

## Conhecimento sobre câncer de mama em usuárias do serviço público\*

### *The knowledge of women about breast cancer in a public health*

Bruna de Cássia Sales Pereira\*\*

Heloísa Cristina Quatrini Carvalho Passos Guimarães\*\*\*

#### Resumo

**Introdução** – O objetivo deste trabalho foi avaliar o conhecimento de mulheres sobre o câncer de mama. **Material e Método** – Um estudo exploratório descritivo em uma unidade de saúde pública da região norte da cidade de Bauru. A população foi constituída por mulheres com idade entre 20 e 60 anos, que tiveram consultas agendadas com a ginecologia. A coleta de dados foi realizada com 200 mulheres que concordaram assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Elas responderam a um questionário com perguntas fechadas sobre: o câncer de mama, a realização do auto-exame e a fonte de conhecimento sobre o assunto. **Resultados** – Foi encontrado que 95,5% das mulheres sabem o que é câncer de mama. Das mulheres da faixa etária de maior risco de incidência, destacou-se o grupo de 40 a 49 anos; pois 84,0% realizam mensalmente o auto-exame das mamas e destas 42,0% no período recomendado; enquanto o grupo entre 50 a 60 anos 74,0% realiza às vezes e sem período fixo. Outro fator de destaque foi o relato de 97,5% das mulheres concordarem sobre a importância da participação do enfermeiro nas campanhas de prevenção. Apenas 35,0% receberam orientações sobre câncer de mama do profissional enfermeiro. **Conclusão** – As mulheres que participaram do estudo sabem o que é câncer de mama, reconhecem a importância do auto-exame, mas não o realizam com frequência ou no período correto, enfatizando a importância do papel do enfermeiro educador no serviço de saúde.

Palavras-chave: Neoplasias mamárias, prevenção & controle; Educação em saúde; Saúde da mulher

#### Abstract

**Introduction** – The goal of this work was to assess the knowledge of women, about breast cancer. **Material and Method** – A descriptive exploratory study in a public health unit located at the north region of the city of Bauru. The population consisted of women aged 20 – 60, who had consultations scheduled with Gynecology. Data collection was made with 200 women; who agreed by signing a Free and Explained Consent Release. They answered a questionnaire with closed question about: breast cancer, self-examination procedure, and the source of knowledge about the subject. **Results** – The result was that 95,5% of the women know what is breast cancer. The women in the highest risk age group was those with age between 30-40; 84,0% performed a monthly breast self-examination sometimes, of which 42% did it in recommended period. In the group of women with ages between 50 – 60: 74,0% performed the self-examination sometimes and without a fixed period of time. Another important observation was the report that 97,5% agree about the importance of the participation of the nurse in the prevention campaigns. Only 35% received orientations from a professional nurse. **Conclusion** – The women who participated in this study know what breast cancer is, recognize the importance of the self examination, but they do not perform it with the correct frequency or period; and they emphasize the important role that the nurse educator occupies in health service.

Key words: Breast neoplasms, prevention & control; Health education; Women's health

## Introdução

A preocupação com a saúde da mulher tem como principal objetivo manter estado de bem estar da sexualidade feminina, preservando sua imagem de esposa, mãe e mulher. Hoje, a garantia deste bem estar tem como seu maior desafio detectar precocemente a doença que é a segunda causa de morte em mulheres brasileiras; o câncer de mama.

Segundo os dados da Estimativa de 2005<sup>9</sup>, no Brasil haverá para este ano 467.440 novos casos de câncer. O de câncer de mama e de colo de útero são os tipos mais incidentes no sexo feminino, sendo o de mama a segunda maior incidência. O número de novos casos de câncer de mama esperado no Brasil é de 49.470 com uma estimativa de 53 casos a cada 100 mil mulheres, no Estado de São Paulo a estimativa de novos casos de câncer de mama é de 16.090, e 6.170 somente na capital.

\* Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação de Enfermagem na Universidade Paulista (UNIP) – Bauru, 2005.

\*\* Enfermeira pela UNIP – Campus Bauru.

\*\*\* Enfermeira. Especialização em Cardiologia. Doutora em Enfermagem. Pesquisadora Científica IV e Chefe de Seção Técnica de Clínica e Terapêutica do Instituto Lauro de Souza Lima (ILSL). E-mail: clinicapes@ils.br

O câncer de mama vem sendo uma grande preocupação na literatura médica, pois é uma das patologias cuja incidência mais aumenta entre as mulheres do Brasil, apresentando altas taxas de mortalidade, principalmente na faixa etária de 40 a 69 anos<sup>10</sup>.

A alta incidência de mortalidade se dá pela detecção tardia da doença, normalmente nos estágios III e IV, não tendo a paciente assim um bom prognóstico<sup>10</sup>.

O aumento da incidência da doença tem sido gradual e constante; a taxa de sobrevida tem sido mais ou menos estável e tem havido melhora na qualidade de vida das mulheres afetadas. A compreensão dos fatores determinantes da incidência e da mortalidade por câncer de mama poderia contribuir para a identificação dos principais fatores etiológicos, bem como ajudar na sua possível prevenção<sup>12</sup>.

O Instituto Nacional do Câncer<sup>10</sup> (2005), estabelece como fatores de risco: história familiar, sendo um dos mais importantes, a idade avançada, a menarca precoce, menopausa tardia, nuliparidade, primeira gestação após 30 anos, tabagismo, ingestão regular de álcool (mesmo que moderada) e a exposição à radiação ionizante.

O que pode retardar o diagnóstico é o reflexo da inexistência de uma política consistente de controle da doença através do diagnóstico precoce, sendo o Auto-Exame das Mamas (AEM) o seu instrumento fundamental<sup>1</sup>. Se o câncer de mama for detectado precocemente, o prognóstico poderá ser favorável, podendo a mulher ter altas chances de cura<sup>11</sup>.

Um dos fatores mais importantes na detecção precoce do câncer de mama é o AEM devendo ser realizado mensalmente por todas as mulheres<sup>5</sup>. Hoje apenas 3,4% são detectados precocemente enquanto 60% são detectados tardiamente<sup>6</sup>.

Vale ressaltar que existe também outras formas para a detecção precoce tais como a realização do Exame Clínico das Mamas (ECM) por profissionais especializados, mamografia e ultra-sonografia<sup>8</sup>.

É de fundamental importância a conscientização das mulheres em realizar o AEM e para que isso seja possível é necessário que se ensine essas mulheres a fazê-lo corretamente e isso se obtém através de profissionais treinados para o ensino da técnica correta<sup>3</sup>.

O papel do enfermeiro frente à prevenção é de sempre estimular, ensinar e rever como está a técnica do AEM realizado pelas mulheres da comunidade; essa abordagem à mulher que procurou o serviço para fazer seu exame ginecológico deve ser nas consultas de enfermagem realizadas pela enfermeira na unidade básica de saúde.

A maioria dos nódulos encontrados que serão tratados precocemente são detectados pelas próprias mulheres, daí a importância de realizar a consulta de enfermagem, ensinar e rever o aprendizado da técnica do AEM<sup>13</sup>.

Uma das funções do enfermeiro também é a de educador. A prática de educação em saúde é bem antiga - desde o século XVIII - quando a educação em saúde era voltada para as doenças, salientando os "certos e errados", hoje tem-se um paradigma diferente, onde a educação em saúde volta-se para ações educativas a população. Estas constituem um dos instrumentos utilizados pela enfermagem, tanto no modelo assistencial individual, cuja preocupação é o desenvolvimento individual, como no modelo de saúde coletiva<sup>7</sup>.

Será que informações imprescindíveis - como, condição de saúde e orientações sobre prevenção das doenças - estão sendo oferecidas adequadamente? A baixa incidência na detecção precoce seria pela falta de informações prestada? Como estará o conhecimento sobre prevenção do câncer de mama em mulheres? Elas realmente sabem se prevenir? O enfermeiro atua na educação em saúde?

O objetivo deste trabalho foi o de identificar o conhecimento sobre prevenção do câncer de mama das usuárias do serviço público de saúde de uma unidade básica da cidade de Bauru.

## Material e Método

Este é um estudo exploratório descritivo, realizado no serviço público de saúde da Prefeitura Municipal de Bauru (SP) no Núcleo de Saúde do Jardim Godoy, com área de cobertura dos bairros Jardim Godoy, Vilas São Geraldo, Santa Cecília, Garcia, São Cristóvão, localizado na região norte da cidade.

Usou-se como critério de inclusão no estudo: ser mulher; ter entre 20 e 60 anos de idade; estar agendada para consulta médica com o ginecologista. Foram excluídas da entrevista gestantes e mulheres que não concordaram em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O instrumento para coleta de dados foi em forma de questionário contendo 10 questões fechadas, o qual foi aplicado pela pesquisadora.

Antes de aplicar o instrumento foi realizado um pré-teste com oito mulheres da unidade e verificou-se a necessidade de adaptações. Os resultados do pré-teste não foram incluídos no resultado final.

Após a pesquisa ter sido aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto Lauro de Souza Lima e pela Prefeitura Municipal de Bauru, foram entrevistadas 200 mulheres, número este baseado pelo número de atendimento das consultas ginecológicas da unidade durante o mês de junho/2005, 454 atendimentos ginecológicos.

A coleta de dados foi realizada durante os meses de junho, julho e agosto de 2005. A análise dos dados obtidos foi realizada através de tabulações e gráficos feitos pelo Excell.

## Resultados e Discussão

A população foi classificada de acordo com o grau de escolaridade, idade. O maior número de mulheres entrevistadas, 42,5% (85) pertenciam à faixa etária entre 20 e 29 anos e 34,5% (69) apresentavam 2º grau completo (Tabela 1), mostrando que o serviço atende uma população jovem e 100% alfabetizada.

Analisando os dados da Tabela 2, obtidos com a questão 1 (Você sabe o que é câncer de mama?), das 200 mulheres entrevistadas, 95,5% (191) responderam saber o que é câncer de mama.

Analisando a questão 2 e 4 (Acha importante realizar o auto-exame das mamas mensalmente? e realiza o auto-exame das mamas? respectivamente), observa-se que apesar de 95,0% (190) das mulheres acharem importante realizar o AEM, 80,5% (161) o realizam (Tabela 2). Este dado não é um achado novo, pois existe um estudo que afirma que todas as mulheres acham importante a reali-

**Tabela 1. Distribuição do número de mulheres segundo idade e grau de escolaridade. Bauru, SP, 2005**

Escolaridade	1º grau incompleto	1º grau completo	2º grau incompleto	2º grau completo	3º grau	Total
Idade						
20 a 29 anos	07	10	19	44	05	85
30 a 39 anos	24	09	05	13	02	53
40 a 49 anos	08	08	04	10	01	31
50 a 60 anos	18	06	05	02	00	31
Total	57	33	33	69	08	200

**Tabela 2. Distribuição das questões da coleta de dados segundo tipo de resposta Bauru, SP, 2005**

Questão	Sim	Não
1) Você sabe o que é câncer de mama?	95,5%	4,5%
2) Acha importante realizar o auto-exame das mamas mensalmente?	95%	5%
3) Você sabe fazer o auto-exame das mamas?	83,5	16,5
3.1) Como aprendeu a realizar o auto-exame das mamas?	Médico 29% TV 44% Outros 12%	Enfermeiro 7% Campanhas 8%
4) Realiza o auto-exame das mamas?	80,5%	19,5%
4.1) Se sim, quando?	Mensalmente 35%	Às vezes 65%
4.2) Se sim, em que período menstrual?	Antes 20% Durante 8%	Após 38% Sem data 34%
5) Vai ao ginecologista anualmente?	79%	21%
6) Acha importante a realização de campanhas sobre o câncer de mama?	100%	—
7) Já recebeu alguma informação sobre a prevenção do câncer de mama em alguma campanha realizada?	79%	21%
8) Algum enfermeiro já orientou a senhora sobre a prevenção do câncer de mama?	35%	65%
9) Acha que o enfermeiro tem que participar na orientação do câncer de mama?	97,5%	2,5%
10) A senhora acha que falta orientação sobre a prevenção do câncer de mama nesse posto de saúde?	52%	48%

zação do auto-exame, contudo 20% não o praticam<sup>13</sup>.

Isto evidencia que há mais de dez anos as mulheres vem sendo orientadas sobre a importância do AEM e ainda assim não o praticam, sendo assim continua-se a ressaltar a importância do AEM, pois é com ele que se consegue detectar precocemente os tumores oferecendo um prognóstico melhor às mulheres.

A ultra-sonografia e mamografia (exames que servem também para detecção precoce), não são oferecidas de forma tão abundante para a população da rede pública, é com AEM que as mulheres podem se prevenir<sup>11</sup>.

Com a questão onde se aborda a periodicidade em realizar o AEM (questão 4.1), Tabela 2, obteve-se um número relativamente pequeno de mulheres que praticam mensalmente, 35,0% (56); as demais, 65,0% (105), responderam não ter um período regular para estar praticando a técnica. No estudo de Yoshioca e Souza<sup>14</sup> (1994), diferente do resultado deste estudo, a maior parte de suas respostas, 51,8%, foram mensalmente, porém sua amostra foi composta por docentes e enfermeiras.

Quando questionado o período em que as mulheres praticam o AEM, questão 4.2, somente 38% (61) responderam após a menstruação, Tabela 2, sendo este considerado o

período mais recomendado para a prática. Porém outros estudos divulgam que 12% de mulheres praticam o AEM após a menstruação<sup>6</sup>, em outro estudo 42,8% o realizam neste período<sup>14</sup>. Como se nota os resultados são semelhantes, mostrando que as mulheres de uma maneira geral não fazem o AEM no período recomendado.

Quando questionadas se sabem realizar o AEM (questão 3), Tabela 2, 83,5% (166) responderam sim e destas 44% (73) referiram ter aprendido com a televisão (questão 3.1 – como aprendeu a fazer o AEM?); portanto não tiveram orientação direta, pessoal ou em grupo, formas de educação em saúde encontradas nas unidades básicas.

Apenas 7% das mulheres, Tabela 2, referiram o enfermeiro como orientador, último a ser citado como transmissor de educação em saúde, evidenciando mais uma vez que os enfermeiros estão deixando lacunas na sua atuação, permitindo que outros profissionais ocupem o seu lugar.

Pesquisa realizada sobre a prática do AEM confirma que o enfermeiro deixa de atuar como educador, sendo citado por 2,7 % das mulheres<sup>2</sup>.

O profissional de saúde precisa ensinar, e estimular as mulheres a fazerem o AEM e ainda sugere como mo-

mento oportuno, quando os profissionais estão fazendo o Exame Clínico da Mama (ECM), mostrando como palpar e resolvendo as dúvidas que possam existir<sup>8</sup>. Outras respostas que se obteve com a questão 3.1 seguiram a seguinte classificação demonstrada na Tabela 2: 29% (48) citaram o médico, 12% (19) citaram outros e 8% (14) campanhas.

Quando se aborda a periodicidade da mulher em procurar a consulta ginecológica, questão 5 da Tabela 2, observa-se 21% (42) das mulheres não freqüentando anualmente a consulta ginecológica, enquanto 79% (158) visitam regularmente o ginecologista.

Outros estudiosos ressaltam que a importância desse hábito também é uma ação preventiva indispensável para a saúde da mulher, e em seu estudo 83,3% procuraram o ginecologista anualmente<sup>5</sup>.

Outro fator surpreendente e reconhecido referido pela população verificado na Tabela 2, foi sobre a importância de o enfermeiro participar na orientação do câncer de mama (questão 9), onde 97,5% (195) aprovam sua participação; embora a questão 8 que aborda se o enfermeiro ofereceu alguma orientação sobre prevenção do câncer de mama, somente 35% (70) responderam sim.

Na questão 6 (acha importante a realização de campanhas sobre o câncer de mama?) obteve-se 100% de respostas positivas; quando questionadas se receberam informações sobre prevenção do câncer de mama em campanhas realizadas (questão 7), 21% (42) das respostas são negativas, relatando não terem recebido nenhuma informação sobre o assunto nas campanhas (Gráfico 1).

Contudo, como a maioria das entrevistadas, 79% (158), disseram ter aprendido com campanhas, ressalva que elas são necessárias para a população. Estes programas de prevenção e detecção precoce têm como justificativa, proporcionar maiores chances de cura e/ou sobrevivência<sup>5</sup>.

Com a questão 10 da Tabela 2, (A senhora acha que falta orientação sobre a prevenção do câncer de mama

nesse posto de saúde?), obteve-se 52% (104) de respostas positivas. Na literatura consultada comenta que falta orientação sobre a prevenção do câncer de mama nos postos de saúde<sup>11</sup>. Outra autora também confirma esse dado, diz que o atendimento na rede pública de saúde deixa a desejar<sup>4</sup>.

A discussão por grupos de idade, agrupados de 10 em 10 anos, oferece algumas particularidades diferentes do panorama geral. A questão 1 foi (você sabe o que é câncer de mama?), onde no grupo entre 30 e 39 anos há um dado diferente do panorama geral, Tabela 3, com 11% (6) das mulheres respondendo não saber o que é câncer de mama. Dentro deste grupo foi identificado o diagnóstico de enfermagem conhecimento deficiente, pois a porcentagem de respostas negativas foi de 11% quando questionadas sobre o assunto.

**Tabela 3. Distribuição por grupos de faixa etária da questão 1 – Você sabe o que é câncer de mama? Bauru, SP, 2005**

Grupos	20-29	30-39	40-49	50-60
Sim	99%	89%	97%	97%
Não	1%	11%	3%	3%

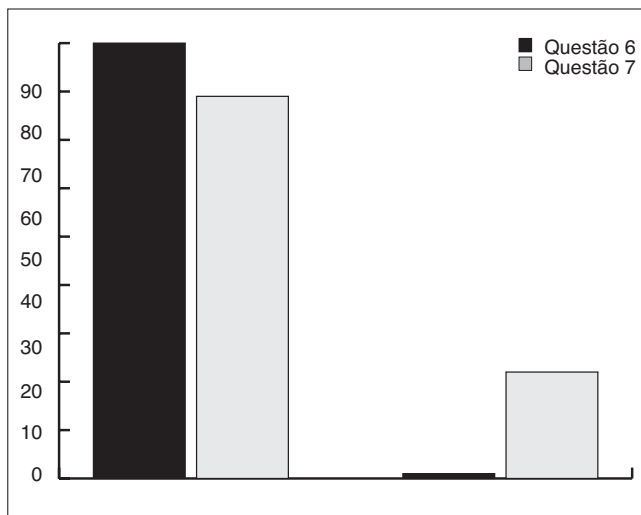
Na análise das questões 4 e 4.1 (Gráfico 1), ao se verificar a faixa etária de 20 a 29 anos, nota-se a grande maioria das respostas refletindo o painel geral, mas o destaque encontra-se na questão 4 (Realiza o auto-exame das mamas?), onde 76% (65) realizam o auto-exame, e apenas 26% (17) mensalmente; portanto 74% (48) realizam somente as vezes. Este fato sugere que mulheres mais jovens não estão recebendo orientações ou não estão preocupadas com a prevenção, deixando de procurar informações.

Em outros estudos houve também uma queda na prática do AEM nas mulheres com idade inferior a 30 anos, elas alegavam que esqueciam de fazê-lo, não tinham confiança em si próprias ou não achavam importante<sup>11</sup>.

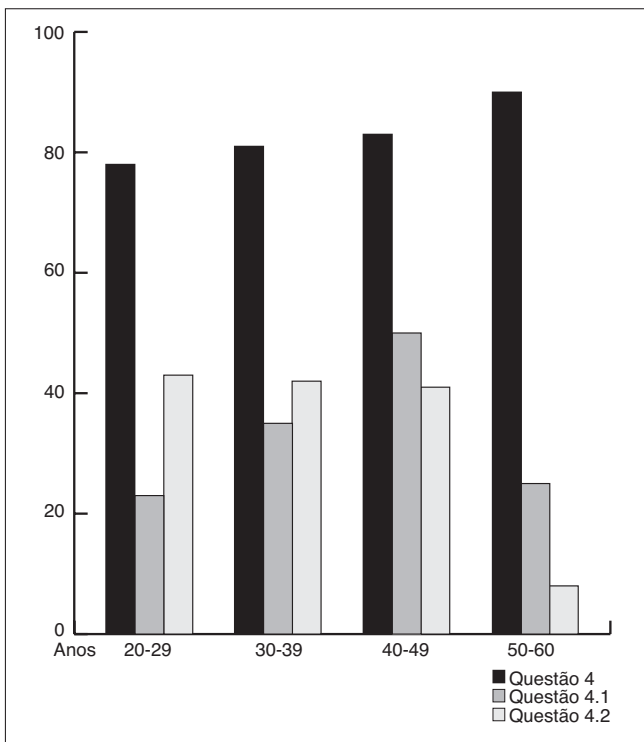
Observando o Gráfico 2, o grupo que mais realiza o AEM, com 87% (27), é o composto por mulheres com idade entre 50 e 60 anos, porém neste grupo elas o fazem às vezes (74%), sem um período estabelecido, pois estas mulheres relataram ter iniciado a menopausa e não saber o período correto de realizá-lo. Um resultado semelhante, na maioria das entrevistadas que praticam o auto-exame possui mais de 50 anos<sup>14</sup>.

O grupo que mais realiza o AEM corretamente (Gráfico 2), é o da faixa etária de 40 a 49 anos onde 69% (18) fazem o exame mensalmente e 42% (11) no período determinado, após a menstruação, isto faz pensar que esse grupo é o mais preocupado com a prevenção.

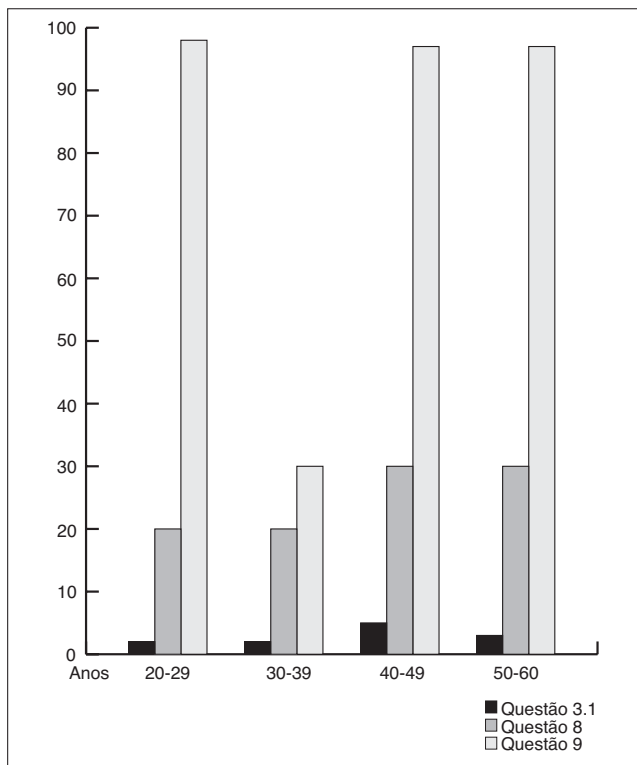
Na questão 3.1 (Como aprendeu a fazer o auto-exame das mamas?), diferente do panorama geral, nos grupos com idade entre 40 a 49 anos e 50 a 60 anos coincidentemente, o enfermeiro como fonte de ensino do AEM encontra-se em terceiro lugar com 18% (5) e o grupo onde o enfermeiro ficou com apenas 3% (2) das respostas foi no grupo de 20 a 29 anos (Gráfico 3). Nos outros grupos as respostas refletem o panorama geral.



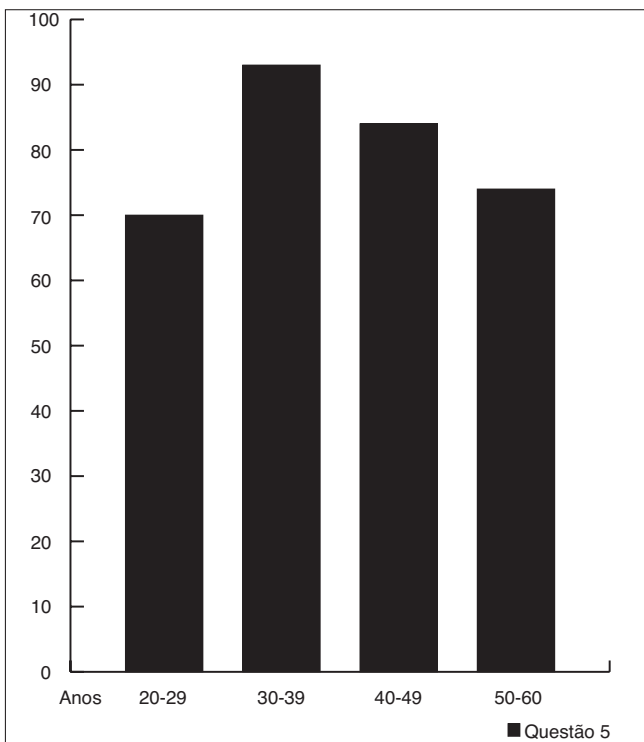
**Gráfico 1. Distribuição sobre a comparação da importância e informação recebida em campanhas. Bauru, SP, 2005**



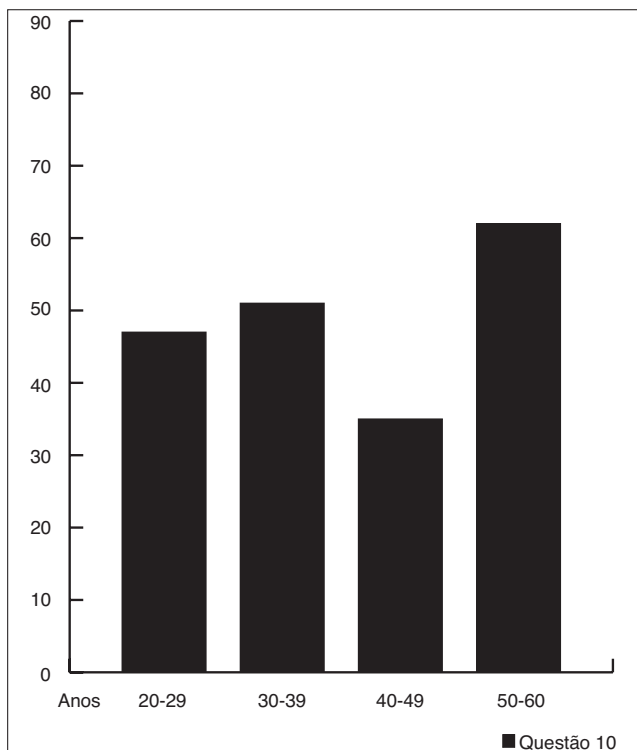
**Gráfico 2. Distribuição de mulheres que realizam o AEM, mensalmente e após a menstruação. Bauru, SP. 2005**



**Gráfico 3. Perspectiva do cliente sobre a atuação do enfermeiro. Bauru, SP. 2005**



**Gráfico 4. Frequência por grupo na consulta ginecológica anual. Bauru, SP. 2005**



**Gráfico 5. Distribuição da satisfação das mulheres segundo orientações sobre câncer de mama no C.S. Jardim Godoy. Bauru, SP. 2005**

Dentro desta mesma faixa etária também pode-se destacar um significativo aumento de mulheres que receberam informações sobre prevenção do câncer de mama pelos enfermeiros (questão 8), com 42% (13) nos dois grupos, quando comparados ao panorama geral (35%), conforme se pode notar no Gráfico 3. Nos outros dois grupos as respostas refletem no panorama geral.

Em relação a questão 9 (Acha que o enfermeiro tem que participar na orientação do câncer de mama?), ressalta-se que toda população entrevistada afirmou que o enfermeiro deveria participar da orientação.

A análise dos resultados por grupo de idade da questão 5 (Vai ao ginecologista anualmente?), verificou que o grupo que mais frequenta anualmente o ginecologista é o de 30 a 39 anos (Gráfico 4), com 92% (49), seguido do grupo de 40 a 49 anos, com 84% (26). Isso é bastante positivo, pois esta é a faixa etária de maior incidência do câncer de mama.

Analisando a questão 10 (A senhora acha que falta orientação sobre a prevenção do câncer de mama neste posto de saúde?) em grupos, houve dois destaques (Gráfico 5), um deles foi o grupo de 40 a 49 anos com 65% (20) das mulheres acreditando faltar informação sobre a prevenção do câncer de mama na unidade de saúde, enquanto o grupo de 50 a 60 anos, 61% (19) alegaram satisfação com o atendimento da unidade.

Os dados analisados demonstraram que as mulheres de uma forma geral estão preocupadas com sua saúde, mas necessita de informações e estímulos freqüentes para manterem seu bem estar; portanto o enfermeiro possui papel fundamental na manutenção do bem estar da sexualidade feminina, preservando sua imagem de esposa, mãe e mulher.

## Conclusão

Os resultados evidenciaram a preocupação com a prevenção do câncer de mama em mulheres, mas a população não apresenta segurança quando se trata da realização da técnica do AEM, demonstrando a importância do enfermeiro atuar de forma assídua e continuada no grande desafio da educação em saúde, tornando-se a principal fonte de transmissão do AEM, sendo responsável por divulgar, orientar e auxiliar mulheres na realização da técnica do AEM e incluir o exame clínico das mamas nas consultas de enfermagem.

A realização de campanhas de prevenção sobre câncer de mama é considerada de grande importância, mas atinge a população de forma superficial, tornando-se indispensável a elaboração de novas técnicas de divulgação para garantir melhor absorção de conhecimentos pela população.

## Referências

1. Abreu E, Koifman S. Fatores prognósticos no câncer de mama feminina. *Rev Bras Cancerol* 2002; 18 (1):113-31.
2. Bergamasco RB, Tsunehiro MA. A enfermeira na prática e no ensino do auto-exame da mama. *Rev Paul Enferm.* 1993;12(3):113-21.
3. Brito ICM. Câncer de mama: prevenção x erradicação. Curitiba: Coren-PR [acesso 21 abr 2005]. Disponível em: <http://www.corenpr.org.br>.
4. Davim RMB, Torres GV, Cabral MLN, Lima VM, Souza MA. Auto-exame de mama: conhecimento de usuárias atendidas no ambulatório de uma maternidade escola. *Rev Latinoam Enferm.* 2003; 11(1):21-7.
5. Fialho AVM, Silva RM. Câncer de mama – ações para o autocuidado. *Rev Baiana Enferm.* 1999; 12(2):65-78.
6. Gomes R, Skaba MMVF, Vieira RJS. Reinventando a vida: proposta para uma abordagem sócio-antropológica do câncer de mama feminina. *Cad Saúde Pública.* 2002;18(1):197-204.
7. Hammerschmidt KSA, Lisboa MC. Educação em saúde para pessoas idosas com diabetes mellitus. *Rev Nursing.* 2004;79(7):36-40.
8. Instituto Nacional do Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Controle do câncer de mama. Documento de Consenso. Rio de Janeiro: INCA; 2005 [acesso 11 abr 2005]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br>
9. Instituto Nacional do Câncer. Estimativa 2005: incidência do câncer de mama no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2005 [acesso 15 maio 2005]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br>
10. Instituto Nacional do Câncer. Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama – Viva Mulher. Rio de Janeiro: INCA; 2005 [acesso 02 abr 2005]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br>
11. Lagana MTC, Gualda DMR, Hashimoto MRH, Imanichi RM. Auto-exame de mama – identificação dos conhecimentos, atitudes, habilidades, e práticas (CAHP) requeridos para elaboração de propostas educativas. *Rev Esc Enferm USP.* 1990; 24(2):281-99.
12. Teixeira LC, Pinotti JA. Câncer de mama: importância, epidemiologia e fatores de risco. In: Teixeira LC, organizador. *Tratado de Ginecologia.* São Paulo: Roca; 2000. p.2019-22.
13. Veras KJP, Ferreira VJS, Gonçalves MJF. O enfermeiro na detecção precoce do câncer de mama. *Rev Nursing.* 2005;83(8):167-72
14. Yoshioka MR, Souza D. Auto-exame de mama: identificação de alguns fatores que influenciam sua prática. *Rev Esc Enferm USP.* 1994;8(2): 215-26.

Recebido em 30/10/2006

Aceito em 13/8/2007