

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 Butinholi¹
Vanessa Aparecida da Silva Correia¹
Laudinei de Carvalho Gomes²
Ana Paula Coelho Marcolino³
anapawlamarcolino@outlook.com

AREA DE CONHECIMENTO: Ciências da saúde

RESUMO

O objetivo do 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. 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-CHAVE: câncer de mama; docentes; enfermagem, autoexame.

1. INTRODUÇÃO

O câncer de mama é o tipo que possui a maior incidência e a maior mortalidade na população feminina em todo o mundo, tanto em países em desenvolvimento quanto em países desenvolvidos (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). Representando atualmente um grave problema de saúde pública (CONTE e GOULART, 2017).

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

Dentre os fatores de risco para o câncer de mama, merecem destaque: idade, menarca precoce, menopausa tardia, primeira gravidez após os 30 anos,

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

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

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

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.

A prevenção pode ser dividida em primária, secundária, terciária e quaternária. A primária está relacionada ao controle dos fatores de risco 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 disso, 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 um 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).

Segundo Tieze (2009) fatores adicionais que modulam o risco para o câncer de mama incluem fatores nutricionais, atividade física, histórico e duração da amamentação,

obesidade nos pós menopausa, tabagismo, consumo de bebida alcoólica, exposição à radiação ionizante e nível socioeconômico.

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).

As mulheres além de estarem atentas ao próprio corpo é recomendado que façam 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 (INCA, 2019)

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 necessária uma assistência integral e humanizada na prevenção, detecção precoce e no tratamento do câncer de mama. É necessário 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 DISCUSSÕES

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.

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

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.

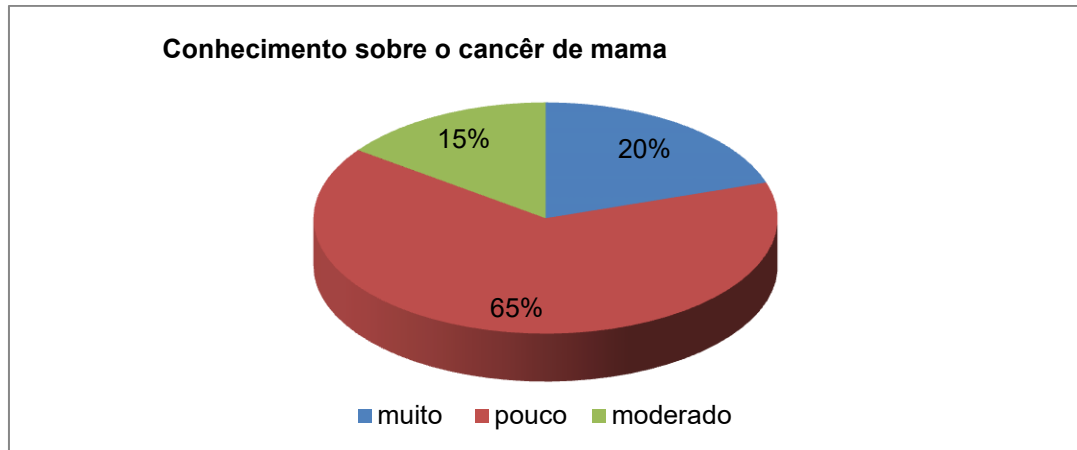


Figura 1: Conhecimento sobre Câncer de Mama
Fonte: Elaborado pelos autores

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.

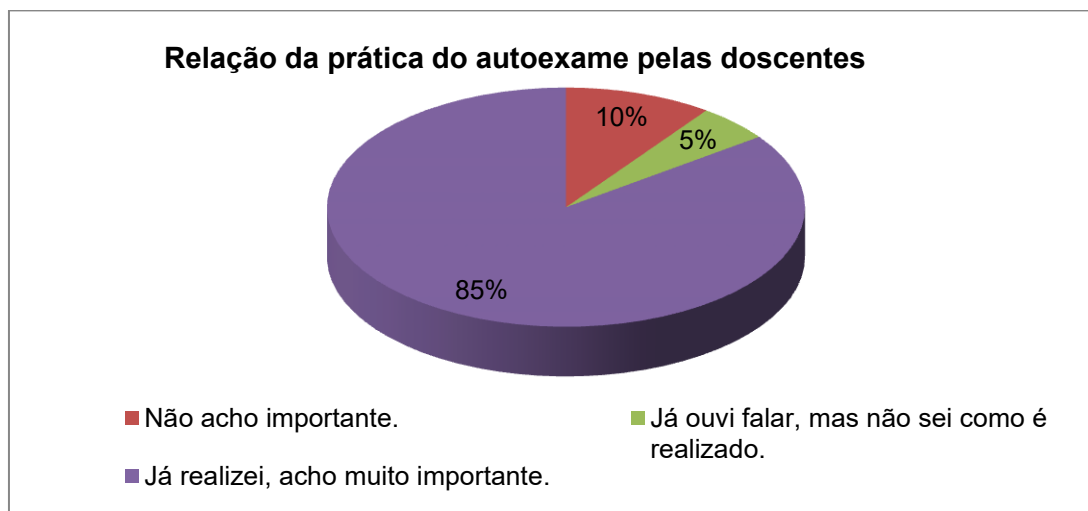


Figura 2: Autoexame das Mamas
Fonte: Elaborado pelos autores

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

Os docentes aprenderam a realizar o autoexame com médicos 45%, enfermeiro 10% e 45% com outros. 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 (ENDRIGO e TRALDI, 2017).

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).

Em relação aos fatores de risco, 80% afirmaram que o principal fator de risco para desenvolver o câncer de mama é ter histórico de câncer de mama na família. O desconhecimento sobre a doença e os fatores causais pode acarretar consequências para o paciente e para os serviços de saúde, uma vez que o diagnóstico tardio impossibilita a cura, ocasionando uma alta taxa de morbimortalidade. Ressalta-se que o desconhecimento colabora para a não detecção precoce, o que aumenta a possibilidade de sequelas funcionais e estéticas e até mesmo óbitos (SOUZA *et al.*, 2012).

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 as seis meses de idade.

A figura 3 descreve a periodicidade indicada para a primeira mamografia (MMG).

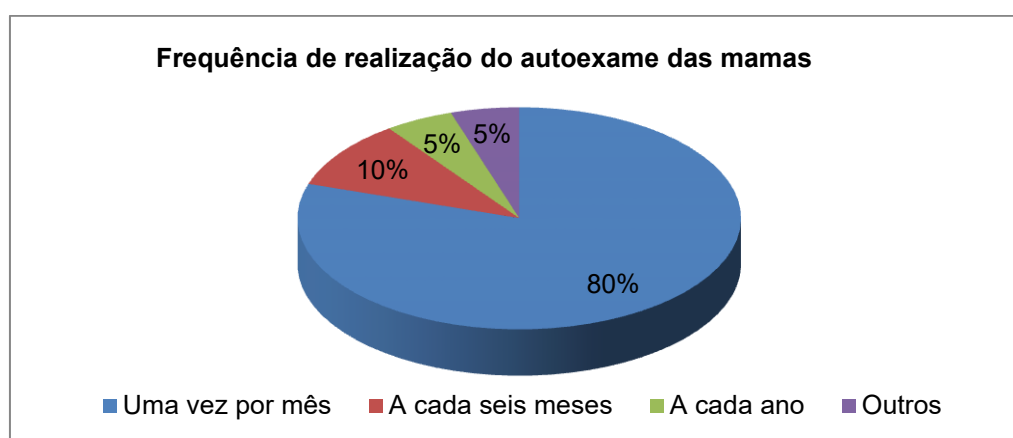


Figura 4: Periodicidade indicada para a primeira MMG.
Fonte: Elaborado pelos autores

A maioria das entrevistadas realiza o autoexame uma vez por mês. 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 prognostico.

Apesar de não ser estimulado como método isolado para diagnóstico, o autoexame é recomendado como ação de educação para o reconhecimento de alterações anatômicas e fisiológicas das mamas, oferecendo uma boa oportunidade de detecção precoce do câncer. Entretanto, as mulheres devem ser informadas sobre os potenciais benefícios, limitações e danos, principalmente a possibilidade de um resultado falso-positivo, associados ao autoexame da mama. Sendo assim, esta técnica não deve ser utilizada como substituta do exame físico realizado por médico ou enfermeiro (BRASIL, 2007).

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. Disponível em: <http://www.index-f.com/referencia/2010pdf/32-027.pdf> Acesso em: 05. Set. 2020.

BERNARDES, A. Anatomia da Mama Feminina. **Manual de Ginecologia**. p.167-174. 2011. Disponível em: 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 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 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. **RevEnferm 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 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.; TAROUÇO, 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.*etal.*Importância do enfermeiro para o controle do câncer de mama: revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. n. 55, p. 3668, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3668> Acesso em: 31. Ago. 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: Rosângela 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.