

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS/IMIP
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

CONHECIMENTO DOS ALUNOS DE ENFERMAGEM SOBRE O
RASTREIO DO CÂNCER DE MAMA

ADRIANA BATISTA COSTA ROSA
BRUNA PEIXOTO COLAÇO RAMOS
EDVÂNIA ALVES DA SILVA
FLÁVIA EUGÊNIA MOREIRA DA SILVA BRAGA

Orientadora: Karla da Silva Ramos

Co-orientadora: Silvana Torres

Recife/2016

RESUMO

OBJETIVO: Identificar o conhecimento sobre o rastreamento do Câncer de Mama entre alunos de enfermagem. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo de coorte transversal, com abordagem quantitativa e descritiva. O estudo foi realizado na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). A FPS é uma instituição que utiliza o método de aprendizagem baseada em problemas (ABP) e que oferece o apoio do hospital-escola Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). O Período dos dados coletados foi no mês de fevereiro de 2016, a população e amostra do estudo foi constituída por todos os alunos de enfermagem do 1º ao 3º período e que se enquadrem nos critérios de elegibilidade. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário padronizado elaborado pelas autoras, preenchido pelos próprios alunos, após a realização da exposição. Posteriormente, os dados dos questionários foram digitados, em um banco confeccionado, especificamente, para este fim, no Excel, onde os dados foram analisados pelo EpiInfo 2000. Foram elaboradas tabelas de contingência com distribuição de frequência simples. O estudo atendeu às determinações da Declaração de Helsinque e Resolução 466/12 da Comissão Nacional e do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos e pelo Comitê de Ética do IMIP sob a CAAE nº 39754314.6.0000.5201. **Resultados:** 75 estudantes do Curso de Enfermagem que estavam matriculados, nos 1º, 2º e 3º períodos, participaram do estudo. Elegeram a Hereditariedade como principal Fator de Risco para o câncer de mama com (92,0%; 93,8%; 91,2%), respectivamente. Acerca dos Exames de Rastreio, a Mamografia ficou com 100,0%; 100,0%; 97,1%, respectivamente. O Exame Clínico ficou em 2º lugar com (84,0%; 56,3%; 76,4%), respectivamente. A Fonte de Conhecimento sobre como se realiza o rastreio foram as Campanhas de combate ao câncer de mama, com valores de 92,0%; 68,8%; 32,3%, respectivamente. Em relação ao tratamento contra o câncer de mama, foram citadas a Quimioterapia e a Radioterapia, respectivamente com 100,0%; 93,8%; 97,1% e 96,0%; 81,3%; 79,4%, como sendo os mais indicados. **Conclusão:** mesmo entre acadêmicos de Enfermagem, ainda é grande a desinformação a respeito dos Fatores de Risco, Exames de Rastreio e Tratamentos do câncer de mama. Não obstante, após cursar mais disciplinas, esses conhecimentos aumentarão significativamente.

Palavras Chave: Rastreio, Câncer de Mama, Mastectomia, Mamografia, Ultrassonografia, Ensino Médico.

ABSTRACT

Objctive: To identify the knowledge on the screening of breast cancer among nursing students. **METHODS:** A cohort study was carried out cross with a quantitative, observational and descriptive approach. The study was conducted in Pernambuco Faculty of Health (FPS). The FPS is an institution that uses the learning method based on problems (ABP) and offering support teaching hospital Integrative Medicine Institute Prof. Fernando Figueira (IMIP). The period of the data collected was in February 2016, the population and study sample consisted of all nursing students 1st to 3rd period and who meet the eligibility criteria. Data collection was performed using a standardized questionnaire developed by the authors, completed by the students after the completion of exposure. Later, the data from the questionnaires were entered in a made bank specifically for this purpose, in Excel, where the data were analyzed by EpiInfo 2000. contingency tables were prepared with simple frequency distribution. The study met the decisions of the Declaration of Helsinki and Resolution 466/12 of the National Commission and the Research Ethics Committee in Human Beings and the IMIP the Ethics Committee under the CAAE No 39754314.6.0000.5201. **Results:** 75 students of the nursing course who were enrolled in the 1st, 2nd and 3rd periods, participated in the study. They chose Heredity main risk factor for breast cancer (92.0% 93.8% 91.2%), respectively. About Screening tests, the Mammography got 100.0%; 100.0%; 97.1%, respectively. The Clinical examination was in 2nd place with (84.0%; 56.3%; 76.4%), respectively. The Knowledge Source on how to perform the screening were the campaigns to combat breast cancer, with values of 92.0%; 68.8%; 32.3%, respectively. Regarding the treatment of breast cancer, they were cited Chemotherapy and Radiotherapy respectively with 100.0%; 93.8%; 97.1% and 96.0%; 81.3%; 79.4%, as the most suitable. **Conclusion:** Even among nursing students, is still great misinformation regarding risk factors, screening tests and treatments for breast cancer. However, after attending more disciplines, this knowledge will increase significantly. **Keywords:** tracking, breast cancer, mastectomy, mammography, ultrasonografy, Medical Education.

INTRODUÇÃO

O termo câncer (CA) é utilizado para representar um conjunto de mais de 100 doenças, incluindo tumores malignos de diferentes localizações.¹ O câncer de mama é o mais comum, entre as mulheres, sendo o segundo tipo mais frequente, representado por 22% de casos novos a cada ano. Atualmente, o câncer de mama é mais frequente em mulheres jovens, devido à incidência de gravidez.^{2,3}

O câncer de mama é, provavelmente, o mais temido pelas mulheres, devido à sua alta frequência e, sobretudo, pelos seus efeitos psicológicos, os quais afetam a percepção da sexualidade e a própria imagem pessoal. As estatísticas indicam o aumento de sua frequência, tanto nos países desenvolvidos, quanto nos países em desenvolvimento.^{2,4} A estimativa oficial do Brasil para o ano de 2016 é de que cinquenta e sete mil novecentos e sessenta (57.960) mulheres sejam portadoras de câncer de mama.¹

A carcinogênese mamária é um processo que se inicia nos lóbulos, que são as estruturas funcionais das mamas. Estes são classificados, de acordo com a sua diferenciação, a qual se processa com o passar dos anos de vida do ser humano, sendo bastante suscetível à ação hormonal. Desse modo, as alterações fisiológicas sofridas ao longo da vida, tais como, a puberdade, a menarca, a idade da primeira gestação e o aleitamento materno, são fatores decisivos no processo de passagem de um lóbulo mamário, de indiferenciado e suscetível a danos celulares para diferenciado e menos suscetível à carcinogênese mamária.^{2,3}

Em relação aos sintomas do câncer de mama, estes são o nódulo ou tumor na mama, acompanhado ou não de dor mamária; podem surgir alterações na pele que recobre a mama, como abaulamentos ou retrações ou um aspecto semelhante à casca de uma laranja; podendo também surgir nódulos palpáveis na axila ou ainda podem estes tumores e ou nódulos não serem palpáveis e acarretar, muitas vezes, o retardo da sua identificação, visto que, torna-se possível, apenas, através dos exames de imagem.⁴

Em se tratando de fatores de risco para o câncer de mama, a História Familiar é importante, especialmente se, um ou mais parentes de primeiro grau (mãe ou irmã)

foram acometidas. Entretanto, o câncer de mama de caráter familiar corresponde a, aproximadamente, 10% do total de casos. A idade constitui outro importante fator de risco, havendo um aumento rápido da incidência com o aumento da idade. Como também a menarca precoce (antes dos 12 anos de idade), a menopausa tardia (após os 50 anos de idade), a ocorrência da primeira gravidez antes dos 15 e após os 30 anos e a nuliparidade, a ingestão regular de álcool, mesmo que em quantidade moderada, é identificada como fator de risco para o câncer de mama, assim como a exposição a radiações ionizantes em idade inferior a 35 anos. ^{1,4,5}

As formas mais eficazes para detecção precoce do câncer de mama são: o exame clínico das mamas e a mamografia. O Exame Clínico das Mamas (ECM) quando realizado por um profissional treinado, pode detectar tumor de até 1 (um) centímetro, se superficial e deve ser realizado conforme as recomendações técnicas do Ministério da Saúde (MS). ^{1,3,4}

Em relação ao autoexame das mamas o INCA (Instituição Nacional do Câncer), “não o estimula” como estratégia isolada de detecção precoce do câncer de mama, contudo recomenda que o exame das mamas seja realizado pela própria mulher, e que isto faça parte das ações de educação para a saúde que contemplem o conhecimento do próprio corpo. Portanto, o exame das mamas realizado pela própria mulher não substitui o exame físico realizado por profissional de saúde (médico ou enfermeiro) qualificado para essa atividade. ¹

Em relação ao tratamento, dentre as técnicas cirúrgicas conservadoras estão a Tumorectomia e Quadrantectomia. ¹ Dentre as mastectomias, destaca-se a radical modificada que consiste na extirpação da mama e esvaziamento axilar radical, preservando o músculo peitoral maior, com ou sem preservação do peitoral menor, indicada para tumores com mais de 3 centímetros não fixados na musculatura e em recidivas, pós-tratamento conservador, ou ainda em condições que não permitam o tratamento conservador como primeira escolha. ¹

A radioterapia é um método capaz de destruir células tumorais, empregando feixe de radiações ionizantes. Em relação à Quimioterapia, este é o método que utiliza compostos químicos, chamados quimioterápicos, no tratamento de doenças causadas

por agentes biológicos. ¹ Ainda segundo o INCA¹, a Hormonioterapia é considerada, atualmente, como uma das principais armas na terapêutica integrada do câncer de mama, e, também, pode ter finalidade neo-adjuvante, adjuvante ou paliativa.

Este tema é de suma importância, visto que afeta um número elevado de mulheres, onde quanto mais precoce o diagnóstico, melhor será o prognóstico. Em relação aos Alunos de Enfermagem, sabe-se que na FPS, o mesmo ingressa nas atividades práticas a partir do 1º período, desenvolvendo atividades nas Unidades Básicas de Saúde, e como o enfermeiro também é multiplicador e formador de opiniões, despertou-nos o interesse de identificar o seu conhecimento sobre o rastreio do câncer de mama, visto que, com os resultados encontrados, espera-se obter subsídios para uma melhor abordagem às mulheres, no geral, e principalmente, em relação ao rastreio do câncer de mama. Portanto, o presente estudo visa identificar o conhecimento, dos alunos de Enfermagem, relacionado ao rastreio do câncer de mama.

OBJETIVO

Identificar o conhecimento dos Alunos de Enfermagem em relação ao rastreio do câncer de mama.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo de coorte transversal, com abordagem quantitativa e descritiva. Realizado na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). A FPS é uma instituição que utiliza o método de aprendizagem baseada em problemas (ABP) e que oferece o apoio do hospital-escola Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). A população e amostra foram compostas por 75 alunos que cursam do 1º ao 3º período de Enfermagem, que se enquadram nos critérios de elegibilidade e que aceitaram participar do estudo. A coleta de dados foi realizada no mês de fevereiro de 2016 e foi realizada por meio de um questionário padronizado elaborado pelas autoras. Os questionários foram entregues, após a exposição da coordenadora do módulo, para serem preenchidos pelos próprios alunos. Cada bloco do questionário continha também,

o termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para ser assinado pelos participantes da pesquisa, em duas vias, sendo uma pertencente aos sujeitos participantes da pesquisa. Posteriormente, os dados foram incluídos em um banco de dados elaborado pelo Excel e analisados pelo EpiInfo 2000. Sendo elaboradas tabelas de contingência com distribuição de frequência simples. Em relação aos Aspectos Éticos o estudo atendeu às determinações da Declaração de Helsinque e Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Ética e Pesquisa em Seres Humanos e só foi iniciado após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas (CEP) do IMIP sob a CAAE nº 39754314.6.0000.5201. O mesmo não envolveu nenhum tipo de intervenção ou procedimento invasivo, não representando, portanto, nenhum risco adicional às participantes. Foi assegurada aos participantes a confidencialidade das fontes dos dados e a não identificação dos mesmos.

RESULTADOS

Na Tabela 1, observa-se que nos três períodos os alunos identificam vários fatores de risco para o câncer de mama, contudo, a maioria dos alunos reconhece a Hereditariedade como fator de risco para o câncer de mama, sendo, respectivamente, 92,0%; 93,8%; 91,2%.

Tabela 1 – Distribuição da frequência dos alunos de enfermagem, segundo o conhecimento sobre os fatores de risco para o câncer de mama. FPS, Recife, 2016.

Fatores de Risco *	1°		2°		3°	
	Período		Período		Período	
	N = 25	%	N = 16	%	N = 34	%
Hereditariedade	23	92,0	15	93,8	31	91,2
Excesso de Exposição à Radiação	21	84,0	11	68,8	25	73,5
Menopausa Tardia	7	28,0	2	12,5	13	38,2
Tabagismo	6	24,0	4	25,0	11	32,3
Alcoolismo	3	12,0	3	18,8	5	14,7
Menarca Precoce	2	8,0	3	18,8	6	17,6
1ª Gesta antes dos 15 e após os 30 anos	1	4,0	2	12,5	8	23,5
Nuliparidade	1	4,0	2	12,5	7	20,5

Fonte: FPS *Variável excludente

Menopausa Tardia: após os 50 anos

Menarca Precoce: antes dos 12 anos

Na Tabela 2, três dados importantes emergiram, pois se observa que, nos três períodos, os alunos identificam vários exames que rastreiam o câncer de mama, contudo, a maioria dos alunos reconhece a Mamografia como sendo exame rastreador do câncer de mama essencial, com valores respectivos de 100,0%; 100,0%; 97,1%. Observa-se também uma divergência entre os períodos, em relação ao Exame Clínico das Mamas como exame rastreador do câncer de mama, visto que, o 1º período tem um percentual maior que os outros dois períodos, com valores respectivos de 84,0%; 56,3%; 76,4%. Outro fator identificado, é que todos os períodos citam o Autoexame como rastreio, o que não é verídico, com valores respectivos de 92,0%; 87,5%; 88,2%.

Tabela 2 – Distribuição da frequência dos alunos de enfermagem, segundo o conhecimento sobre o Rastreio para o câncer de mama. FPS, Recife, 2016.

Exames para realização do Rastreo para o câncer de mama *	1°		2°		3°	
	Período		Período		Período	
	N = 25	%	N = 16	%	N = 34	%
Mamografia	25	100,0	16	100,0	33	97,1
Autoexame das mamas	23	92,0	14	87,5	30	88,2
Exame Clínico das Mamas	21	84,0	9	56,3	26	76,4
USG de Mama	11	44,0	10	62,5	26	76,4
Tomografia Computadorizada	8	32,0	2	12,5	9	26,4
Ressonância Magnética	4	16,0	3	18,3	4	11,7
Biópsia de Congelação	2	8,0	1	6,3	5	14,7
Histerossonografia	1	4	-	-	1	2,9

Fonte: FPS

*Variável excludente

Na Tabela 3, observa-se que para verificação das fontes utilizadas para adquirirem conhecimento sobre câncer de mama, nos três períodos, as Campanhas de combate ao câncer de mama constituíram o instrumento mais utilizado pelos entrevistados dessa pesquisa, sendo 92,0%; 68,8%; 32,3%, respectivamente; Mais uma vez, há uma inversão de valores, visto que, o percentual de participação nas Fontes de Informação do 1° período é superior ao percentual do 2° e 3° períodos.

Tabela 3 – Distribuição da frequência dos alunos de enfermagem, segundo a fonte de informação sobre os exames necessários para realizar o Rastreo para o câncer de mama. FPS, Recife, 2016.

Fonte de Informação sobre os exames necessários para realizar o Rastreamento para o câncer de mama *	1º Período		2º Período		3º Período	
	N = 25		N = 16		N = 34	
		%		%		%
Campanha	23	92,0	11	68,8	11	32,3
Televisão	21	84,0	8	50,0	17	50,0
Autoconhecimento	10	40,0	6	37,5	9	26,4
Aulas	8	32,0	5	31,3	14	41,5
Palestra	8	32,0	3	18,8	11	32,3
Livros	7	28,0	1	6,3	9	26,4
Rádio	6	24,0	1	6,3	1	2,9
Vizinhos	3	12,0	2	12,5	6	17,6
Curso	-	-	1	6,3	8	23,5

Fonte: FPS

*Variável excludente

Na Tabela 4, observa-se que os alunos dos três períodos identificam vários tratamentos para o câncer de mama, contudo, a maioria dos alunos reconhece a Quimioterapia e a Radioterapia como tratamentos essenciais para o câncer de mama, sendo, respectivamente, 100,0%; 93,8%; 97,1%; e 96,0%; 81,3%; 79,4%.

Tabela 4 – Distribuição da frequência dos alunos de enfermagem, segundo o conhecimento sobre o tratamento para o câncer de mama. FPS, Recife, 2016.

Tratamento para o câncer de mama *	1º período		2º período		3º período	
	N = 25	%	N = 16	%	N = 34	%
	Quimioterapia	25	100,0	15	93,8	33
Radioterapia	24	96,0	13	81,3	27	79,4
Mastectomia	8	32,0	9	56,3	20	58,8
Biópsia	6	24,0	2	12,5	3	8,8
Hormonioterapia	3	12,0	-	-	2	5,8
Tumorectomia	-	-	1	6,5	3	8,8
Quadrantectomia	-	-	2	12,5	5	14,7

Fonte: FPS

*Variável excludente

DISCUSSÃO

De acordo com os dados, observa-se que os alunos citaram a Hereditariedade como principal fator de risco para o câncer de mama, sendo demonstrado com as respostas para este item, com frequência acima de 91% para os três períodos, embora haja a menção dos mesmos para o risco acerca das variantes da doença.

A Mamografia, de acordo com o conhecimento os alunos, foi eleita como o principal exame rastreador para o câncer de mama, com frequência de respostas ultrapassando 97% para os três períodos. Verifica-se a existência de divergência entre os períodos, no quesito Exame Clínico das Mamas como exame rastreador do câncer de mama, pois o 1º período elenca cerca de 84%, informação que dista, consideravelmente, do 2º período em 28%, sendo que a diferença entre o tempo de estudo entre ambos é pequena. Outra percepção foi a citação dos três períodos, com índices superiores a 87%, do Autoexame como rastreio, evidenciando equívoco ou desvio de conceito, pois pesquisas atuais relatam que o autoexame das mamas consideram que este procedimento não minimiza a mortalidade deste tipo de câncer, não sendo recomendado como método de rastreamento, devido ao grande número de realização de biópsias, demonstrando que há mais riscos do que benefícios. ⁶

Estudos clínicos prospectivos realizados pela Universidade Federal de Goiás - UFG indicam que 60,6% dos estudantes julgaram a Hereditariedade como principal Fator de Risco para o câncer de mama. Acerca dos Exames de Rastreamento, a Mamografia ficou em 1º lugar com 49%, o Exame Clínico ficou em 2º lugar com 38%, e em contrapartida, o Autoexame ficou com 42%.^{7,8,9}

Com relação à identificação das fontes de conhecimento, acerca do câncer de mama, o 1º período elegeu as Campanhas como método mais utilizado na disseminação da informação com 92%. Para o 2º e 3º períodos, esses valores são, respectivamente, 68% e 32%. Esses dados podem ser explicados devido ao nível de informação que os alunos receberam, pois o 3º período, cujo valor é o menor, apresentou outras fontes como Aulas e Livros. Nesses quesitos, a frequência de respostas do 3º período foi superior aos demais, refletindo maior nível acadêmico e científico.

Os dados encontrados, na UFG e UNIFRAN, sobre Fatores de Risco, Exames de Rastreamento e Tratamentos têm resultados semelhantes aos encontrados neste estudo realizado na FPS, porém com percentuais diferentes.^{7, 8, 9} Quanto a dados sobre as Fontes de Conhecimento sobre o câncer de mama, nenhum artigo ou pesquisa foram encontrados, demonstrando assim, a importância deste estudo para acadêmicos da área de saúde, visto que eles serão formadores de opinião, orientadores e educadores da população.

Os tratamentos de Quimioterapia e Radioterapia foram considerados imprescindíveis para os alunos, no tocante ao tratamento do câncer de mama, com frequências para os três períodos superiores a 94% para Quimioterapia e 79% para a Radioterapia. Novamente, pode-se observar que o 1º período demonstra o conhecimento esperado para aquele que acabou de entrar na faculdade, entendendo como tratamento essencial ao câncer de mama, a Quimioterapia e a Radioterapia, entretanto, deve-se considerar que existem outras opções para o tratamento de câncer e que não foram eleitos por eles. No 2º e 3º períodos, foram elencados mais quesitos do que no 1º período, o que é justificável com o nível de conhecimento que o aluno adquire com o estudo acadêmico aprofundado e relacionado às terapias para o tratamento do câncer.

Já para os Tratamentos contra o câncer de mama, os estudantes da Universidade de Franca – UNIFRAN elencaram a Radioterapia e Quimioterapia, respectivamente com 85% e 98% como sendo os tratamentos mais indicados. Nenhum estudo ou dado foi encontrado sobre as Fontes de Conhecimento sobre o câncer de mama.^{7, 8, 9}

A falta de informação explicitadas nos dados requer uma reflexão, acerca do entendimento de como os estudantes se percebem nesse contexto. E por meio da Educação em Saúde, preconizada pelo MS, que tem como objetivo contribuir para que as “pessoas adquiram autonomia para identificar e utilizar as formas e os meios para preservar e melhorar sua vida”⁵ e que deve ser realizado por um profissional que tenha postura ética, pois implica o “compartilhamento de saberes, necessidades, possibilidades, angústias e invenções”⁵, sempre com a ideia de que a atenção ao controle do câncer deve contemplar os cinco níveis de atenção: promoção da saúde, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, além de dar suporte individual e familiar para o cuidado.⁵

Este estudo vem reforçar a importância do conhecimento sobre o câncer de mama, pois este tem se mostrado, cada vez mais, frequente entre as mulheres, mesmo com a propagação de informações a respeito e amplo desenvolvimento de tecnologias para tratamento e cura da doença. Sobre o local da realização das entrevistas, estas foram realizadas em salas de aula e laboratórios da FPS.

Considerando as estratégias para o controle do câncer de mama e sua detecção precoce, sabe-se que é importante a conscientização para os sinais de alerta que alguns tipos desta doença podem apresentar. E os componentes essenciais para esse controle são a informação para a população e a informação para os futuros profissionais.⁵ É importante ressaltar que a contribuição do rastreamento pode reduzir a mortalidade entre 30 e 50%, mas para que seja efetivo e alcançar impacto, é necessário garantir acesso e qualidade nas ações de cuidado.⁵

CONCLUSÃO

Conclui-se que, do 1º ao 3º período, os alunos apresentam conhecimento adequado em relação ao rastreio do câncer de mama, bem como este conhecimento vai aumentando com o avançar do Curso de Enfermagem. Entretanto, vale salientar que, mesmo estando no início do curso, estes alunos tornam-se multiplicadores de informações, devendo-se ter atenção para que não se propaguem informações desatualizadas.

Pode-se afirmar que a caracterização do conhecimento sobre câncer de mama se dá pelo conhecimento do conjunto de todas as informações referentes ao cuidado da patologia, desde o seu diagnóstico, tratamento, fatores de risco, reabilitação, bem como das políticas públicas e programas preconizados pelo INCA e MS.

Mas, a visão da complexidade, que vai além do conhecimento científico, que são as experiências de vida, os acontecimentos, o convívio social, não são encontrados na educação formal, porém considerados formas importantes de conhecimento, pois traduz a ciência informal e popular, na vida de famílias que não possuem fácil acesso ao sistema saúde, desejado como básico e regado de consultas, exames, tratamentos, medicamentos, dentre outros fornecidos pelo Sistema Público.

RECOMENDAÇÃO

Assim, com a realização deste estudo, entende-se que é necessário que outras pesquisas venham a complementar e estimular, entre todos os profissionais da área da saúde, o desenvolvimento de saberes que tenham como objetivo transformar o contexto ao qual irão atuar, principalmente, no que se refere ao câncer de mama. E como contribuição, esta pesquisa vem enfatizar a importância do vínculo entre instituição formadora e o Sistema de Saúde, pois proporcionam aos acadêmicos uma bagagem consistente, agregado às experiências individuais.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde; Instituto Nacional de Câncer (INCA). Estimativa 2010: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2009. [[Links](#)]
2. Tortora GJ, Derrickson B. Princípios de Anatomia e Fisiologia: 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010. [[Links](#)]
3. Holtz A. A Ciência Médica de House: Rio de Janeiro: Berkley books; 2010. [[Links](#)]
4. INCA. Controle do Câncer de Mama. Documento do Consenso. Brasil, Rio de Janeiro: 2004.
5. Jácome EM, Silva RM, Gonçalves MLC, Collares PMC, Barbosa IL. Detecção do Câncer de Mama: Conhecimento, Atitude e Prática dos Médicos e Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família de Mossoró, RN, Brasil. Revista Brasileira de Cancerologia 2011; 57(2): 189-198 [[Links](#)]
6. Menke CH, Delazeri GJ. Autoexame ou autoengano? LILACS Id: 545639. 2010 [[Links](#)]
7. Gomes CHR, Nobre AL, Aguiar GN, Fernandes IM, Souto IV, Bessa LT, Gontijo MB. Avaliação do Conhecimento sobre Detecção Precoce do Câncer dos Estudantes de Medicina de uma Universidade Pública. Revista Brasileira de Cancerologia 2008; 54(1): 25-30. [[Links](#)]
8. Aires NM, Junior RF, Paulinelli RR, Baêta F. Conhecimento dos Métodos para Diagnóstico do Câncer de Mama entre Estudantes de Medicina. Rev. Bras. Ginecol. Obstet 1999; vol.21 no.3 [[Links](#)]
9. Oliveira GHM, Neiva CM. Conhecimento de Estudantes Universitários do Curso de Educação Física sobre o Câncer e seus Fatores de Risco. FIEP BULLETIN - Volume 85 - *Special Edition* - ARTICLE I 2015 [[Links](#)]