



AUTOCUIDADO E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA: CONHECIMENTO DAS ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE

Elisiane Moura da Silva¹; Manuela Santos da Silva²; Maria Grináuria Abdon da Silva³; Vanessa Juvino de Sousa⁴; Diego Augusto Lopes Oliveira⁵.

1- Discente de Enfermagem. Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA). Caruaru, PE, Brasil.

2- Discente de Enfermagem. Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA). Caruaru, PE, Brasil.

3- Discente de Enfermagem. Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA). Caruaru, PE, Brasil.

4- Mestre em Saúde da Criança. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e Membro do Instituto de Estudos Avançados do Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA). Caruaru, PE, Brasil.

5- Mestre em Enfermagem. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA). Caruaru, PE, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Avaliar o conhecimento das estudantes de graduação em saúde sobre o autocuidado para prevenção do câncer de mama.

Métodos: Estudo quantitativo e transversal, desenvolvido em um Centro Universitário no Agreste Pernambucano, com 285 acadêmicas matriculadas em nove cursos distintos do 2º semestre de 2018. A coleta de dados ocorreu entre agosto e setembro de 2018, por um questionário estruturado e, para a análise de dados, utilizou-se a estatística descritiva.

Resultados: As estudantes de cinco cursos demonstraram conhecimento acerca da prevenção e autocuidado do câncer de mama, diferente das estudantes dos demais cursos abordados.

Conclusão: Notou-se que, o conhecimento das estudantes sobre o autocuidado e prevenção



do câncer de mama de cinco cursos foram Insuficiente. Porém as demais apresentaram conhecimento relacionado às categorias Insuficiente, Regular e Bom. O objetivo do estudo foi alcançado, desta maneira, espera-se que este resultado contribua para a prevenção do câncer de mama e o autocuidado.

DESCRITORES: Neoplasias da mama; Autocuidado; Prevenção de doenças; Instituições acadêmicas; Promoção da saúde.

INTRODUÇÃO

Uma das prioridades apontadas pelo Pacto pela Vida é firmada pelo esclarecimento acerca do controle do câncer de mama, nas quais os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) devem estipular metas a nível nacional, estadual ou municipal que demonstrem impacto sobre a situação de saúde da mulher. Segundo os dados de estimativa do Instituto Nacional de Câncer, 59.700 receberam o diagnóstico de câncer de mama (CaM) no Brasil em 2018, estima-se de 56,33 casos a cada 100 mil mulheres⁽¹⁻²⁾. Diante desses resultados, destaca-se a importância da educação da mulher e dos profissionais de saúde para o reconhecimento das manifestações clínicas do câncer de mama, bem como o diagnóstico precoce.

A maioria dos esforços relacionados ao controle desta neoplasia está dirigida a descoberta dos tumores ainda pequenos através do autoexame das mamas (AEM). Este consiste na mulher examinar suas próprias mamas, cujo objetivo principal é que ela detecte alterações mais precocemente devendo ser realizado mensalmente pela própria mulher e anualmente ter esta avaliação realizada por profissional qualificado, sendo realizado o exame clínico das mamas (ECM). O desenvolvimento destas iniciativas são de baixo custo, fácil



operacionalização e possibilitam a investigação para o diagnóstico da doença de forma mais precoce e garante melhores prognósticos a mulher acometida⁽²⁻³⁾.

As novas diretrizes para rastreamento e detecção precoce deste tipo de câncer no Brasil privilegiam além de medidas como estas a realização de ações educativas para fortalecimento da iniciativa e capacidade de autocuidado que levem as mulheres a desenvolver comportamentos positivos na prevenção da doença e promoção de hábitos de vida que priorizem o bem estar e manutenção de sua saúde⁽²⁾.

Tendo em vista que a mulher é protagonista do seu próprio cuidado, que é compreendido como a habilidade que uma pessoa possui de diferir fatores que podem ser controlados ou administrados para regular seu próprio desenvolvimento, ou evolução enquanto qualidade de vida, que permite que as pessoas exerçam de forma autônoma as atividades que buscam a promoção à saúde, à prevenção de agravos e ao cuidado com a doença, visando o controle do câncer de mama e reconhecimento de suas manifestações clínicas.

Diante do pressuposto, este estudo pretende avaliar o conhecimento das estudantes de graduação em saúde sobre o autocuidado para prevenção do câncer de mama, visto que, na área de saúde, é comum encontrarmos profissionais com domínio técnico e científico para cuidado de outro ser humano. Aspectos relacionados à rotina de estudo/trabalho e vida social/pessoal afastam essas mulheres do desenvolvimento de medidas preventivas causando consequências à manutenção de sua saúde. É essencial que o profissional cuide de si contribuindo positivamente não só para fortalecimento do seu autocuidado, mas também potencializando sua aptidão e empoderamento frente ao processo de trabalho como educador em saúde.



MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa. A coleta dos dados foi desenvolvida em um Centro Universitário da cidade de Caruaru - PE.

A amostra incluiu 285 estudantes matriculadas nos cursos de graduação em saúde desta instituição de ensino superior (IES), maiores de 18 anos e que estivessem em curso regular do segundo semestre letivo do ano de 2018. Considerou-se como critério de exclusão as estudantes que passaram por tratamento para câncer de mama e as que possuíam o curso de graduação atual como segunda formação na área de saúde. A coleta dos dados aconteceu nos meses de agosto e setembro de 2018 onde foram captadas 299 estudantes, no entanto depois de aplicados os critérios de elegibilidade, totalizaram-se 285 como elegíveis para participação na pesquisa.

A partir desse dado foi realizada amostragem estratificada de estudantes do sexo feminino, separadamente por cada curso de graduação, para estabelecimento do quantitativo de observações por curso, este respeitando a prevalência inicial de estudantes em cada graduação, isoladamente. A seleção das estudantes foi proporcional ao número de estudantes de cada sala, sendo as participantes selecionadas a partir de amostragem aleatória por seriado simples, utilizando a frequência aplicada em sala de aula para sorteio de um número e partir deste foi sequenciado em três.

A coleta foi instrumentada por meio de questionário com perguntas fechadas composta por questões tratando de dados sociodemográficos (idade, curso, profissão, escolaridade) fatores de risco relacionados ao ciclo reprodutivo da mulher (menarca, nuliparidade, números de consultas médicas ou de enfermagem), fatores de riscos percebidos para a doença e atitudes relacionadas ao autocuidado e à detecção precoce (autoexame das



mamas, exame clínico das mamas por profissional habilitado e exame mamográfico). Antes de sua efetiva aplicação junto à população alvo o instrumento passou por teste piloto e foi aplicado entre 20 estudantes do curso de Direito da mesma IES no mês de maio de 2018. A aplicação otimizou reformulações de conteúdo e escrita para melhor compreensão e alcance dos objetivos propostos no estudo.

Os dados coletados foram reunidos em um banco no programa Microsoft Excel for Windows (versão 2010) e calculadas as frequências absoluta e relativa. Estes foram analisados de acordo com a frequência atingida nas respostas corretas e incorretas frente às recomendações para rastreamento e diagnóstico precoce do câncer de mama preconizadas pelo Ministério da Saúde Brasileiro⁽⁴⁾. Para critério de análise foi atribuído pontuação por questão (1,0 ponto) perfazendo um total de 10 questionamento. Após aplicação da pontuação dos questionários estes foram classificados por conceitos obedecendo o seguinte critério de agrupamento: questionários com pontuação inferior a 7 pontos: Insuficiente; pontuação de 7 pontos: Regular; pontuação de 8 pontos: Bom e pontuação entre 9 e 10 pontos: Ótimo.

Todas as participantes assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Atendendo à Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº466, de 12 de dezembro de 2012⁽⁵⁾, o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética na Pesquisa do Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES/UNITA) sob o CAAE nº: 86024418.6.0000.5203.

RESULTADOS

Evidenciou-se que a faixa etária com maior incidência foi entre 20 a 29 anos, denotando 174 (61%) mulheres. A média das idades foi de 21 anos, sendo a idade mínima de 17 anos, a máxima de 41 anos, identificando uma mediana de 21 anos. Com referência ao



estado civil, 249 (87%) declarou-se solteira. Em relação à cor ou raça, foram identificadas em maior frequência para raça branca 138 (48,4%), seguida da raça parda 127 (44,6%). Quanto ao turno de estudo a maioria frequentava a IES em turno noturno 148 (52%). Identificou-se que 172 (60,4%) apresentou menarca entre 10-12 anos. Não tinham filhos 260 (91%) e 262 (92%) relataram não ter desenvolvido amamentação. Observou-se que 212 (74%) afirmaram não possuir risco para câncer de mama, conforme elucidado na Tabela 1.

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico das estudantes dos cursos de saúde. Caruaru, PE, Brasil, 2018

	Variáveis	n	%
Idade	<20 Anos	93	32,6
	20 A 29 Anos	174	61
	30 A 39 Anos	16	5,6
	>40 Anos	02	0,7
Estado Civil	Solteira	249	87
	Casada	31	11
	Divorciada	05	02
Raça	Branca	138	48,4
	Parda	127	44,6
	Afrodescendente	09	3,1
	Amarela	09	3,1
	Indígena	02	0,7
Turno de Estudo	Diurno	21	7,4
	Vespertino	18	6,3
	Diurno/Vespertino	98	34,3
	Noturno	148	52
Menarca	<10 Anos	07	2,4
	10 A 12 Anos	172	60,4
	>12 Anos	106	37,2
Filhos	Sim	25	9
	Não	260	91
Amamentação	Sim	23	8
	Não	262	92
Risco para Câncer de Mama	Sim	73	26
	Não	212	74

Fonte: Dados coletados pelos autores.

Na tabela 2 estão postos os resultados quanto ao desempenho das estudantes dos cursos de saúde frente ao autocuidado na prevenção do câncer de mama, focando a



importância de se ter conhecimento dos fatores de risco assim como os métodos de rastreamento e detecção precoce da doença. Após reunir e pontuar todas as respostas das estudantes, identificando acertos e erros, classificou-se o resultado final obtido em categorias considerando a pontuação obtida no total de acerto das questões. O apanhado do desempenho geral evidenciou que as estudantes dos cursos Educação Física Bacharelado 18 (100%), Educação física Licenciatura oito (100%), Nutrição 11 (100%) e Saúde Coletiva três (100%) apresentaram desempenho insuficiente (< 7 pontos no total). Houve desempenho classificado em mais de uma categoria (Insuficiente, Regular e Bom) nos cursos de Biomedicina 26 (96,3%) insuficiente, um (3,7%) bom; Enfermagem 41 (82%) insuficiente, sete (14%) regular, dois (4%) bons; Farmácia 54 (93,1%) insuficiente, quatro (6,9%) regulares; Fisioterapia 46 (97,9%) insuficiente, um (2,1%) regular e Odontologia 60 (95,2%) insuficiente, três (4,8%). Nenhuma das estudantes participantes da pesquisa apresentou resultado classificado como ótimo (entre 9 e 10 pontos) na avaliação.

Tabela 2 - Distribuição percentual do desempenho atingido pelas estudantes do curso de saúde na avaliação do autocuidado para prevenção do câncer de mama. Caruaru, PE, Brasil, 2018

CURSO	N	INSUFICIENTE	REGULAR	BOM	ÓTIMO
Biomedicina	27	96,3%	-	3,7%	-
Ed. Física Bacharelado	18	100%	-	-	-
Ed. Física Licenciatura	08	100%	-	-	-
Enfermagem	50	82%	14%	4%	-
Farmácia	58	93,1%	6,9%	-	-
Fisioterapia	47	97,9%	2,1%	-	-
Nutrição	11	100%	-	-	-
Odontologia	63	95,2%	4,8%	-	-
Saúde Coletiva	03	100%	-	-	-

Fonte: Dados coletados pelos autores.



DISCUSSÃO

Em seu conjunto de dados a aplicação do instrumento evidenciou um perfil de estudantes com características consideradas de risco para o desenvolvimento do câncer mamário especialmente quando relacionados à raça (branca), menarca precoce, nuliparidade.

A idade é um fator de risco devido ao envelhecimento, bem como ao tempo de exposição aos carcinógenos. Quanto mais se avança na idade cronológica, o risco de exposição principalmente ambiental aumenta e como o câncer de mama é multicausal, fatores associados aumentam a possibilidade do desenvolvimento da doença⁽⁶⁾. Conforme estudo realizado por meio da revisão de prontuários dos pacientes no ano de 2010, foram estudadas 101 mulheres portadoras de câncer de mama e observou-se a prevalência da doença foi maior em mulheres na faixa etária acima dos 50 anos de idade (61,4%)⁽⁷⁾. Diferentemente do presente estudo, verificou-se que a faixa etária prevalente não se configura como de risco, de acordo com as estimativas nacionais para o acometimento dessa doença⁽²⁾.

Em estudo aplicado entre 50 estudantes de ambos os sexos dos cursos de Psicologia, Fisioterapia e Enfermagem na avaliação do conhecimento acerca dos fatores de risco para o câncer de mama observou-se perfil semelhante ao da amostra deste estudo, sendo a amostra composta, em sua maioria, por estudantes de cor branca e nulíparas⁽⁶⁾. A prevalência e susceptibilidade de surgimento deste tipo de câncer são maiores nas mulheres de pele branca, porém o diagnóstico tardio é realizado mais frequentemente na população afrodescendente⁽⁸⁾.

Em relação ao turno de estudo, o noturno prevaleceu, sendo uma opção das estudantes para assim durante o dia exercer suas atividades como o trabalho, um fator que influencia diretamente na disponibilidade para desenvolver o seu autocuidado. Em estudo desenvolvido



por meio de levantamento bibliográfico, identificou-se que o trabalho noturno pode ser considerado como fator de risco para desenvolvimento de câncer mamário e entre outras neoplasias, está associado com os níveis de melatonina que são produzidos durante a noite, que pode levar ao aumento na secreção de estrogênio pelos ovários, favorecendo o aparecimento da doença⁽⁹⁾.

Em estudo multicêntrico realizado em dois hospitais públicos federais do Rio Grande do Sul, Brasil, com 175 mulheres investigando hábitos alimentares e perfil nutricional e sua interferência no câncer de mama observou-se a prevalência de menarca aos 13 anos de idade.⁽¹⁰⁾ Na amostra desta pesquisa a menarca evidenciou intervalo de ocorrência em idade inferior aos 12 anos de idade, sendo considerada fator de risco preponderante para o diagnóstico desta tumoração. A menarca precoce é considerada fator de risco devido à exposição ao estrogênio. As mulheres que têm menarca precoce e estabelecem rapidamente um ciclo regular têm risco, uma vez que os níveis de estrogênio são maiores durante a fase lútea normal, e o índice de exposição cumulativa ao estrogênio é maior⁽⁶⁾.

A nuliparidade é considerada um fator de risco para o câncer de mama e ter filhos um fator de proteção. Isso está relacionado com a baixa caracterização das estruturas da glândula mamária das mulheres nulíparas, que retém uma grande quantidade de células epiteliais indistintas, susceptíveis a mutações neoplásica, diferentemente da primeira gestação as células da mama maturam, o que as torna protegidas à ação de substâncias cancerígenas⁽¹¹⁾. Estudo realizado na cidade de Santa Maria (RS), que analisou 273 prontuários de mulheres com câncer de mama no período de 2008 a 2012, em que 17 prontuários analisados foram identificados que a nuliparidade foi o quinto fator de risco que apresentou (6,23%) de prevalência⁽¹²⁾, visto isso, nota-se uma semelhança com este estudo que apresenta um número



significativo de estudantes como nulíparas, sendo considerado um fator de risco preocupante para o desenvolvimento da referida doença.

A amamentação é apontada como fator protetor contra o câncer de mama, sendo que essa proteção será maior quanto mais longo for o período dessa prática, onde essa proteção conferida pela lactação está relacionada com a substituição das células mamárias e a esfoliação do tecido mamário que promovem a destruição das células neoplásicas⁽¹³⁾. Evidenciou-se que a maioria das estudantes não desenvolveu práticas de amamentação, consequentemente reduzindo a proteção contra essa neoplasia.

Considerando os conceitos obtidos na avaliação global do conhecimento sobre os métodos de autocuidado e prevenção para o câncer de mama foi evidenciado nível de conhecimento insuficiente como mais frequente entre as participantes, especialmente quando relacionado à compreensão dos fatores de risco bem como os métodos de rastreamento e detecção precoce da doença. Os resultados demonstraram que as estudantes dos cursos com desempenho insuficiente tem essa condição evidenciada por essas não vivenciarem este conteúdo durante o ensino superior ou não receberem orientação para essa prática em algum momento da graduação, haja vista que esses cursos não apresentam um perfil voltado para o desenvolvimento da atividade de prevenção e ensino para o autocuidado na prevenção do câncer de mama como rotineira em sua prática profissional.

O curso que apresentou o melhor desempenho de conceitos foi o de Enfermagem, pois possui em sua constituição curricular unidade temática que aborda o programa de atenção à saúde da mulher e enfatiza as práticas de rastreamento e detecção precoce desta neoplasia. Outro fator importante para o desempenho diferenciado em relação aos demais cursos é a



existência de projeto de extensão que aborda o tema e os métodos preventivos, onde a maior parcela de estudantes é do curso de enfermagem.

Um estudo realizado com o total de 296 entrevistados em uma universidade do Rio Grande do Norte (RN) realizado com estudantes dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia e Nutrição detectou que os acadêmicos tinham um bom conhecimento sobre a prevenção do câncer de colo do útero e de mama, diferentemente deste estudo onde os estudantes de nutrição apresentaram conhecimento insuficiente⁽¹⁴⁾. O conhecimento acerca desta neoplasia, contendo os sinais e sintomas, métodos de prevenção, diagnóstico e tratamentos ressaltam-se como importantes na prática profissional e para estabelecimento de práticas de autocuidado. Entende-se que o conhecimento a cerca das medidas de cuidado consigo e seu corpo otimizam iniciativas que promove melhor inserção da mulher como protagonista do seu cuidado, garantindo práticas autônomas, que consideram sua cultura e cotidiano.

Visto isso, percebe-se a necessidade de melhorar abordagem desta temática nos cursos referidos para que as estudantes sejam capazes de se autocuidar e de desenvolver competências de educadoras em saúde para o exercício da profissão.

O desconhecimento sobre estes fatores associados ao autocuidado comprometido se configura como uma grande barreira para ação dos profissionais no estabelecimento do diagnóstico precoce, inserção da mulher em tratamento e em bom prognóstico. O Ministério da Saúde promove, há mais de uma década, elaboração e atualização de consenso para estas práticas de forma a estimular os serviços de saúde, especialmente, os relacionados à atenção básica a promoverem medidas de orientação e fortalecimento do conhecimento das mulheres quanto aos fatores de risco e dos ideais de promoção à saúde e prevenção deste agravo⁽¹⁵⁾.



Em estudo realizado entre mulheres, em faixa predominantemente similar a esta pesquisa, sobre métodos de prevenção para o câncer de mama evidenciou-se que quase metade das entrevistadas não conhece nenhum fator de risco para a doença, e entre as que tinham conhecimento relataram apenas um fator e uma parcela mínima (menos de 5%) referem mais de dois fatores de risco para a doença⁽¹⁶⁾. Visto que, a falta de conhecimento sobre estes fatores de risco remete a possíveis prejuízos a capacidade de autocuidado, sendo imprescindível que o profissional de saúde esteja atento para perceber os limites que impedem as mulheres de avaliar suas dificuldades em relação ao câncer de mama, bem como identificar estratégias que possibilitem às mulheres com maior risco, a adoção de práticas de autocuidado, como hábitos de vida saudável, realização regular do autoexame das mamas, de exame clínico e da mamografia⁽¹⁷⁾.

CONCLUSÃO

Evidenciou-se que, o conhecimento das estudantes sobre o autocuidado e prevenção do câncer de mama dos cursos Nutrição, Saúde Coletiva, Educação Física Bacharelado e Licenciatura, apresentaram-se de forma insuficiente. As demais, com destaque para o curso de Enfermagem, apresentaram um conhecimento relacionado nas categorias Insuficiente, Regular e Bom. O objetivo de avaliar o conhecimento das estudantes foi alcançado no grupo estudado.

Espera-se que o resultado desse estudo venha contribuir para estimular a prevenção do câncer de mama, o ensino e a prática do autocuidado, por ser uma das maneiras mais acessíveis no combate e controle deste tipo de câncer. Destacando-se a necessidade das acadêmicas vivenciarem esta temática ainda na universidade, uma vez que a instituição enquanto agente formativo deve garantir a entrega, aos serviços de saúde, de profissionais



com conhecimentos adequados para desenvolvimento de uma prática educativa e assistencial voltada a benefícios a saúde da população feminina.

Este estudo encontrou como limitação a baixa disponibilidade de fontes científicas atualizadas voltadas a prevenção entre estudantes de graduação e a relação com o autocuidado. As fontes disponíveis normalmente abordam a mulher com câncer de mama em cenários de reabilitação da doença, em tratamento ou nos serviços de atenção em média e alta complexidade.

Desta forma, enfatiza-se a necessidade de desenvolver estudos que promovam a elucidação do conhecimento sobre estas práticas de autocuidado na prevenção deste câncer entre todas as mulheres envolvidas na rotina acadêmica, em especial as docentes, de forma a estimular a disseminação da informação e meios de potencialização do autocuidado no interior das universidades de forma a expandir essas ações para a comunidade no formato de projetos, ações e iniciativas que perpassam períodos anuais e tornem-se rotina de forma a contribuir na redução dos malefícios ocasionados pelo diagnóstico tardio e o sofrimento associado aos tratamentos desta doença.

REFERÊNCIAS

1. Xavier GLM, Conceição AM, Barbosa ST, Andrade BTL, Souza LMT. Conocimiento y la práctica del autoexamen de mamas por académicos de enfermería. Rev Cubana de Enfermería [Internet]. 2012 [acesso em 01 jun 2018]; 28(4) . Disponível em: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/120>.
2. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil. Ministério da saúde [Internet]. 2018 [acesso em 03 jan 2019] . Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2018/estimativa-2018.pdf>.
3. Pagliuca LMF, Costa EM. Tecnologia educativa para o autoexame das mamas em mulheres cegas. RENE [Internet]. 2005 [acesso em 03 jun 2018]; 6(1). Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/3240/324027950005.pdf>.



4. Migowski Arn, et al. Diretrizes para detecção precoce do câncer de mama no Brasil. II - Novas recomendações nacionais, principais evidências e controvérsias. Cadernos de Saúde Pública [Internet]. 2018 [acesso em 19 jul 2018]; 34(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00074817>.
5. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília; 2012.
6. Pirhardt CR, Mercês NNA. Fatores de risco para câncer de mama: nível de conhecimento dos acadêmicos de uma universidade. Rev. enferm. UERJ [Internet]. 2009 [acesso em 10 out 2018]; 17(1). Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/reuerj/v17n1/v17n1a19.pdf>.
7. Nunes BAP et al. Perfil epidemiológico dos pacientes diagnosticados com câncer de mama em Campos dos Goytacazes (RJ), Brasil. Rev Bras Mastologia. [Internet]. 2012 [acesso em 02 out 2018]; 22(4). Disponível em: http://www.mastology.org/wp-content/uploads/2015/06/MAS_v22n4_117-123.pdf.
8. Guimarães AGC, Anjos ACY. Caracterização sociodemográfica e avaliação da qualidade de vida em mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico adjuvante. Rev Bras Cancerol [Internet]. 2012 [acesso em 19 nov 2018]; 58(4). Disponível em: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_58/v04/pdf/03-artigo-caracterizacao-sociodemografica-avaliacao-qualidade-vida-mulheres-cancer-mama-tratamento-quimioterapico-adjuvante.pdf.
9. Izu M, Antunes CE, Cavalcanti VG, Rosa SZ. El trabajo nocturno como un factor de riesgo en la carcinogénesis. Ciencia y enfermería. [Internet]. 2011 [Acesso em 28 dez 2018]; 17(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000300008>.
10. Rubin AB, et al. Perfil antropométrico e conhecimento nutricional de mulheres sobreviventes de câncer de mama do sul do Brasil. Revista Brasileira de Cancerologia [Internet]. 2010 [acesso em 01 nov 2018]; 56(3). Disponível em: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_56/v03/pdf/03_artigo_perfil_antropometrico_conhecimento_nutricional_mulheres_cancer_mama_sul.pdf.
11. Jung W et al. Fatores de risco para câncer de mama no setor calçadista. Revista Baiana de Enfermagem [Internet]. 2014 [acesso em 25 nov 2018] ; 28(2). Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/10083/8866>.
12. Pivetta HMF et al. Prevalência de fatores de risco de mulheres com câncer de mama. Rev. Ciênc. Méd. Biol. [Internet]. 2014 [acesso em 15 dez 2018]; 13(2). Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/12134/9065>.
13. Inumaru LE, Silveira ÉA, Naves MMV. Fatores de risco e de proteção para câncer de mama: uma revisão sistemática. Cad. Saúde Pública. [Internet]. 2011 [acesso em 29 out 2018]; 27. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n7/02.pdf>.
14. Rocha JPJ, et al. Conhecimento de acadêmicos sobre a prevenção do câncer de colo do útero e de mama. Revista de Enfermagem da UFSM [Internet]. 2018 [acesso em 30 out 2018]; 8(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5902/2179769227839>.



15. Gebrim LH, QUADROS LGA. Rastreamento do câncer de mama no Brasil. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia [Internet]. 2006 [acesso em 01 nov 2018]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/rbgo/v28n6/31884.pdf>.

16. Batiston AP, et al. Conhecimento e prática sobre os fatores de risco para o câncer de mama entre mulheres de 40 a 69 anos. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant. [Internet]. 2011 [acesso em 20 dez 2018]; 11(2). Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Mara_Santos/publication/285247156_Conhecimento_e_pratica_sobre_os_fatores_de_risco_para_o_cancer_de_mama_entre_mulheres_de_40_a_69_a_nos/links/567e761808ae1e63f1e7c4e8.pdf.

17. Vilela MP et al. Autocuidado entre mulheres com fator familiar de câncer de mama. Cogitare Enferm [Internet]. 2009 [acesso em 24 out 2018]; 14 (2). Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/15611/10387>.