



ISSN: 1981-8963

LITERATURE SYSTEMATIC REVIEW ARTICLE

BREAST CANCER: BIBLIOGRAPHIC BRAZILIAN SCIENTIFIC PRODUCTION FROM 2001 TO 2008

CÂNCER DE MAMA: LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA DE 2001 A 2008

EL CÁNCER DE MAMA: BIBLIOGRÁFICOS DE LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA BRASILEÑA DE 2001 A 2008

Carla Daniele Mota Rêgo Viana¹, Maria Lúcia Duarte Pereira², Thereza Maria Magalhães Moreira³, Solange Gurgel Alexandre⁴

ABSTRACT

Objective: to quantify the Brazilian scientific production from 2001 to 2008. **Method:** we used as sources the articles published in the database of Scielo from 2001 to 2008. The data were treated statistically, placed in a database in Microsoft Excel, then. Categorized and thus divided into tables which show the number of journal articles and in accordance with its themes. **Results:** from the analysis of the data, found a shortfall in the scientific production on this topic in the field of nursing and the need for more research. **Conclusion:** you can point out, indeed, the need for Brazilian on the subject, conducted by professional nursing since it seems that he has not been significantly explored in this area. **Descriptors:** breast cancer; mastectomy; nursing.

RESUMO

Objetivo: realizar levantamento das produções científicas brasileiras sobre câncer de mama no período de 2001 a 2008. **Método:** estudo retrospectivo, de abordagem quantitativa, em que foram realizadas buscas em base de dados da Scielo dos últimos seis anos (2001 a 2008), considerando-se dois unitermos, individualmente e de forma cruzada: “câncer de mama” e/ou “mastectomia”. A coleta de dados secundários foi realizada no período de abril a junho de 2008 com uso de um formulário. Após a coleta, realizou-se a leitura criteriosa dos títulos e resumos do material. Em seguida, os mesmos foram codificados, categorizados e quantificados com o uso do Programa Excel do Windows Explorer versão XP, com a apresentação dos dados em tabelas e figuras os quais foram analisados com base na literatura pertinente ao tema. **Resultados:** a partir da análise dos dados, constatamos um déficit nas produções científicas sobre essa temática na área da enfermagem e a necessidade de mais pesquisas. **Conclusão:** pode-se apontar, ainda, para a necessidade da realização de pesquisas brasileiras sobre o tema, realizadas por profissionais de enfermagem uma vez que parece que ele não vem sendo significativamente explorado neste âmbito. **Descritores:** Câncer de mama; Mastectomia; Enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: cuantificar la producción científica brasileña en el período comprendido entre 2001 y 2008. **Método:** se utilizaron como fuentes los artículos publicados en la base de datos de Scielo entre 2001 y 2008. Los datos fueron tratados estadísticamente, colocados en una base de datos en Microsoft Excel, entonces. Clasificados y, por tanto, dividida en cuadros que muestran el número de artículos de revistas y de conformidad con sus temas. **Resultados:** del análisis de los datos, encontraron un déficit en la producción científica sobre este tema en el ámbito de la enfermería y la necesidad de más investigación. **Conclusión:** se puede señalar, de hecho, la necesidad de Brasil sobre el tema, realizado por profesionales de enfermería, ya que parece que no ha sido explorado en esta área. **Descriptores:** cáncer de mama; mastectomía; enfermería.

¹Enfermeira. Aluna do Mestrado Acadêmico Cuidados Clínicos em Saúde da Universidade Estadual do Ceará, Bolsista CNPq/CAPES. E-mail: dany77@yahoo.com.br; ²Enfermeira. Professora Adjunta do Curso de Graduação em Enfermagem na Universidade Estadual do Ceará/UECE. Docente da disciplina Análise de Dados em Pesquisa no Mestrado Acadêmico Cuidados Clínicos em Saúde da Universidade Estadual do Ceará/UECE. Pós-doutorado na Johannes Kepler Universität, Linz-Áustria. Doutorado em Enfermagem pela Universidade de São Paulo. E-mail: mlduarte@fortalnet.com.br; ³Enfermeira. Professora Adjunta do Curso de Graduação em Enfermagem na Universidade Estadual do Ceará/UECE. Docente da disciplina Pesquisa em Saúde e Metodologia Quantitativa no Mestrado Acadêmico Cuidados Clínicos em Saúde da Universidade Estadual do Ceará/UECE. Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará/UFC. E-mail: tmmoreira@yahoo.com; ⁴Enfermeira. Aluna do Mestrado Acadêmico Cuidados Clínicos em Saúde da Universidade Estadual do Ceará. E-mail: solange.gurgel@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

No mundo, considera-se o câncer de mama um dos maiores problemas de saúde pública na atualidade, sendo em termos epidemiológicos, a neoplasia maligna mais diagnosticada e a maior causa de mortalidade por câncer no sexo feminino. Sua incidência tem aumentado nas últimas décadas, estimando-se para 2010, 1.450,00 mil novos casos, o que significa um aumento de 82% em relação à estimativa de 1990.¹ Essa realidade que se repete no Brasil, atingindo mulheres cada vez mais jovens, com idade inferior a 40 anos, preocupando, assim, os especialistas da área.

A neoplasia mamária é uma doença que expõe as mulheres acometidas a muitas dificuldades, tais como o impacto psicológico que provoca, como também o medo e a realidade da mutilação da mama, sempre presentes.

O Ministério da Saúde tem se esforçado preventivamente em campanhas educativas de detecção precoce, incentivando à realização do auto-exame das mamas pelas mulheres, o uso de uma terapêutica adequada e de um tratamento multidisciplinar, definindo estratégias a serem priorizadas para o controle do câncer de mama, que ainda se constitui na primeira causa de morte por câncer, entre as mulheres, segundo o registro das duas últimas décadas: a taxa de mortalidade padronizada por idade por 100.000 mulheres aumentou de 5,77% em 1979, para 9,74% em 2000.²

O auto-exame das mamas é uma estratégia de escolha na prevenção do câncer, caracterizado como prevenção secundária, constituindo-se uma modalidade vantajosa, por oferecer praticidade, ao permitir à própria mulher se examinar, além de ser menos oneroso e de ser eficaz, se praticado regularmente, respeitando a técnica e o período correto. O exame clínico deve ser realizado anualmente por um profissional da saúde treinado, prioritariamente médico ou enfermeiro. As radiografias das mamas, como por exemplo, a mamografia, colaboram como um importante recurso para a descoberta do câncer em sua fase inicial. São indicadas para qualquer mulher acima de 35 anos de idade, mesmo sem queixas relacionadas às glândulas mamárias. Esse exame permite detectar lesões mesmo antes destas serem palpáveis, aumentando as possibilidades de cura.³

Havendo a confirmação de que o achado na mama é um tumor maligno, a mulher passará por várias fases de conflito interno que oscilam desde a negação da doença, onde a

paciente e familiares procuram diversos profissionais na esperança de que algum deles lhe dê um diagnóstico contrário aos achados, até a fase final onde há a aceitação da existência do câncer.⁴

O tratamento do câncer de mama deve ser abordado por uma equipe multidisciplinar, realizado integralmente e em conjunto para fornecer melhores subsídios de recuperação ao paciente. As modalidades terapêuticas disponíveis atualmente são a cirúrgica (mastectomia) e a radioterápica para o tratamento loco-regional, e ainda a hormonioterapia e quimioterapia para o tratamento sistêmico.

Apesar do diagnóstico tardio e de muitos casos de ineficácia no seu tratamento, a maioria das mulheres acometidas por essa doença ainda viverá por muitos anos. Diante desse aumento de sobrevida, torna-se importante a compreensão de se viver com essa doença, na presença constante da incerteza da falência de seu tratamento e o medo de uma recidiva.

Cabe aos profissionais de saúde e, em especial, aos enfermeiros, desenvolverem técnicas e estratégias que mobilizem a população feminina para adoção e manutenção de um comportamento saudável que direcionem ao auto cuidado. A barreira que existe na adesão à prática do auto-exame requer tolerância e comunicação eficiente dos profissionais de saúde e aprofundamento das técnicas nas campanhas educativas que, em longo prazo, poderão ajudar a reduzir o déficit de conhecimento sobre câncer e clarificar os riscos decorrentes da conduta inadequada.⁵

Assim sendo, a produção do conhecimento é fruto da dinâmica social, obedecendo, pois, a ditames temporais e mudanças ocorridas na sociedade. Portanto, o conhecimento produzido deve demonstrar, no decorrer do tempo, um compasso ajustado às demandas sociais e às necessidades de enfrentamento do câncer de mama, especialmente na construção de sua cientificidade, uma vez que os estudos representam o sustentáculo das clientes acometidas, justificando, assim a importância de observar o quantitativo das produções científicas brasileiras, tendo em vista a necessidade de embasamentos teóricos para a descoberta, o tratamento a recuperação e a reabilitação da mulher com câncer de mama.

OBJETIVO

• Realizar levantamento das produções científicas brasileiras sobre câncer de mama no período de 2001 a 2008.

MÉTODO

Estudo retrospectivo com abordagem quantitativa, mediante a realização de buscas na base de dados bibliográficos Scielo dos últimos seis anos (2001 a 2008), sendo considerados dois unitermos, individualmente e de forma cruzada: “câncer de mama” e/ou “mastectomia”. O idioma utilizado para a consulta foi o português, sendo a pesquisa focada em artigos nacionais. Todos os artigos sobre mastectomia correlacionavam-se ao câncer de mama. A coleta de dados foi realizada no período de abril a junho de 2008.

Foram identificados, então, registros de 70 artigos na base de dados Scielo relacionados ao câncer de mama e mastectomia. As buscas identificaram inicialmente 23 registros de artigos na língua inglesa. Uma análise mais detalhada revelou que dois desses artigos se referiam a mastectomias por outras causas que não o câncer de mama, especificamente. Do total, 25 artigos foram excluídos devido aos caracteres de exclusão, sendo, também

estes, publicações dos anos de 2007 e 2008, restando-nos apenas os anos de 2001 a 2006.

Os registros de todos os artigos foram analisados e classificados por meio de um formulário de coleta de dados secundários, considerando: a temática estudada, ano de publicação, periódico onde foi publicado o artigo e tipo de estudo. A análise se restringiu, basicamente, aos registros (título, abstracts, palavras-chave) dos artigos obtidos na base de dados.

Após a coleta e leitura criteriosa dos títulos e resumos do material, foram buscados pontos comuns, sendo os mesmos posteriormente codificados, categorizados e quantificados no Programa Excel do Windows Explorer versão XP, com a apresentação na forma de tabelas e analisados com base na literatura pertinente ao tema.

RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta a distribuição de artigos em periódicos, podendo-se observar que, embora não alta, é um pouco maior a percentagem de publicação nos periódicos relacionados à medicina.

Tabela 1. Distribuição de artigos sobre câncer de mama e mastectomia segundo os periódicos de publicação. Brasil, 2001-2008.

Periódico	n	%
Revista de Psiquiatria Clínica	01	02,2
Revista Latino Americana De Enfermagem	05	11,1
Revista da Associação Médica Brasileira.	08	17,7
Radiologia Brasileira	13	28,9
Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia.	07	15,6
Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial	03	06,7
Revista Brasileira de Epidemiologia	02	04,5
Estudos de Psicologia	02	04,5
Cadernos de Saúde Pública	01	02,2
Acta de Ortopedia Brasileira	01	02,2
Acta de Cirurgia Brasileira	01	02,2
Revista Brasileira de Anestesiologia	01	02,2
Total	45	100

Verificou-se que apenas 11,1% dos artigos identificados foram publicados em periódicos de Enfermagem (Revista Latino Americana de Enfermagem). O restante dos artigos identificados (88,9%) foi publicado em doze

outros periódicos que, em geral, eram da área médica.

A Tabela 2 apresenta a distribuição dos artigos sobre câncer de mama e mastectomia considerando o ano de publicação.

Tabela 2. Distribuição de artigos sobre câncer de mama e mastectomia considerando os anos de publicação. Brasil, 2001-2008.

Ano de publicação	n	%
2006	11	24,4
2005	07	15,6
2004	07	15,6
2003	10	22,2
2002	05	11,1
2001	05	11,1
Total	45	100

De acordo com a tabela 2, observamos uma diminuição na produção científica sobre câncer de mama e mastectomia nos anos de 2001 e 2002, em relação aos anos subsequentes. Já nos anos seguintes (de 2003 a 2006) houve aumento dessa produção, talvez devida ao avanço de novas tecnologias

e de novas pesquisas. A despeito do avanço nas pesquisas técnicas e científicas, o câncer de mama ainda não apresenta causas conhecidas.

Na Tabela 3 observamos a distribuição dos artigos sobre câncer de mama e mastectomia considerando a temática estudada.

Tabela 3. Distribuição de artigos sobre câncer de mama considerando a temática estudada. Brasil, 2001-2008.

Tematica estudada	n	%
Quimioterapia, quimioprevenção, a participação da mulher na escolha do tratamento	02	04,5
Atividade física e dieta em mastectomizadas	05	11,2
Rastreamento do câncer de mama, Critérios para Diagnóstico, contribuições para o diagnóstico e diagnóstico precoce do câncer de mama / auto-exame das mamas e mamografia	14	30,9
Associação entre a proteína p53 e o carcinoma invasivo da mama, mutações no gen TP53, expressão da cox-2 e cd105, imunoeexpressão do c-erbB-2	04	08,9
Enfrentamento da mastectomia, atenção à mastectomizada, impacto psicológico	06	13,3
Bi-rads	01	02,2
Carcinomas não palpáveis e lobulares da mama	02	04,5
Linfonodo sentinela, linfedema, edema de braço	02	04,5
Reconstrução mamária e anestesia em mastectomias	04	08,9
Complicações do câncer de mama	04	08,9
Fontes de conhecimento sobre câncer de mama, comunicação	01	02,2
Total	45	100

Observou-se que 30,9%, mais de um terço dos artigos, focalizou basicamente o rastreamento do câncer de mama, critérios, contribuições e detecção precoce do câncer

de mama e o auto-exame das mamas, como também a mamografia.

Na Tabela 4 observamos a distribuição dos artigos sobre câncer de mama e mastectomia considerando o tipo de estudo.

Tabela 4. Distribuição de artigos sobre câncer de mama segundo a natureza do estudo. Brasil, 2001-2008.

Natureza do estudo	n	%
Estudo quantitativo	35	81,0
Estudo qualitativo	10	19,0
Total	45	100

Observamos na tabela acima a predominância de estudos quantitativos (81,0%). Nestes, observamos todos os tipos de estudos nesta linha de pesquisa.

Na maioria deles, adotou-se a epidemiologia descritiva e analítica como referencial metodológico para a pesquisa. A epidemiologia descritiva como o estudo da distribuição de frequência das doenças e dos agravos à saúde coletiva, em função de variáveis ligadas ao tempo, ao espaço - ambientais e populacionais - e à pessoa, possibilitando o detalhamento do perfil epidemiológico, com vistas à promoção da saúde.⁶

DISCUSSÃO

Partindo do princípio que as ações de promoção e prevenção em saúde são importantes para manutenção da vida saudável, e que a maioria delas são desenvolvidas por enfermeiros, mais trabalhos e pesquisas sobre o câncer de mama deveriam ser produzidos por estes profissionais, visto o forte papel desempenhado como educadores em saúde e formadores de opiniões.

O enfermeiro, ao estabelecer uma relação social com o assistido deve, ultrapassando a superficialidade de um atendimento, promover acolhimento em relação ao que é falado pelo cliente, para facilitar a compreensão ampliada de sua história de vida. Nessa relação, algumas características são fundamentais, destacando-se a linguagem verbal e não-verbal, em que a palavra, apresentada como signo, possibilita inter-relação entre os domínios, permitindo avançar na abordagem dos discursos do cotidiano, da cultura e da ciência.⁷

A comunidade científica espera que as enfermeiras incorporem e apliquem resultados de pesquisas. Mas, para essas, embora cuidar e pesquisar sejam práticas teoricamente complementares, no cotidiano da prática assistencial são excludentes, pois, além de não fazer parte de seu dia-a-dia de trabalho, não vem a possibilidade de incorporá-la. Elas atribuem à pesquisa a característica de uma prática intangível, um investimento pessoal e com lugar demarcado por docentes, ou por aqueles que possuem esse objetivo no futuro.⁸

A ação investigativa em campo clínico possibilita que a enfermeira adquira, produza

e aprofunde conhecimentos, atualize suas práticas, cresça profissionalmente pelo estímulo à reflexão de novas formas de conduzir seu trabalho e desperte para a necessidade do conhecimento estruturado cientificamente.⁹

Observou-se, também, que a produção médica suplantou a produção científica de enfermagem nos anos estudados, dado atribuído ao fato de que há mais incentivo à pesquisa e a publicação na medicina e os profissionais médicos investem em pesquisas para a descoberta de novos tratamentos, curas e etc.

Cabe ao médico tentar compreender o sentido que a doença adquire para cada cliente e em cada contexto familiar, sem o que será mais difícil promover a mobilização de recursos terapêuticos necessários à mudança dos padrões comportamentais estabelecidos.¹⁰

Contudo, os profissionais médicos especializam-se em determinada área, e sua atuação na especialidade é respeitada em nossa sociedade através de concursos públicos, nos quais são oferecidas vagas para as mais distintas áreas de atuação, garantindo, então, seu investimento e sua experiência nessa área. Para os médicos, a especialidade é Mastologista (e não apenas ginecologia).

Já o profissional de enfermagem seria o “enfermeiro obstetra” ou “enfermeiro de saúde da mulher”, que, até o dia de hoje, não conseguem assistir ao parto, registrar o procedimento, preencher AIH's e serem remunerados pelo procedimento e, como na maioria do nosso país, os concursos para a área de enfermagem não são por especialidade, podendo este ser lotado em qualquer setor. Assim sendo, alguns profissionais de enfermagem trabalham em áreas diferentes daquela em que se especializou, aceitando o sistema que não respeita nossa profissão.

Apesar dos problemas institucionais, governamentais e profissionais, os grandes avanços ocorridos nas últimas décadas nos campos da detecção precoce e do tratamento do câncer de mama têm proporcionado expectativas de cura ou controle da doença por muitos anos.¹¹

A noção dos fatores de risco, interligada às três modalidades mais conhecidas de exame mamário, o auto-exame, o exame clínico realizado por profissional capacitado e a mamografia, aumentam a possibilidade de detecção precoce do câncer de mama,

contribuindo, dessa forma, para o maior controle da doença e uma possível cura.

Dessa forma, o progresso na tecnologia a fim de encontrar novos métodos de detecção precoce do câncer de mama e aprimorar aqueles já existentes, assim como o adiantamento na descoberta do tumor, juntamente com o tratamento, tem atenuado o número de mutilações cirúrgicas da mama, influenciando para que haja um aumento na sobrevida das pacientes bem como uma melhora na qualidade de vida das portadoras da doença, do ponto de vista físico e psicológico.

A relevância do diagnóstico precoce do câncer de mama, para a prevenção da mastectomia, é enfatizada.¹² Nesse sentido, atenção especial deve ser dispensada ao auto-exame mensal das mamas, à visita periódica ao ginecologista e à realização dos exames solicitados pelo médico.

Outros aspectos observados nas temáticas dos artigos foram: dieta e câncer de mama, assuntos relacionados ao linfonodo sentinela, assuntos relacionados à prática médica e prevenção secundária do câncer de mama.

Não se pode fazer prevenção primária do câncer de mama, pois não foi possível o reconhecimento de lesões verdadeiramente precursoras. A única ação efetiva que se tem é a prevenção secundária em termos de diagnósticos em estágios iniciais da doença, consistindo as formas mais eficazes para a detecção precoce do câncer de mama o auto-exame das mamas, o exame clínico e a mamografia.¹³

CONCLUSÃO

Pode-se concluir que estas temáticas sejam, de fato, relevantes do ponto de vista da investigação anatomo-fisiológica, patológica, psicológica, dentre outras, para estudos de diversos tipos, tanto quantitativos como qualitativos.

Esta relevância se mostra, por exemplo, pelo fato de que o câncer de mama tem sido investigado em termos da sua validade em relação a diferentes esferas do seu desenvolvimento (ex.: novos exames para a detecção o mais precoce possível do tumor, novos procedimentos de enxertia, novas técnicas para a localização do linfonodo sentinela, dentre outros) e ainda, por ser considerado como um componente de destaque em seu processo de cura e na reinserção da mulher mastectomizada à sociedade.

A análise das publicações na área permitiu que se fizesse uma indicação da necessidade

de integrar os estudos sobre câncer de mama em panos de fundo teóricos mais abrangentes.

Aponta-se a importância de iniciativas no sentido de compreender o câncer de mama como uma patologia que afeta todos os âmbitos da vida da mulher e que tem origens e influências múltiplas, precisando assim ser investigado levando-se em conta um sistema amplo de referência e variáveis associadas, não só quantitativamente, mais se observando os lados cognitivo, lingüístico, emocional e social da pessoa afetada.

Soa razoável afirmar que a integração do estudo do câncer de mama à abordagem sociocultural é possível, necessária e se mostra como um desafio para os pesquisadores de todas as áreas, inclusive na Enfermagem, tendo-se observado um déficit no número de pesquisas realizadas por profissionais enfermeiros.

As pesquisas sobre este tema ainda carecem de considerar aspectos como suporte social, estrutura familiar, nível educacional e variações culturais. A investigação sobre câncer de mama ganha sentido quando integrada à compreensão de outros componentes do sistema, tais como as práticas da cultura, as etnoteorias que guiam o comportamento das mulheres mastectomizadas, dentre outras. Pode-se apontar, ainda, para a necessidade da realização de pesquisas brasileiras sobre o tema, realizadas por profissionais de enfermagem uma vez que parece que ele não vem sendo significativamente explorado neste âmbito.

Neste sentido, a realização de pesquisas por enfermeiros pode ser útil e produtiva, revelando uma gama de informações relevantes para estudos subseqüentes na área e, ao mesmo tempo, gerando dados passíveis de serem discutidos comparativa e criticamente em relação aos demais estudos da área.

REFERÊNCIAS

1. Dershaw DD. Mammography: current status and high risk screening. 30ª Conferência sobre Câncer de Mama. Dallas; 2002.
2. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Estimativa da incidência por câncer no Brasil. Pro-Onco/INCA; 2006.
3. Fernandes AFC, Santos MCL, Silva RM. Câncer de mama: como detectar e cuidar. UFC: Fortaleza; 2005.
4. Maluf MFM. A sexualidade das pacientes submetidas à mastectomia radical [monografia]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2004.
5. Linard AG, Silva RM, Fernandes AFC. Mulheres: Os efeitos da comunicação na adesão do auto-exame da mama. In: 7º Simpósio Brasileiro de Comunicação em Enfermagem: Comunicação como meio de promover saúde. Ribeirão Preto, 2000; p.159-163.
6. Rouquayrol MZ, Almeida FN. Epidemiologia e Saúde. 6ª ed. Rio de Janeiro: MEDSI; 2003.
7. Machado MMT, Leitão GCM, Holanda FUX. O conceito de ação comunicativa: uma contribuição para a consulta de enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem. 2005 set-out; 13(5):723-8.
8. Daher DV, Espírito Santo FH, Escudeiro CL. Cuidar e pesquisar: práticas complementares ou excludentes? Rev. Latino-am Enfermagem. 2002; 10(2):145-50.
9. Dyniewicz AM, Rivero de Gutierrez MG. Metodologia da pesquisa para enfermeiras de um hospital universitário. [Serial online] Rev. Latino-Am. Enfermagem [Cited 2008 nov 19] 2005;13(3):354-63. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n3/v13n3a10.pdf>
10. Zimerman DE. A formação psicológica do médico. In: Mello Filho J. Psicossomática hoje. Porto Alegre: Artes Médicas; 1992.
11. Avelar JTC, Silva HMS. Câncer de mama: orientações práticas para a paciente e a família. Rio de Janeiro: Revinter; 2000.
12. Braccio S. Reconstrução da mama: voltar a sentir. Rev. Cláudia. 1997 abr; 36:142-3.
13. Monteiro APS, Arraes EPP, Pontes LB, Campos MSS, Ribeiro RT, Gonçalves REB. Auto-exame das mamas: frequência do conhecimento, prática e fatores associados. Rev Bras Ginecol Obstet. 2003;25(3):201-5.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2008/08/13

Last received: 2008/12/08

Accepted: 2008/12/10

Publishing: 2009/01/01

Corresponding Address

Solange Gurgel Alexandre
Avenida Professor José Arthur de Carvalho,
400, casa 13 – Lagoa Redonda
CEP: 60831370 – Fortaleza (CE), Brazil