portal.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/homepage/estimativas-de-incidencia-de-cancer-2012/estimativas_incidencia_cancer_2012.pdf) Acesso em: 19.fev.2017

CONTE, D.; GOULART, K. B. O Câncer de Mama e os Fatores de Risco: Uma Revisão da Literatura. **Anais - V Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG**. v. 5, n. 5, p. 19-22, 2017. Disponível em: <http://ojs.fsg.br/index.php/pesquisaextensao/article/view9> Acesso em: 31. Ago. 2020.

COSTA, R. S. L. *et al.* Sentimentos e expectativas de mulheres frente ao diagnóstico de câncer de mama. **Journal Health NPEPS**. v. 5, n. 1, p. 290-305, 2020.

DERENZO, N. *et al.* Conhecimento de mulheres sobre fatores relacionados ao Câncer de Mama. **Rev.Enferm UFSM**.v. 7, n.3, p. 436-447, 2017.

ENDRIGO, J.; TRALDI, M. C. Consciência sobre prevenção do câncer de mama e prática de autoexame entre usuárias do sistema público de saúde. **REFACS (online)**. v. 5, n. 2, p. 209-220, 2017.

GALDINO, L. P. *et al.* O enfermeiro e a detecção precoce do câncer de mama. **Unit**.p. 09-12, 2017. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/cie/article/viewFile/6060/23>Acesso em: 09. Set. 2020.

GIL, A. C. **Como elaborar um projeto de pesquisa**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GOMES, L. M. X. *et al.* Conhecimento e prática do autoexame das mamas por acadêmicas de enfermagem. **Revista Cubana de Enfermería**. v. 28, n. 4, p. 465-473, 2012.

IBGE. **Infográficos: dados gerais do município – Matipó /MG aproximadamente 2019**. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/matipo/panorama> Acesso em: 30. Ago. 2020.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2015. Disponível em: [https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizes\\_deteccao\\_precoce\\_cancer\\_mama\\_brasil.pdf](https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizes_deteccao_precoce_cancer_mama_brasil.pdf)Acesso em: 05. Set. 2020.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Câncer de mama: é preciso falar disso**. 5 ed. Rio de Janeiro: Inca, 2019. Disponível

em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//cartilha-cancer-de-mama-vamos-falar-sobre-isso2016.pdf> Acesso em: 13. Set. 2020.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Câncer de mama: é preciso falar disso.** 3 ed. Rio de Janeiro: Inca, 2015. Disponível em: <https://pradopolis.sp.leg.br/cartilha-cancer-de-mama-vamos-falar-sobre-isso-2015-3-edicao-web.pdf> Acesso em: 11. Set. 2020.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro, p. 129, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf> Acesso em: 30. Ago. 2020.

MATTOS, L. M.; TAROUCO, V. S.; HASAN, V. P.; AMORIM, C. B. O conhecimento e a prática da realização do autoexame das mamas: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development.** v. 9, n. 4, p. 01-16, 2020.

MELO, W. A.; SOUZA, L. A. O.; ZURITA, R. C. M.; CARVALHO, M. D. B. Fatores associados na mortalidade por câncer de mama no noroeste paranaense. **Rev. G&S [Internet].** v. 1, n. 1, p. 1809-16, 2017.

MIGOWSKI, A. *et al.* Diretrizes para detecção precoce do câncer de mama no Brasil. II – Novas recomendações nacionais, principais evidências e controvérsias. **Cad. Saúde Pública.** v. 34, n. 6, p. 01-16, 2018.

OHL, Isabella Cristina Barduchi. *et al.* Ações públicas para o controle do câncer de mama no Brasil: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem,** v. 69, n.4, p.793- 803, 2016.

OLIVEIRA, A. L. R. *et al.* Fatores de Risco e Prevenção do Câncer de Mama. **Revista Cadernos de Medicina.** v. 2, n. 3, p. 135-145, 2019.

PAIXÃO, T. M.; COSTA, A. L. R.; MAIA, M. S.; ROLIM, I. L. T. P. Conhecimento de usuárias de uma unidade básica de saúde sobre o autoexame das mamas. **Revista de pesquisa em Saúde.** v. 13, n. 1, p. 45-49, 2012.

RODRIGUES, A. R. S. *et al.* Câncer de Mama: conhecimento de usuárias do serviço público de saúde. **Temas de Saúde.** v. 18, n. 2, p. 05-21, 2018.

RODRIGUES, J. G. *et al.* Importância do enfermeiro para o controle do câncer de mama: revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde.** n. 55, p. 3668, 2020.

ROSA, L. M. **A mulher com câncer de mama do sintoma ao tratamento:** Implicações para o cuidado de Enfermagem. 2011. 182 f. Orientadora: Vera Radünz. Tese (Programa de Pós graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2011.

ROSA, L. M. Rastreamento Mamográfico e a detecção do Câncer de Mama. **Rev enferm UFPE on line.** v. 11, n. 11, p. 4387-96, 2017.

SANTOS, B. G. M. *et al.* Frequência de Realização do Autoexame das Mamas e Mamografia na Detecção de Nódulos em Mulheres de Baixa Renda na População Sul Fluminense. **Rev. de Saúde**. v. 1, n. 1, p. 25-32, 2010.

SILVA, A. C. R. C.; FONSECA, I. B.; BARBOSA, M. M. S. “SE TOCA MULHER” O conhecimento de universitárias sobre o câncer de mama. 2015. 80 f. Orientadores: Jovira Maria Sarraceni; Paulo Fernando Barcelos Borges. Monografia (Trabalho de conclusão de curso) – Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium, São Paulo, 2015.

SILVA, E. L. da. **O Nível de conhecimento das docentes acerca da prevenção do câncer de mama na Faculdade de Itaituba – (PA)**. 2018. 56 f. Orientadora: Rosangela de Aguiar Rodrigues. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Itaituba, 2018.

SOUZA, K. M. Fatores de Risco Associados ao Câncer de Mama. **UNIVATES**. p. 16, 2015. Disponível em:  
<https://www.univates.br/bdu/bitstream/10737/1184/1/2015KeliMoraesdeSouza.pdf>  
Acesso em: 06. Set. 2020.

TIEZZI, Daniel Guimarães. Epidemiologia do câncer de mama. **Revista Brasileira Ginecologia Obstet.** v. 31, n. 5, p. 213-215, 2009.