



BREAST SELF-EXAMINATION PRACTICED BY NURSING PROFESSIONALS IN FAMILY HEALTH UNITS

AUTOEXAME DAS MAMAS POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

AUTO EXAMEN DE LAS MAMAS POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN UNIDADES DE SALUD DE LA FAMILIA

Gilson Freires Aráujo Junior¹, Rejane Marie Barbosa Davim²

ABSTRACT

Objective: to identify the practice of breast self-examination (BSE) by nursing professionals in two family health basic units (FHUs) in Natal city, Rio Grande do Norte, Brazil, and identify the teaching of the proper technique for the examination in female users who attend these health units. **Method:** this is an exploratory-descriptive study with non-participant observation and quantitative approach. The population consisted of nurses and nursing technicians who work in the FHUs concerned, totaling 15 nursing professionals, being 5 nurses and 10 nursing technicians. From this total number, 12 individuals participated in the sample. The instrument for data collection was an interview containing closed questions with data on the characteristics of the subjects and questions related to the theme, besides a field diary for the researcher to make notes. The collection was carried out in the waiting room of the FHUs, with an average time of 30 minutes for each interview in the period from July to August 2011. The research was approved by the Research Ethics Committee of Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), under the Opinion 307/2011 and the Protocol 109/11-P CEP/UFRN. **Results:** the results showed that the frequency of the practice of BSE by the nursing professionals is low, most of the individuals know the period for carrying out the BSE, as well as the proper technique, and, in general, they present a satisfactory knowledge on the importance of the examination practice. **Conclusion:** one concludes that, despite the low frequency of the practice of BSE among the nursing professionals, they still have a satisfactory knowledge on the examination and they are able to develop actions for the prevention of breast cancer. **Descriptors:** nursing; breast cancer; prevention; breast self-examination.

RESUMO

Objetivos: identificar a prática do autoexame das mamas (AEM) por profissionais de enfermagem em duas unidades de saúde da família (USFs) na cidade de Natal-RN; identificar o ensino da técnica correta para o exame nas usuárias que frequentam essas unidades de saúde. **Método:** estudo do tipo exploratório-descritivo com observação não participante e abordagem quantitativa. A população foi composta por enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam nas USFs em questão, totalizando 15 profissionais de enfermagem, sendo cinco enfermeiros e 10 técnicos de enfermagem. Desse total, 12 indivíduos fizeram parte da amostra. O instrumento para coleta de dados que ocorreu na sala de espera das USFs foi um formulário, com tempo médio de 30 minutos para cada entrevista no período de julho a agosto de 2011. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), sob o Parecer n. 307/2011 e o Protocolo n. 109/11-P CEP/UFRN. **Resultados:** os resultados mostraram que a frequência na prática do AEM pelos profissionais de enfermagem é baixa, a maioria dos indivíduos conhece o período de realização do AEM, bem como a técnica correta, e, em geral, apresentam conhecimento satisfatório sobre a importância da prática do exame. **Conclusão:** conclui-se que, apesar da baixa frequência da prática do AEM pelos profissionais de enfermagem, estes ainda detêm conhecimento satisfatório a respeito do exame e estão capacitados para desenvolver ações para a prevenção do câncer de mama. **Descritores:** enfermagem; câncer de mama; prevenção; autoexame das mamas.

RESUMEN

Objetivo: identificar la práctica del auto examen de las mamas (AEM) por profesionales de enfermería en dos unidades de salud de la familia (USFs) en la ciudad de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil, y identificar la enseñanza de la técnica correcta para el examen en las usuarias que frecuentan esas unidades de salud. **Método:** esto es un estudio del tipo exploratorio-descriptivo con observación no participante y abordaje cuantitativo. La población fue integrada por enfermeros y técnicos de enfermería que actúan en las USFs en cuestión, totalizando 15 profesionales de enfermería, siendo 5 enfermeros y 10 técnicos de enfermería. De ese total, 12 individuos hicieron parte de la muestra. El instrumento para recogida de datos fue una entrevista conteniendo preguntas cerradas con datos característicos de los sujetos y cuestiones relacionadas al tema y un diario de campo para anotaciones del investigador. La recogida ocurrió en la sala de espera de las USFs, con tiempo medio de 30 minutos para cada entrevista en el periodo de julio a agosto de 2011. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), bajo la Opinión 307/2011 y el Protocolo 109/11-P CEP/UFRN. **Resultados:** los resultados mostraron que la frecuencia en la práctica del AEM por los profesionales de enfermería es baja, la mayoría de los individuos conoce el periodo de realización del AEM, así como la técnica correcta, y, en general, presentan conocimiento satisfactorio acerca de la importancia de la práctica del examen. **Conclusión:** se concluye que, apesar de la baja frecuencia de la práctica del AEM por los profesionales de enfermería, estos aún tienen conocimiento satisfactorio acerca del examen y están capacitados para desarrollar acciones para la prevención del cáncer de mama. **Descritores:** enfermería; cáncer de mama; prevención; auto examen de las mamas.

¹Enfermeiro graduado pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: g.juniorenfermagem@hotmail.com;

²Professora Doutora Associado II do Programa de Pós-Graduação Mestrado/Doutorado do Departamento de Enfermagem/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: rejanemb@uol.com.br

INTRODUÇÃO

O câncer de mama (CAM) é hoje uma doença de extrema importância para saúde pública em nível mundial tendo aumentado sua incidência tanto nos países desenvolvidos quanto nos em desenvolvimento, sendo uma das principais causas de morte em mulheres nos países ocidentais.¹⁻²

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que, por ano, ocorra cerca de um milhão e cinquenta mil novos casos de CAM no mundo. No Brasil, por sua alta frequência, morbidade e mortalidade na população feminina a qual afeta a percepção da sexualidade e imagem pessoal entre as mulheres é possivelmente, o mais temido câncer naquelas a partir dos 35 anos de idade acarretando, sobretudo, repercussões psicológicas.³⁻⁶

O número de casos novos de CAM esperados para o Brasil em 2010 foi de quarenta e nove mil duzentos e quarenta com um risco estimado de quarenta e nove casos a cada cem mil mulheres. No estado do Rio Grande do Norte (RN), foi esperado quinhentos e quarenta novos casos, com um risco estimado de trinta e três novos casos a cada cem mil mulheres.⁷

Em meio a esse contexto, o CAM vem motivando vasta discussão relacionada à medida que promove seu diagnóstico precoce e, conseqüentemente, redução nas taxas de morbidade e mortalidade.¹

O auto-exame de mama (AEM) sistemático é indicado desde a década de 1930 e está agrupado às políticas de saúde pública norte-americana desde 1950. Desta forma, pode ampliar chances de detecção precoce e prognóstico favorável quando realizado de maneira adequada e mensalmente, colaborando para um tratamento bem sucedido.⁴

Na realidade dos serviços de saúde observa-se que a detecção precoce do CAM ainda é pouco ressaltada pelos profissionais da área, os quais orientam quanto à realização do AEM de forma rotineira, mecânica, e não como forma da mulher compreender sua importância de participação nas questões de saúde com seu próprio corpo.⁸

O sistema de saúde brasileiro continua com uma prática voltada quase que exclusivamente para a medicina curativa. Estudos demonstram que o índice de prática é insuficiente em diversas partes do mundo, embora o conhecimento das vantagens do AEM

seja bastante divulgado pelos setores educacionais, meios de comunicação e programas de saúde pública.⁸⁻⁹

Por ser opção relativamente simples e de baixo custo, é necessário estimular as mulheres adotar o hábito saudável e cuidado prioritário de saúde com as mamas. Desta forma, a periodicidade do AEM juntamente com o exame clínico e a mamografia, devem ser incentivados.²

Pesquisas sobre fatores sócio-econômicos que influenciam a prática do exame apontam que as mulheres de maior renda e alto nível educacional são as que aderem sobre a prática do AEM e que detêm maiores conhecimentos sobre este. Em compensação, foi constatado que as camadas mais carentes de informação e conscientização sobre a importância dessa técnica na detecção precoce do CAM apresentam alto déficit de conhecimento e não o praticam.⁹

Cabe ao profissional enfermeiro que trabalha em serviços de prevenção primária na atenção à saúde, responsabilidade de orientar às usuárias quanto ao AEM. Ações educativas devem ser desenvolvidas por meio do ensinamento da palpação das mamas pela própria mulher como estratégia de cuidado com seu corpo.^{4,10}

Autores relatam a necessidade de ocorrer conscientização na importância da prática do AEM pela própria equipe de saúde que atua nas unidades básicas, sendo de fundamental relevância que esses profissionais estejam continuamente informados sobre a importância dessa prática. Poderão assim fornecer a população que necessita dos serviços das unidades de saúde, informações de qualidade acerca desse assunto, tanto a nível individual quanto em grupo.³

Ao passar como acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) no estágio de conclusão de curso em duas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) no Distrito Sanitário Norte na cidade de Natal, capital do Estado do Rio Grande do Norte (RN) no ano 2011.2, possibilitou a oportunidade de observar ações desenvolvidas por enfermeiros e delegadas aos técnicos de enfermagem tais como a prática do AEM as quais são específicas do enfermeiro.

Observou-se também que os enfermeiros têm grandes potencialidades no desenvolvimento de outras ações nas UBSF como: incentivar a procura para a prática do exame de Papanicolaou e conscientizar sobre sua importância; ampliar o acesso das

Aráujo Junior GF, Davim RMB.

mulheres ao exame em caso de demanda reprimida, aumentando os dias de coleta no cronograma de atendimento semanal na Unidade de Saúde da Família (USF); orientar as mulheres com resultados positivos para lesões precursoras dando suporte de seguimento; contribuir para diminuir o número de novos casos e o número de mortes causadas pela doença; colaborar com o levantamento de dados sobre a cobertura do exame; empregar meios como estabelecimentos de parcerias com Organizações Não Governamentais (ONGS), fábricas, instituições de ensino, bem como utilizar unidades móveis de coleta em áreas de difícil acesso à USF.

Ao ser constatado que técnicos de enfermagem estavam desenvolvendo funções específicas do enfermeiro nas UBSF pesquisadas, tem-se como objeto deste estudo o conhecimento acerca da prática do AEM por profissionais de enfermagem em duas UBSF do Distrito Norte no município de Natal/RN. Na perspectiva de encontrar resposta para este propósito, questiona-se: os profissionais de enfermagem têm conhecimento sobre o ensino e a técnica correta da prática do AEM em duas UBSF no Distrito Sanitário Norte na cidade de Natal?

Considerando tal questionamento esta pesquisa foi desenvolvida objetivando identificar a prática do AEM por profissionais de enfermagem em duas UBSF do Distrito Norte no município de Natal/RN e identificar o ensino da técnica correta do AEM as usuárias que frequentam estas unidades de saúde.

Diante do exposto, esse trabalho torna-se relevante na tentativa de contribuir para a investigação e discussão com os profissionais de enfermagem que trabalham nas unidades pesquisadas demonstrando que esta é uma função do profissional enfermeiro, o qual deverá assumir esta realidade e não delegar ao profissional de nível médio. Sendo assim, é imprescindível o conhecimento e aplicação dessa temática, podendo este estudo contribuir para maior entendimento e interesse acerca do AEM pelos enfermeiros destas Unidades, visando estrategicamente assumir suas funções oportunizando a estas usuárias terem um atendimento e delegando aos profissionais do nível médio o que lhe é de competência Também é de relevância novos estudos tendo em vista o ensino de uma técnica correta do AEM pelos enfermeiros destas unidades haja vista a verificação concomitante da presença de fatores de risco para o CAM já comprovados na literatura tais como: história familiar, menarca precoce,

Breast self-examination practiced by nursing...

idade avançada, gravidez após os 30 anos de idade, menopausa tardia, nuliparidade, ingestão regular de álcool, dentre outros.¹¹

MÉTODO

Trata-se de um estudo do tipo exploratório-descritivo transversal com observação não participante e abordagem quantitativa desenvolvido nas UBSF do Distrito Norte de Natal/RN. Este Distrito é composto pelas seguintes Unidades: Unidade de Saúde da Família de Soledade I e Unidade de Saúde da Família do Parque das Dunas.

A população-alvo foi composta por enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam nas UBSF do Distrito Norte em Natal/RN selecionadas como local de estudo. Dessa forma, a população estudada foi constituída por quinze profissionais de enfermagem, dentre eles cinco enfermeiros e dez técnicos de enfermagem. Sugere-se essa categoria profissional devido sua responsabilidade nos espaços das UBSF em prestar assistência de forma integral ao indivíduo e ao coletivo, o que engloba as ações para a prevenção e controle do CAM. Desse total, doze indivíduos fizeram parte da amostra.

Os critérios de inclusão foram: profissionais que atuam nas unidades selecionadas e que estivessem presentes no momento para responderem a entrevista; aceitarem participar do estudo e assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

O instrumento utilizado para coleta de dados foi um formulário contendo perguntas fechadas distribuídas em três partes que continha dados das características dos sujeitos e questões relacionadas ao tema. Um diário de campo foi usado nas observações do pesquisador quanto ao ensino e prática do AEM oferecido as usuárias das unidades de saúde escolhidas.

A coleta de dados ocorreu nas salas de espera das UBSF com tempo médio de trinta minutos para cada entrevista antes da coleta da citologia oncótica no período de julho a agosto de 2011. Após a coleta, os dados quantitativos foram transferidos para uma planilha do aplicativo Excel cuja análise ocorreu por meio de estatística descritiva, com medidas de frequência e percentuais.

Importante ressaltar que este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte com Parecer favorável de nº 307/2011, Protocolo de nº 109/11-P CEP/UFRN e CAAE 0128.0.051.000-11, respeitando os princípios

Aráujo Junior GF, Davim RMB.

da Resolução 196/96 no que se refere às pesquisas com seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados doze profissionais de enfermagem com faixa etária entre 30 e 40 anos (50%) e outros 50% entre 50 e 60 anos de idade; quanto ao nível de escolaridade a maioria (67%) possuía o ensino médio completo e 33% o superior completo. Em relação à formação profissional 67% tinham o técnico de enfermagem e 33% o superior; observou-se que 67% tinham tempo de serviço na enfermagem acima de 20 anos; 92% com formação básica em instituição pública; 83% com cursos de especialização e 50% continham o curso de especialização em saúde da mulher.

Quanto à prática do AEM identificou-se que 50% das participantes responderam que tinham informações sobre o AEM pesquisadas na internet, livros, periódicos impressos e pelo curso de formação. Esse dado é bastante pertinente visto que os meios de informações citados atingem quase toda a população pesquisada contribuindo para o conhecimento quanto à prevenção do CAM.

Nota-se crescimento nas taxas de mortalidade, conferido, sobretudo, ao atraso no diagnóstico do CAM, sendo de relevância a colocação de uma abordagem mais ampla da questão enquanto problema de saúde pública.^{3,6} Pela elevada letalidade, sequelas físicas e emocionais que tal doença origina é importante a prevenção e identificação precoce do CAM, tendo em vista campanhas educativas sobre o preventivo e AEM aumentando assim as chances de cura.

Dentre as ações de prevenção do CAM os resultados demonstraram que os pesquisados desenvolvem em suas unidades ações como: palestras, ensino da técnica do AEM, esclarecimento de dúvidas e discussões sobre a temática, informações às usuárias quanto aos meios pelos quais as mesmas possam se auto-examinarem.

Em estudo avaliativo retrospectivo desenvolvido no município de Paranapanema com dados de 2002, ressalta que não basta às campanhas pelo Ministério da Saúde (MS) é necessário também, que o município desenvolva atividades de ações rotineiras encorajando as mulheres para a prevenção do câncer. Estas atividades podem ser pontuadas como ações educativas, discussões pelas mídias, palestras, atividades de grupo e, em destaque, que os profissionais estejam aptos para captarem mulheres na sua área adstrita

Breast self-examination practiced by nursing...

para a prática do AEM, corroborando com a pesquisa em questão.⁵

Em se tratando da importância da prática periódica do AEM os resultados mostram que a maior parte das participantes (41%) atribui como benefícios ao AEM os seguintes fatores: conhecimento do corpo, detecção precoce de alterações na mama, prevenir o CAM e adotar cuidado prioritário da saúde com as mamas. Os resultados encontrados acerca do contexto citado anteriormente condizem com a literatura visto que o AEM é um procedimento utilizado no rastreamento do CAM e diagnóstico precoce, o qual irá proporcionar a familiarização da mulher a respeito de sua mama, fazendo com que a mesma conheça sua forma, tamanho, aspecto da pele e do mamilo, e a partir dessa avaliação prévia consiga identificar precocemente anormalidades.^{4,8}

Quanto à prática do AEM pelos profissionais de enfermagem nas unidades de saúde pesquisadas constatou-se que a maioria (67%) não realizou o AEM nas mulheres que frequentaram as UBSF nos últimos seis meses (Fig. 1). É importante referenciar que os enfermeiros de UBSF têm como funções a consulta de enfermagem incluindo o preventivo, AEM, pré-natal de baixo risco, crescimento e desenvolvimento (CD), funções administrativas e delegar procedimentos aos técnicos e auxiliares de enfermagem.

Apesar dos estudos não terem demonstrado até o momento que o AEM possa reduzir as taxas de mortalidade, ainda assim contribui para alertar as mulheres sobre os potenciais riscos do CAM, além de ajudar as mesmas conhecer melhor seu corpo atentando para anormalidades que surjam com esta prática rotineira.

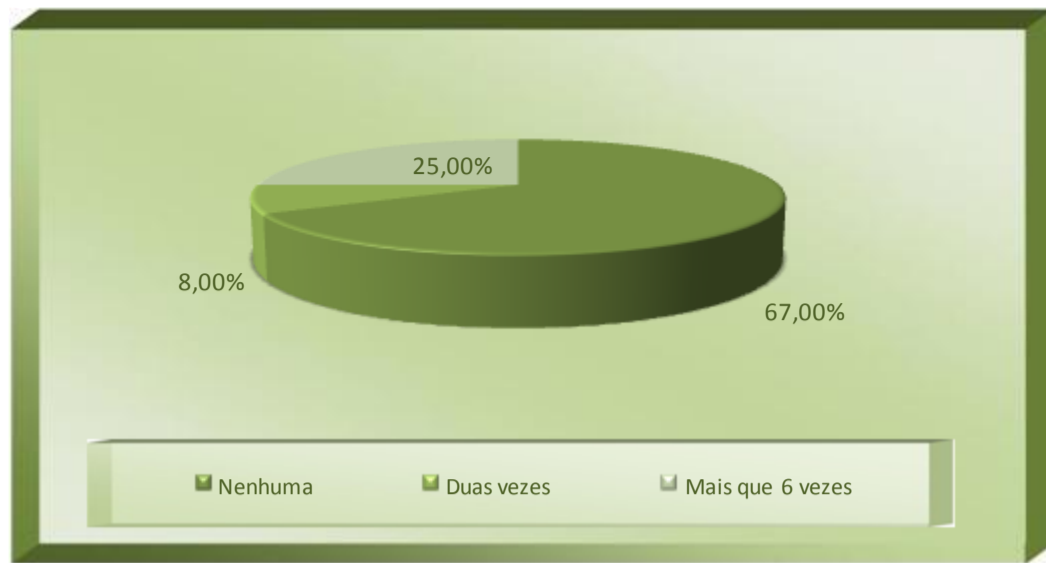


Figura 1. Frequência do AEM realizado nos últimos seis meses. Natal, 2011. Fonte: Dados da pesquisa.

Quanto ao período da prática do AEM observou-se que 50% dos participantes responderam que a mesma deveria ser feita entre o 7º e 10º dia do ciclo menstrual (Fig. 2). Este resultado vai de encontro com a literatura, a qual indaga que se indica sem distinção o AEM a todas as mulheres a partir dos 21 anos de idade, entre o 7º e 10º dia do ciclo menstrual, no momento em que as mamas se encontram flácidas e indolores.

Sua prática é obrigatória, sobretudo em mulheres com mais de cinquenta anos que

tiveram o primeiro filho posteriormente aos 30 anos de idade que possuam casos de CAM na família, menarca precoce, menopausa tardia, nulíparas e as que utilizam por longo tempo hormônios estrogênicos ou já tiveram carcinoma mamário. As mulheres que não menstruam (histerectomizadas, menopausadas ou as que estão amamentando) determinam um dia no mês para o AEM, sempre com um espaço de 30 dias.¹²

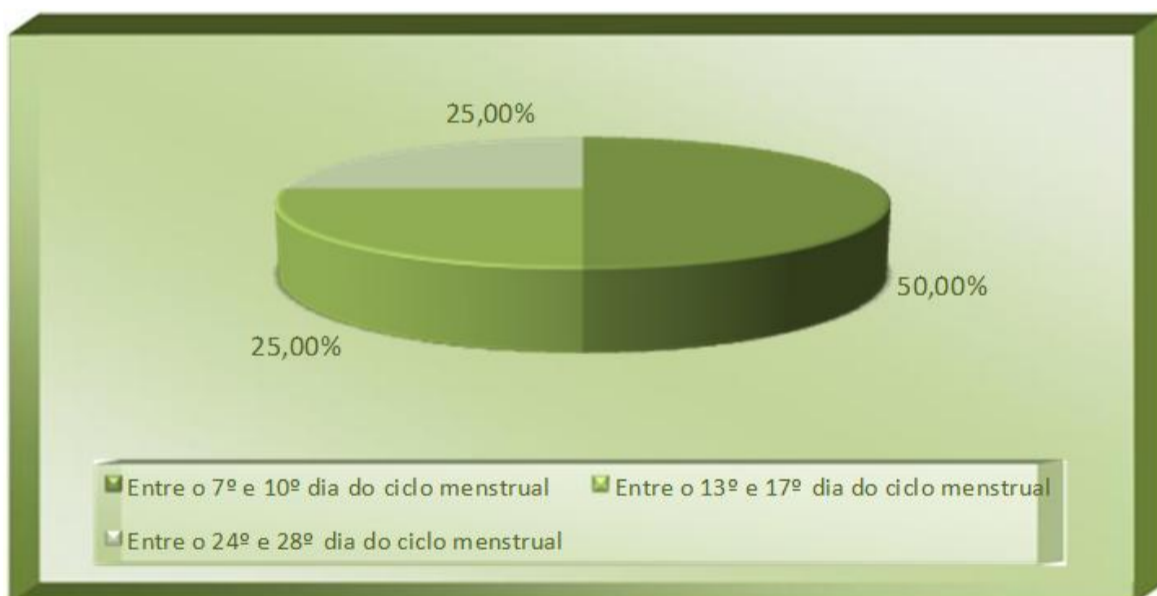


Figura 2. Período de realização do AEM. Natal, 2011. Fonte: Dados da pesquisa.

Em relação ao conhecimento sobre os passos para a prática do AEM (Fig. 3) observou-se que a 42% dos participantes detém conhecimento acerca dos passos corretos. De acordo com a literatura durante o AEM a mulher terá que fazer a palpação das mamas cuidadosamente atentando para a simetria, cor, forma, retração da pele ou do

mamilo, abaulamentos, fissuras e demais alterações presentes. A palpação é feita com movimentos circulares tendo início no mamilo, estendendo-se progressivamente para a parte externa da mama e axila. O mesmo pode ser praticado no banho, em frente ao espelho ou deitada.⁴

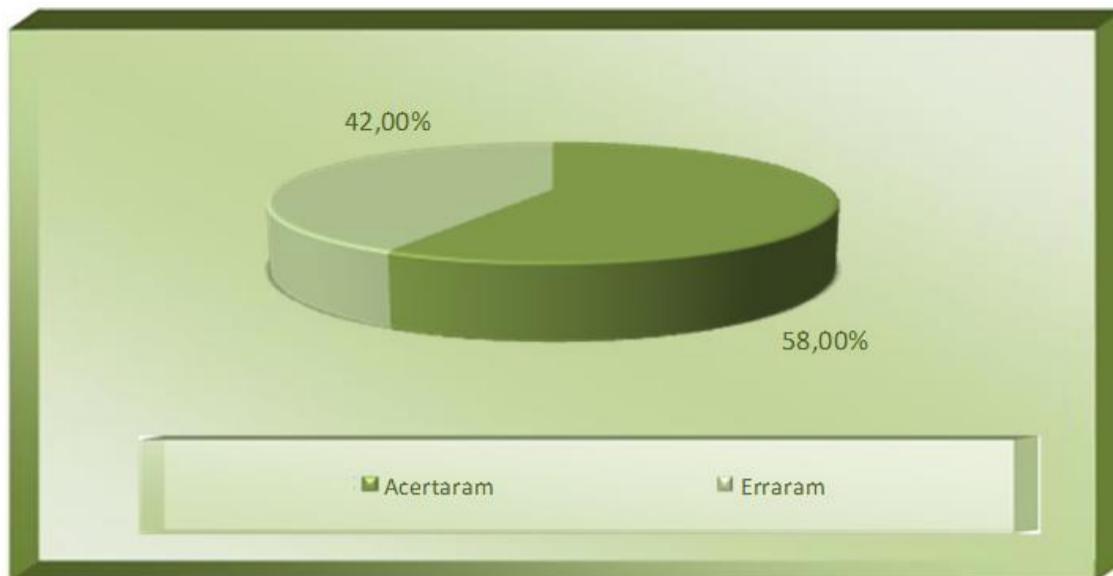


Figura 3. Conhecimento dos passos do AEM. Natal, 2011. Fonte: Dasos da pesquisa.

Quanto ao ensino da prática do AEM nas referidas unidades pesquisadas eram pouco desenvolvidas, tendo em vista que só aconteciam antes da mulher coletar material para exame preventivo de colo uterino. Este resultado é preocupante, haja vista que os enfermeiros não estão cumprindo com suas funções específicas, priorizando assim a prevenção e promoção da saúde com informações corretas do AEM. Logo se faz necessário que os mesmos reflitam sobre suas práticas de saúde retomando seu senso de humanidade e dever para com a saúde da população que os mesmos assistem como também delegar o que for específico ao técnico de enfermagem

CONCLUSÃO

O CAM, para a mulher, tem um significado muito forte, despertando diferentes emoções que podem interferir na prática do autocuidado. Logo, todo enfermeiro que atua diretamente com estas usuárias poderá estar engajado e estabelecer estratégias de prevenção e detecção precoce do CAM destinada à comunidade cabendo principalmente à equipe de enfermagem ofertar informações a este respeito e ensino da prática correta do AEM, sendo essa uma estratégia eficiente.

A maioria dos profissionais de enfermagem pesquisados não teve muito frequente na sua rotina de trabalho a prática nem o ensino do AEM nas usuárias que frequentam estas unidades, apesar de deterem conhecimentos satisfatórios sobre tal exame.

Neste sentido se faz necessário que o enfermeiro das unidades básicas de saúde pesquisadas assumam o seu papel quanto ao ensino e a prática do AEM às usuárias, abordando a importância do mesmo ser praticado mensalmente e instruindo quanto ao

período, técnica correta e relevância para este procedimento. Toda esta atenção voltada às mulheres busca proporcionar cuidado integral investindo esforços na prevenção do câncer de mama orientando e auxiliando a mulher na prática do AEM, bem como, quando se dá a descoberta do nódulo e durante todo o tratamento, oferecendo-lhe assistência e apoio. Deve, assim, compreender as particularidades de cada usuária, medos, receios, e angústias, desenvolvendo ações em conjunto com os demais profissionais da equipe.

Os resultados aqui apresentados sugerem a necessidade de sensibilizar os enfermeiros e toda equipe de enfermagem na unidade pesquisada quanto à importância do AEM, tendo em vista que o mesmo proporciona alternativa relativamente simples, de baixo custo e estimula as mulheres ter cuidado prioritário de saúde com suas mamas, como também o exame clínico desenvolvido pelo enfermeiro durante a consulta de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Scowitz ML, Menezes AMB, Gigante DP, Tessaro S. Conduas na prevenção secundária do câncer de mama e fatores associados. Rev Saúde Pública [Internet]. 2005 June [cited 2011 Aug 03];39(3):340-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid-S0034-89102005000300003&lng=en&nrm=iso
2. Silva B, Smidarle DB, Pasqualotto EB, Roth F, Artico GR, Winkler J et al. Conhecimento e realização do auto-exame de mamas em pacientes atendidas em Ambulatório Central da Universidade de Caxias do Sul. Arquivos Catarinenses de Medicina [Internet]. 2008 [cited 2011 Nov 07];39(3):39-43. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=>

Aráujo Junior GF, Davim RMB.

Breast self-examination practiced by nursing...

[sci_arttext&pid-S03489102005000300003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S03489102005000300003&lng=en&nrm=iso) .

3. Silva IT, Griep RH, Rotenberg L. Social support and cervical and breast cancer screening practices among nurses. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2009 [cited 2011 Nov 07];17(4):514-21. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid-S010411692009000400013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692009000400013&lng=en&nrm=iso) .

4. Silva RM, Sanches MB, Ribeiro NLR, Cunha FMAM, Rodrigues MSP. Realização do auto-exame das mamas por profissionais de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2009 Dec [cited 2011 Sept 10];43(4):902-8. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid-S0080-62342009000400023&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000400023&lng=en&nrm=iso)

5. Canido RE, Carvalho GM, Merighi AMAB, Martins AA. Avaliação do programa de prevenção do câncer do colo uterino e de mama no município de Paranapanema/SP. *Rev enferm UFPE on line* [Internet]. 2007 July/Sept [cited 2011 Nov 03];1(1):54-62. Available from: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/12-9079-1/pdf_167

6. Gonçalves LLC, Lima AV, Brito ES, Oliveira MM, Oliveira LAR, Abud ACF, et al. Mulheres portadoras de câncer de mama: conhecimento e acesso às medidas de detecção precoce. *Rev enferm UERJ* [Internet]. 2009 [cited 2011 Nov 03];17(3):362-7. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/vi7n3a11.pdf>

7. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de atenção à saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Controle dos cânceres do colo de útero e de mama / Secretaria de atenção à saúde, Departamento de atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. Available from: <http://www.2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/inca/portal/home>.

8. Nogueira SMB, Diógenes MAR, Silva ARV. Auto-exame das mamas: as mulheres o conhecem? *Rev Rene*. 2006 7(1):84-90.

9. Nascimento TG, Silva SR, Machado ARM. Auto-exame de mama: significado para pacientes em tratamento quimioterápico. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2009 Aug [cited 2011 Nov 03];62(4):557-61. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000400011&lng=en&nrm=iso.

10. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção

básica. Controle dos cânceres do colo de útero e de mama / Secretaria de atenção à saúde, Departamento de atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

11. Farago PM, Ferreira DB, Reis RPP, Gomes IP, Reis PED. My life before breast cancer: report emotional stress. *Rev enferm UFPE on line* [Internet]. 2010 July/Sept [cited 2011 Nov 22];4(3):1432-40. Available from: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1010/pdf_143

12. Costa FML, Enders BC. Ações de detecção precoce do câncer de mama realizadas por profissionais da estratégia saúde da família. [dissertação]. Natal/RN (RN): Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2009.

Sources of funding: Capes

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2011/11/22

Last received: 2012/03/28

Accepted: 2012/03/29

Publishing: 2012/04/01

Corresponding Address

Rejane Marie Barbosa Davim

Residencial Villaggio Di Firenze

Av. Rui Barbosa, 1100, B-C, Ap. 804

Lagoa Nova

CEP: 59056-300 – Natal (RN), Brazil