

Auto-exame das mamas: conhecimento e prática entre estudantes de medicina de uma instituição privada de ensino de Teresina, PI

Breast self-examination: knowledge and practice among medical students at a private university in Teresina, PI

Autoexamen de las mamas: conocimiento y práctica entre estudiantes de medicina de una institución particular de enseñanza de Teresina, PI

João de Deus Valadares Neto

Doutor em Ginecologia e Obstetrícia pela Escola Paulista de Medicina (Unifesp). Professor titular da Universidade Federal do Piauí (UFPI). Professor do curso de Medicina da Faculdade NOVAFAPI. Rua Deusa Rocha, 1855 – Ilhotas 64014-180 – Teresina – PI. Email: valadaresneto@hotmail.com

Lara Bona da Paz

Graduada em Medicina pela Faculdade NOVAFAPI.

RESUMO

Objetivo: identificar a frequência do conhecimento e prática do auto-exame da mama entre estudantes do curso de Medicina de uma instituição privada de ensino em Teresina-PI, bem como caracterizar alguns fatores que favorecem ou limitam sua prática. Métodos: Foram entrevistadas 152 alunas do curso de Medicina de uma instituição privada de ensino em Teresina-PI por meio de um questionário referente ao conhecimento, a prática do auto-exame da mama e possíveis fatores associados. As acadêmicas foram selecionadas através de um sorteio aleatório e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido para participação da pesquisa. Os dados foram processados no programa Microsoft Excel e verificou-se a correlação entre as variáveis através do teste Qui-Quadrado (x²) com nível de significância de 5%. Resultados: A maioria das acadêmicas eram solteiras (90,7%) e tinham entre 17 a 22 anos (64,4%). A totalidade das alunas entrevistadas referia conhecer o auto-exame da mama. Dentre essas, 51,3% conheceram-no pela imprensa. Apenas 15,7% das mulheres realizavam o exame mensalmente. O principal motivo apontado para não realização foi o esquecimento (47,4%). A prática do auto-exame não mostrou significância estatística com a história familiar positiva para câncer de mama entre as acadêmicas. Conclusão: o auto-exame da mama é conhecido por todas as entrevistadas, embora quase um terço destas não o realize. Acredita-se que este exame deve ser estimulado nos mais diversos setores da sociedade, incluindo as faculdades de medicina, tendo em vista que este método possa servir como um vetor que leva as mulheres a conhecerem melhor o seu próprio corpo e perceber possíveis alterações em estágios mais precoces.

Descritores: Auto-exame de mama. Conhecimento. Diagnóstico precoce.

ABSTRACT

Purpose: To identify the frequency of knowledge and practice of breast self-examination among medical students of a private university in Teresina, Piauí and to characterize some factors that enhance or limit this practice. Methods: We surveyed 152 students of the medical school of a private university in Teresina-PI through a questionnaire relating to knowledge, practice of breast self-examination and possible associated factors. The students were selected through a random drawing and signed a consent form for participation in the research. The data were processed using Microsoft Excel program and found the correlation between variables using Chi-square (x²) with a significance level of 5%. Results: Most academics were single (90.7%) and had between 17 to 22 years (64.4%). All the students interviewed stated to know the self-breast examination. Among these, 51.3% learned about it in the press. Only 15.7% of the women performed the examination monthly. The main reason reported for non-completion was forgetfulness (47.4%). The practice of self-examination did not show statistical significance with a positive family history of breast cancer among academics. Conclusion: Breast self-examination is known to all the respondents, while almost a third of them do not realize. It is believed that this examination should be encouraged in various sectors of society, including medical colleges, in order that this method can serve as a vector that makes women more aware of your own body and understand possible changes in stages earlier.

Descriptors: Self-breast examination. Knowledge. Diagnosis.

Submissão: 04.11.2010

Aprovação: 05.01.2011

RESUMEN

Objetivo: identificar la frecuencia del conocimiento y práctica del autoexamen de la mama entre estudiantes del curso de Medicina de una institución particular de enseñanza en Teresina-PI, así como caracterizar algunos factores que favorecen ou limitan su práctica. Métodos: fueron entrevistadas 152 alumnas del curso de Medicina de una institución particular de enseñanza en Teresina-PI a través de un cuestionario referente al conocimiento, a la práctica del autoexamen de la mama y posibles factores relacionados. Las estudiantes fueron seleccionadas a través de un sorteo aleatorio y firmaron el término de consentimiento libre y esclarecido para la participación de la investigación. Los datos fueron procesados en el programa Microsoft Excel y se verificó la correlación entre las variables a través del test Qui-Quadrado (x2) con nivel de significación de 5%. Resultados: La mayoría de las estudiantes era soltera (90,7%) y tenía entre 17 a 22 años (64,4%). En un total de alumnas entrevistadas refería conocer el autoexamen de la mama. Entre esas, 51,3% lo conocieron por la prensa. Sólo 15,7% de las mujeres realizan el examen mensualmente. El principal motivo citado para no realización fue el olvido (47,4%). La práctica del autoexamen no mostró significación estadística con a história familiar positiva para cáncer de mama entre las estudiantes. Conclusión: El autoexamen de la mama es conocido por todas las entrevistadas, aunque casi un tercio de estas no lo realice. Se cree que este examen debe ser estimulado em los más distintos sectores de la sociedad, incluyendo las facultades de medicina, teniendo en cuenta que este método pueda servir como un vector que lleva las mujeres a conocer mejor su propio cuerpo e percibir posibles alteraciones en niveles iniciales.

Descriptor: Autoexamen de las mamas. Conocimiento. Diagnóstico precoz.

1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama tem sido um dos maiores problemas de saúde pública em todo o mundo, sendo provavelmente o mais temido pelas mulheres devido a sua alta frequência e pelos seus efeitos psicológicos (SILVA et al., 2009). É considerado a neoplasia maligna de maior incidência e maior causa de morte na mulher brasileira, representando cerca de 20% dos casos de neoplasia na mulher e 15% das mortes (FERNANDES et al., 2007).

Os fatores de risco compreendem idade, história familiar do câncer de mama envolvendo parentes em primeiro grau, fatores reprodutivos como idade de menarca menor de 12 anos, idade da menopausa acima de 55 anos, idade do primeiro parto acima de 30 anos, nuliparidade, a falta de lactação, tabagismo, consumo de álcool, terapia de reposição hormonal por mais de 10 anos, radiações ionizantes, dieta rica em gordura e pobre em fibras e vitaminas e obesidade (FERNANDES et al., 2007). Ainda que se tenha conhecimento dos fatores de risco, a única ação efetiva que se tem é a prevenção secundária em termos de diagnóstico em estágios iniciais da doença (MONTEIRO et al., 2003).

Considerando a letalidade do câncer de mama e as sequelas físicas e emocionais para a mulher, é de absoluta e imprescindível importância a sua detecção precoce. A sobrevivência das mulheres é inversamente proporcional ao estágio de descoberta da doença. Além disso, é preciso computar os problemas psicológicos, sociais e econômicos advindos da patologia (BORGHESEAN et al., 2003).

O diagnóstico precoce do câncer de mama está ligado, indubitavelmente, ao acesso à informação para as mulheres, conscientizando-as sobre a realização do auto-exame da glândula mamária, do exame clínico e da mamografia, triade na qual deve se basear o rastreamento dessa neoplasia. Partindo do princípio da utilização de métodos mais simples para os de maior complexidade, encontram-se na literatura médica estudos que demonstram a eficácia do auto-exame da mama (AEM) e a recomendação da sua utilização como prática adequada (MARINHO et al., 2003).

O auto-exame caracteriza-se como um processo simples e indolor que auxilia na detecção do câncer em seu estágio inicial, podendo esse aparecer na forma de pequenos nódulos nas mamas (FRASSON; SAGGIN; HERMES, 2000). A realização correta do auto-exame dá-se uma vez ao mês, entre o sétimo e o décimo dia após o início da menstruação, sendo que as mulheres amenorréicas devem fixar uma data para tal prática. É importante salientar que a realização fora deste período poderá detectar falsas impressões. Um achado anormal deve levar a mulher à procura de um especialista, o mais breve possível, a fim de evitar maiores danos, facilitar o tratamento e, possivelmente, a cura (BRASIL, 2004).

A realização da prevenção por meio do auto-exame também implica o conhecimento das mulheres sobre seu corpo. A detecção de alguma anormalidade, no momento do auto-exame, é facilitada quando as mulheres já apresentam certa intimidade com o mesmo. Nos casos em que este procedimento não ocorre, o câncer acaba sendo descoberto num estágio mais avançado, necessitando muitas vezes de uma intervenção mais evasiva, como a retirada de um quadrante da mama ou até mesmo de toda a mama. Uma intervenção dessa magnitude pode trazer um desequilíbrio emocional muito grande na vida da mulher, visto que se refere ao seio, órgão que traz embutidos, além da questão da saúde, aspectos ligados à feminilidade, beleza e sensualidade da mulher (MULLER et al., 2005).

A mamografia identifica lesões não palpáveis, mas apresenta alto custo e seus resultados operacionais não têm sido factíveis para o uso em grandes massas populacionais nos países pobres como os da América Latina. Assim, além do exame clínico das mamas realizado pelo médico, a realização do auto-exame alcança grande importância em países onde os recursos para a saúde pública são menores e o acesso a métodos diagnósticos apresenta várias barreiras, como é o caso do Brasil. É fundamental implementar uma boa cobertura mamográfica e insistir na necessidade do exame clínico no atendimento primário. Está claro que o exame clínico e a mamografia são medidas efetivas e superiores ao auto-exame, mas acrescentá-lo ao cotidiano feminino seria boa política para saúde mamária, inclusive para um melhor conhecimento do câncer de mama (BORGES et al., 2008).

No Brasil, as recentes Normas e Recomendações do Ministério da Saúde para o Controle do Câncer de Mama recomendam que o Sistema Único de Saúde (SUS) desenvolva ações de educação para o ensinamento da palpação das mamas pela própria mulher como estratégia dos cuidados com o próprio corpo. As organizações médicas em Mastologia, no Brasil e no mundo, mantêm o auto-exame mamário incluído em seus programas para câncer de mama (GOMES et al., 2008).

Nesse contexto, o auto-exame também serve para difusão e divulgação de informações a respeito do câncer de mama, desde os seus fatores de risco até a redução dos mitos sobre o seu tratamento. Assim, utilizando-o para chamar atenção das mulheres, é possível que elas

acabem por se interessar mais pelo tema, tendo acesso às informações e aprendendo sobre câncer de mama (FREITAS JÚNIOR et al., 2006).

Em um país emergente, onde os recursos para a saúde são precários, com um número inadequado de mamógrafos para atender à massa de mulheres acima de 40 anos e na impossibilidade de destinar profissionais treinados aos vários rincões do país para realizar o exame físico, o auto-exame da mama pode representar uma importante forma, talvez a única, para detecção precoce do câncer de mama (FREITAS JÚNIOR et al., 2006).

Tendo em vista a importância do AEM como elemento facilitador do diagnóstico precoce da neoplasia mamária e baseado na informação de que muitas mulheres não o fazem e sequer o conhecem, objetiva-se identificar a frequência do conhecimento e prática do auto-exame da mama entre estudantes do curso de Medicina de uma instituição privada de ensino em Teresina-PI bem como caracterizar alguns fatores que favorecem ou limitam sua prática; uma vez que como futuras profissionais de saúde e formadoras de opinião, serão em sua maioria as responsáveis pela divulgação do conhecimento, independente da especialidade a ser seguida no futuro.

2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, transversal realizado com 152 estudantes do gênero feminino do curso de Medicina da Faculdade Novafapi. Este tamanho da amostra tem margem de erro de 5,8% para mais ou para menos, com nível de confiança de 95%.

A amostragem é do tipo probabilística, casual simples. Os dados foram levantados mediante uma entrevista por meio de um questionário estruturado com perguntas abertas e fechadas aplicadas pela autora do trabalho. As alunas entrevistadas assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido para participação da pesquisa.

Os elementos da população foram listados e enumerados para posterior sorteio, totalizando 322 acadêmicas matriculadas no curso. O sorteio deu-se por meio da geração de 152 números aleatórios feitos através da planilha Microsoft Excel. As variáveis do estudo foram: faixa

etária, estado civil, conhecimento e forma de conhecimento sobre o auto-exame das mamas (AEM), prática e frequência de realização do AEM, motivos de não realização do exame e casos de CA de mama na família.

As 152 alunas sorteadas foram procuradas pela pesquisadora, que realizou o questionário no local onde cada uma delas se encontrava. Dessa maneira, o questionário foi aplicado dentro da própria instituição de ensino (cantina, biblioteca, corredores), bem como em ambiente externo (hospitais, em domicílio), caso as alunas selecionadas estivessem no Internato. Ressalta-se aqui a garantia de que a entrevista foi realizada de modo a não atrapalhar as atividades curriculares dessas alunas.

Os dados foram processados no programa Microsoft Excel que forneceu os resultados com tabelas e gráficos. O teste estatístico utilizado foi o Qui-Quadrado (χ^2) com nível de significância de 5%.

Este trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Novafapi (CAAE-0094.0.043.000-10) e contemplou os princípios básicos da ética em pesquisa previsto na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Vale salientar que os questionários não trouxeram riscos aos participantes da pesquisa e que foram fornecidos os esclarecimentos pertinentes. Foi também garantida a confidencialidade dos dados colhidos.

3 RESULTADOS

A idade das alunas entrevistadas variou de 17 a 32 anos, sendo que 64,4% destas encontravam-se no intervalo de 17 a 22 anos. Quanto ao estado civil, 90,7% das acadêmicas referiram ser solteiras, 6,5% casadas e 2,6% referiram ter uma união estável.

A totalidade das acadêmicas conhecia o AEM, contudo apenas 15,7% o realizavam com frequência preconizada (Tabela 1).

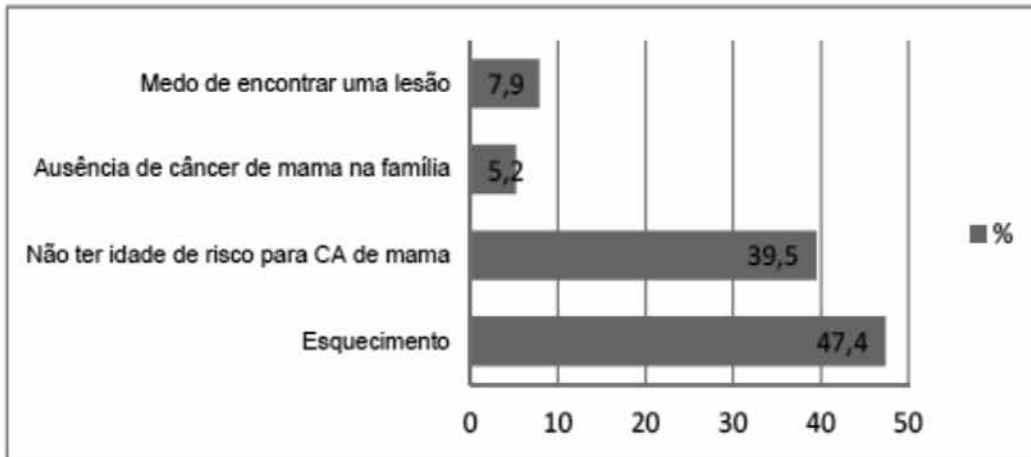
Dentre as que não o realizavam, o principal motivo apontado foi o esquecimento (47,4%), seguido do fato das entrevistadas julgarem não possuir idade de risco para neoplasia mamária em 39,5% dos casos (Gráfico 1).

Tabela 1. Frequência de realização do auto-exame das mamas entre as alunas do curso de Medicina da Faculdade Novafapi. Teresina, 2010.

Frequência	Nº	%
Mensal	24	15,7
Não preconizada	78	51,4
Não realiza	50	32,9
Total	152	100

Fonte: Questionário com as alunas do curso de Medicina da Faculdade Novafapi.

Gráfico1. Principais motivos para não realização do auto-exame das mamas entre as alunas do curso de Medicina da Faculdade Novafapi. Teresina, 2010.

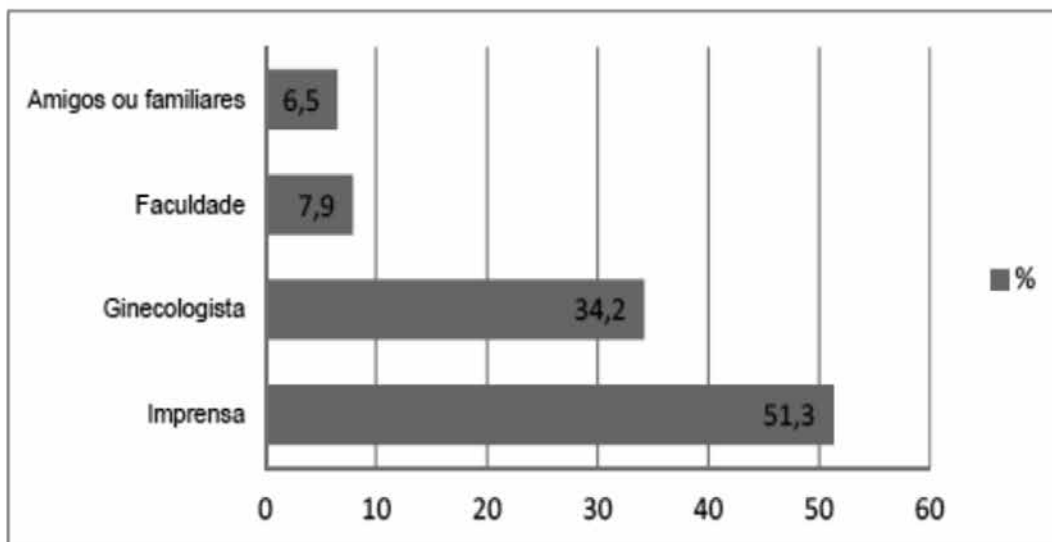


Fonte: Questionário com as alunas do curso de Medicina da Faculdade Novafapi.

Legenda Gráfico 1: CA= Câncer

A maioria das entrevistadas (51,3%) tomou conhecimento do AEM por meio da imprensa, seguido pelo ginecologista em 34,2% do total (Gráfico2).

Gráfico 2. Formas de conhecimento sobre auto-exame das mamas entre as alunas do curso de Medicina da Faculdade Novafapi. Teresina, 2010.



Fonte: Questionário com as alunas do curso de Medicina da Faculdade Novafapi.

Ao correlacionar a presença de história familiar positiva para câncer de mama entre as estudantes, não foi demonstrado que esse fato pudesse estar associado à prática do auto-exame de forma sistemática ($p > 0,10$).

4 DISCUSSÃO

A mortalidade pelo câncer de mama ainda tem se mantida inalterada em vários países. Isso se deve à inexistência de um método de prevenção primária adequada, bem como às dificuldades da prevenção secundária. Dentre os métodos de detecção precoce do câncer de mama em nosso meio, o único que tem se mostrado efetivo na redução da mortalidade por esta neoplasia é a mamografia (FREITAS JÚNIOR et al., 1999).

Apesar dos vários estudos não terem demonstrado, até o momento, que o auto-exame das mamas pode reduzir as taxas de mortalidade, este método tem sido exaustivamente comentado na literatura e mundialmente ensinado às pacientes na esperança de que possa trazer algum benefício na detecção do câncer de mama (FREITAS JUNIOR et al., 1999). Acredita-se que o auto-exame das mamas, quando realizado periodicamente, tem grande importância na detecção de alterações e neoplasias mamárias, por ser este o método mais prático entre todos os exames e por proporcionar à mulher a oportunidade de participar do processo de promoção do bem-estar social e mental, além de prevenção de agravos à saúde atentando para os fatores de risco (SILVA et al., 2009).

O fator responsável pela grande eficiência do auto-exame das mamas é a sensibilidade tátil proprioceptiva denominada componente sensorial psicofísico. Graças a estímulos introceptivos, as mulheres conseguem detectar pequenas modificações das condições físicas das mamas, tendo grande importância o limiar para distinguir nódulos com reduzidas dimensões (PIATO, 1988).

Um estudo realizado em Campinas/SP durante o ano de 2003 teve o objetivo de avaliar o conhecimento, a atitude e a prática do auto-exame das mamas entre usuárias de centros de saúde. As mulheres pesquisadas, em sua maioria, estavam em idade avançada e apresentavam baixa escolaridade. Após um estudo observacional descritivo com 663 mulheres, os pesquisadores chegaram aos seguintes resultados: a amostra apresentou uma atitude adequada e favorável à realização do auto-exame, isto é, as mulheres reconheceram a importância do auto-exame como fator de diagnóstico precoce, no entanto, quanto à prática elas mostraram-se inadequadas (MARINHO et al., 2003). Este resultado mostrou-se bastante similar à pesquisa aqui realizada, embora a população estudada tenha sido jovem e de alta escolaridade.

No presente estudo, observou-se que a totalidade das acadêmicas de medicina entrevistada conhece o auto-exame de mamas e, como formadores de opinião, possivelmente poderão passar estas informações para a população leiga. Não obstante, é importante lembrar que aproximadamente um terço das acadêmicas não pratica o auto-exame, apesar de conhecê-lo. Os resultados obtidos ratificam estudos encontrados na literatura sobre o tema (FREITAS JÚNIOR et al., 1996).

A frequência de realização do auto-exame influencia diretamente a acurácia do mesmo (BORBA et al., 1998). Quando realizado de maneira esporádica, os resultados são possivelmente tão ineficientes quanto aos realizados de maneira incorreta (SILVA et al., 2009). Segundo um estudo analisado, para mulheres que nunca realizaram o AEM, geralmente os nódulos cancerígenos identificados medem 3,5cm; para as que praticavam eventualmente, os nódulos têm cerca de 2,5 cm; e para as que o fazem mensalmente, são identificados com aproximadamente 2 cm ou menos (LAGANÁ et al., 1990).

Vários aspectos têm sido pesquisados sobre as causas para a não realização ou a realização incorreta do AEM. Um aspecto frequentemente

te mencionado diz respeito àqueles de natureza cultural envolvendo sua prática. Estudo realizado no Canadá entre diferentes grupos étnicos revelou que a resistência à prática do AEM, ao exame clínico das mamas e à realização da mamografia é mais elevada entre populações nativas (índigenas) que nas comunidades de origem ucraniana, finlandesa e italiana. Por outro lado, existem relatos de

que, entre grupos com acesso pleno a informações correlatas, a prática do AEM não apresenta diferenças entre mulheres de diferentes bagagens culturais (FREITAS JÚNIOR et al., 2006).

Constatou-se que a maioria das alunas entrevistadas realiza o AEM em frequência não preconizada e que aproximadamente um terço delas não o realiza. O principal motivo apontado para não realização foi o esquecimento, seguido do fato das alunas considerarem que não apresentam idade de risco para neoplasia mamária. Possivelmente, isso se deve ao fato de que elas são jovens, fase em que a preocupação com câncer de mama ainda não passou a ser prioridade. Pode ser notada nas respostas das acadêmicas que houve um grande desinteresse das mesmas a respeito do tema e também uma enorme incredulidade no sentido de que o câncer talvez pudesse acometer alguma delas. É possível que essas mesmas alunas, quando em faixa etária mais avançada, passem a executar o exame de maneira sistemática.

O fato da grande incidência do esquecimento apontado pelas entrevistadas sugere que apenas transmitir a informação não é suficiente para mudança de comportamento, já que a prática do AEM depende da decisão da paciente, a partir da compreensão e interpretação que elas têm da possibilidade de prevenir e ser responsável pela própria saúde (LAGANÁ et al., 1990).

Também chamou a atenção o fato de que 7,9% das acadêmicas disseram não realizar o auto-exame devido ao receio de encontrar alguma lesão focal. Considerando que se trata de pessoas esclarecidas ou em fase de esclarecimento a respeito do tema, esse é um número expressivo, e entre as mulheres da comunidade, é possível que esta cifra seja bastante maior, em razão do desconhecimento a respeito das lesões mamárias.

A mídia tem um papel cada vez mais relevante na divulgação de informações sobre a história natural da neoplasia mamária; porém, sua importância se limita à transmissão de dados corretos, ajudando a desmitificar questões relacionadas à doença. Um estudo australiano, analisando o impacto da mídia em noticiar o diagnóstico de câncer de mama em uma artista, mostrou um aumento de 20 vezes na cobertura sobre a doença e de 40% na ida a serviços de saúde, mantendo níveis elevados de procura das pacientes mesmo após cessação do assunto (BRITO et al., 2010). No presente trabalho, a mídia foi a principal fonte de conhecimento sobre o auto-exame das mamas, de forma semelhante a outro estudo da mesma região¹⁹ e diferentemente de um trabalho na região sudeste⁵, onde o profissional de saúde foi o mais prevalente.

Apesar da orientação pela imprensa ter atingido a maioria das mulheres, a informação fornecida não se mostrou eficiente, por não ensinar a prática correta do exame, visto que grande parte delas realiza o exame com frequência incorreta ou não o realiza. Desse modo, as campanhas que atingem a maior parte da população não orientam a prática de forma adequada, além de não haver programas eficientes de ensino do AEM em serviços de atendimento à mulher (MONTEIRO et al., 2003). É importante que a detecção precoce do câncer de mama por meio do ensino do auto-exame seja de responsabilidade de todos os que assis-

tem pacientes do sexo feminino e não apenas daqueles que atuam em programas específicos para esse fim (HOOD; VARGENS, 1995).

Ao correlacionar a presença de história familiar positiva para câncer de mama entre as estudantes, não foi demonstrado que esse fato pudesse estar associado à prática do auto-exame de forma sistemática, conforme constatado em trabalhos encontrados na literatura (MONTEIRO et al., 2003; FREITAS JÚNIOR et al., 1999; MULLER et al., 2005). Percebeu-se que as jovens entrevistadas reconhecem a importância do auto-exame, entretanto, mostram uma ação incorreta no que se refere à prática do mesmo, ainda que tenham parentes que já tiveram ou têm câncer de mama, o que significa que podem ocorrer riscos devido ao componente genético da doença.

Dessa forma, a presença de câncer na família não representa um fator de maior autocuidado, evidenciando-se a distância entre a possi-

bilidade de ocorrência do câncer e a sua percepção, o que pode estar relacionado ao medo e a mística do câncer, seu tratamento e a morte (FREITAS JÚNIOR et al., 1996).

5 CONCLUSÃO

Acredita-se que o auto-exame das mamas deve ser estimulado nos mais diversos setores da sociedade, incluindo as faculdades de medicina, tendo em vista que este método possa servir como um vetor que leva as mulheres a conhecerem melhor o seu próprio corpo e perceber possíveis alterações em estágios mais precoces, além de ser um bom mecanismo de discussão e troca de idéias no seio familiar no quais mães e filhas possam trocar experiências de maneira amena, aberta e direta.

REFERÊNCIAS

- BORBA, A. A. *et al.* Frequência da realização e acurácia do auto-exame das mamas na detecção de nódulos em mulheres submetidas à mamografia. **Rev Bras Ginecol Obst.** v. 20, p. 37-43, 1998.
- BORGES, J. B. R. *et al.* Perfil das mulheres no município de Jundiá quanto ao hábito do auto-exame das mamas. **Rev Bras Cancerol.** v. 54, n. 2, p. 113-2, 2008.
- BORGHEGAN, D.H.P. *et al.* Auto-exame das mamas: conhecimento e prática entre profissionais da área da saúde de uma instituição pública. **Acta Sci. -Health Sci.** v. 25, n.1, p. 103-13, 2003.
- BRASIL, Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Controle de câncer de mama: documento de consenso.** Rio de Janeiro; 2004.
- BRITO, L. M. O. *et al.* Conhecimento, prática e atitude sobre o auto-exame das mamas de mulheres de uma cidade do Nordeste do Brasil. **Rev Bras Ginecol Obst.** v. 32, n. 5, p. 241-6, 2010.
- FERNANDES, A. F. C. *et al.* Ações para detecção precoce do câncer de mama: um estudo sobre o comportamento de acadêmicas de enfermagem. **Ciênc Cuid Saúde.** v. 6, n. 2, p. 215-22, 2007.
- FRASSON, A.; SAGGIN, L.; HERMES, F. **Prevenção do câncer de mama. Mastologia Prática.** Caxias do Sul: UCS; p.15-28, 2000.
- FREITAS JÚNIOR, R. *et al.* Auto-exame das mamas entre estudantes de medicina. **Rev Bras Ginecol Obst.** v. 21, p. 287-90, 1999.
- FREITAS JÚNIOR, R. *et al.* Conhecimento e prática do auto-exame de mama. **Rev Assoc Med Bras.** v. 52, n. 5, p. 337-41, 2006.
- HOOD, M. D.; VARGENS, O. M. C. Prevenção do câncer de mama: somos todos responsáveis. **Rev Enfermagem UERJ.** v.3, p.108-10, 1995.
- GOMES, C. H. R. *et al.* Avaliação do conhecimento sobre detecção precoce do câncer dos estudantes de Medicina de uma universidade pública. **Rev Bras Cancerol.** v. 54, n. 1, p. 25-30, 2008.
- LAGANÁ, M. T. C. *et al.* Auto-exame de mama: identificação dos conhecimentos, atitudes, habilidades e práticas (CAHP) requeridas para elaboração de propostas educativas. **Rev Esc Enfermagem USP.** São Paulo, v. 24. p. 81-99, 1990.
- MARINHO, L. A. B. *et al.* Conhecimento, atitude e prática do auto-exame das mamas em centros de saúde. **Rev Saúde Pública.** v. 37, n. 5, p. 576-82, 2003.
- MONTEIRO, A. P. S. *et al.* Auto-exame das mamas: frequência do conhecimento, prática e fatores associados. **Rev Bras Ginecol Obstet.** v. 25, n. 3, p. 201-5, 2003.
- MULLER, M.C. *et al.* A prática do auto-exame das mamas em mulheres de uma comunidade universitária. **Psico-USF.** v. 10, n. 2, p.185-9, 2005.
- PIATO, S. **Diagnóstico e terapêutica em Mastologia.** 2. ed. Rio de Janeiro/São Paulo: Atheneu; 1988.
- SILVA, R. M. *et al.* Realização do auto-exame das mamas por profissionais de enfermagem. **Rev Esc Enferm USP.** São Paulo, v. 43, n. 4, p. 902-8, 2009.