

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**ANNE MERY MARQUES PROCÓPIO
BEATRIZ MARQUES DO NASCIMENTO
VICTÓRIA CRISTINA DA SILVA OLIVEIRA**

**CÂNCER DE MAMA: CONHECIMENTO DE MULHERES SOBRE
FATORES DE RISCO E RASTREAMENTO**

**VOLTA REDONDA
2021**

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**ANNE MERY MARQUES PROCÓPIO
BEATRIZ MARQUES DO NASCIMENTO
VICTÓRIA CRISTINA DA SILVA OLIVEIRA**

**CÂNCER DE MAMA: CONHECIMENTO DE MULHERES SOBRE
FATORES DE RISCO E RASTREAMENTO**

Trabalho de conclusão de curso ao Curso de Enfermagem do UniFOA como requisito à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Alunas:

Anne Mery Marques Procópio
Beatriz Marques do Nascimento
Victória Cristina da Silva Oliveira

Orientadora:

Prof.^a Dra. Renata Martins da Silva Pereira

**VOLTA REDONDA
2021**

FOLHA DE APROVAÇÃO

Anne Mery Marques Procópio
Beatriz Marques do Nascimento
Victória Cristina da Silva Oliveira

Câncer de mama: conhecimento de mulheres sobre fatores de risco e rastreamento

Prof^a. Dra. Renata Martins da Silva Pereira

Banca Examinadora:

Msc. Marcia Figueira Canavez

Msc. Clarice Mayremi Toshimitu Hoyashi

DEDICATÓRIA

A Deus e a nossa família por estarem sempre presentes nos apoiando.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos aos nossos professores por todo o conhecimento transmitido durante esta graduação e a nossa orientadora Renata por ter nos guiado até aqui.

RESUMO

Introdução: Estudo que trata do discurso de mulheres acima de 40 anos acerca dos fatores de risco e rastreamento para câncer de mama. Justifica-se o desenvolvimento desta pesquisa a necessidade da mulher conhecer os fatores de risco e as práticas de rastreamento para esta neoplasia, além da importância de conhecer seu corpo e perceber alterações. **Objetivos:** analisar o nível de conhecimento de mulheres acima de 40 anos sobre fatores de risco e programas de rastreamento para câncer de mama e identificar os métodos de rastreamento utilizados por elas. **Metodologia:** Estudo descritivo e qualiquantitativo realizado com 42 mulheres com mais de 40 anos que trabalham em um Centro Universitário Privado no município de Volta Redonda (RJ), e que utilizou um questionário adaptado como instrumento de coleta de dados. **Resultados:** A faixa etária variou entre 50 e 54 anos, a maioria tem dois filhos, ensino superior completo e não possui histórico familiar de câncer de mama. A maior parte realiza práticas de proteção e prevenção ao câncer de mama e comparece às consultas ginecológicas. Em geral, receberam orientações dos profissionais de saúde sobre os programas de rastreamento para o câncer em questão. **Conclusão:** Constatou-se que as participantes possuem bom conhecimento sobre os fatores de risco e os métodos de rastreamento da neoplasia, e as práticas de rastreamento utilizadas por elas são a mamografia e o exame clínico das mamas. Ademais, observou-se que a maioria respeita o calendário de consultas e exames e que os profissionais de saúde fornecem orientações adequadas quanto aos métodos de rastreamento do câncer, enfatizando o trabalho do enfermeiro como educador em saúde.

Palavras-chave: Câncer de mama; fatores de risco; programas de rastreamento

ABSTRACT

Introduction: Study that deals with the discourse of women over 40 years old about risk factors and screening for breast cancer. The development of this research is justified by the need for women to know the risk factors and tracking practices for this neoplasm, in addition to the importance of knowing their body and noticing changes.

Objectives: to analyze the level of knowledge of women over 40 years old about risk factors and screening programs for breast cancer and to identify the screening methods used by them.

Methodology: Descriptive and qualitative and quantitative study carried out with 42 women over 40 years old who work at a Private University Center in the city of Volta Redonda (RJ), and which used an adapted questionnaire as an instrument for data collection.

Results: The age ranged between 50 and 54 years, most have two children, completed higher education and have no family history of breast cancer. Most perform breast cancer protection and prevention practices and attend gynecological consultations. In general, they received guidance from health professionals about breast cancer screening programs.

Conclusion: It was found that the participants have good knowledge about risk factors and cancer screening methods, and the screening practices used by them are mammography and clinical breast examination. Furthermore, it was observed that most respect the schedule of appointments and exams and that health professionals provide adequate guidance on cancer screening methods, emphasizing the nurse's work as a health educator.

Keywords: Breast cancer; risk factors; screening programs

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 METODOLOGIA.....	13
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	15
3.1 Dados sociodemográficos	15
3.2 Hábitos ligados à minimização de riscos para o desenvolvimento do câncer de mama	17
3.3 Educação em saúde	19
3.4 Fatores de risco	21
3.4.1 Fatores de risco comportamentais	21
3.4.2 Fatores de risco não modificáveis	22
3.5 Autopalpação das mamas	23
3.7 Autoconhecimento do corpo	24
3.8 Detecção precoce do câncer de mama	25
4 CONCLUSÃO	27
5 REFERÊNCIAS	28

LISTA DE APÊNDICES

Apêndice 1.....35
Apêndice 237

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Características sociodemográficas das participantes. Volta Redonda, RJ, 2021.	15
Tabela 2-Hábitos ligados à minimização de riscos para o desenvolvimento do câncer de mama. Volta Redonda, RJ, 2021.	18
Tabela 3-Variáveis relacionadas a educação em saúde para rastreamento do câncer de mama. Volta Redonda, RJ, 2021.	20

LISTA DE SIGLAS

CNS - Conselho Nacional de Saúde

BRCA1 - Breast Cancer Gene 1

BRCA2 - Breast Cancer Gene 2

INCA - Instituto Nacional do Câncer

MMG - Mamografia

ECM - Exame Clínico das mamas

SUS - Sistema Único de Saúde

ESF - Estratégia Saúde da Família

1 INTRODUÇÃO

Este estudo trata do discurso de mulheres acima de 40 anos que trabalham em um Centro Universitário Privado no município de Volta Redonda (RJ) acerca dos fatores de risco e dos programas de rastreamento para o câncer de mama.

A ideia de desenvolver esta pesquisa surgiu após perceber a necessidade da mulher conhecer os fatores de risco e os métodos de rastreamento para câncer de mama. Além disso, a importância da mulher conhecer o seu corpo e perceber alterações em momento oportuno.

O câncer de mama é uma doença causada pela multiplicação desordenada de células da mama. Esse processo gera células anormais que se multiplicam, formando um tumor. (INCA, 2021) A proliferação dessas células anormais surge devido a modificações genéticas, sejam elas hereditárias ou adquiridas por exposição a fatores ambientais ou fisiológicos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013)

De acordo com Bray *et al.* (2018), essa é a segunda neoplasia mais frequente no mundo, sendo o tipo de câncer mais incidente no público feminino. Por se tratar de um câncer tão constante em mulheres, é imprescindível que elas estejam atentas a qualquer tipo de alteração.

Vale destacar que o estilo de vida das mulheres tende a aumentar os fatores de risco da doença, associado a ocorrências tais como: ausência da maternidade, realização de intervenção hormonal, maternidade após 30 anos de idade, bem como maus hábitos como: sedentarismo, má alimentação, obesidade, tabagismo e consumo de álcool em excesso, além do histórico familiar de câncer, sendo a idade o principal fator de risco para o diagnóstico do câncer de mama, no qual a faixa etária de incidência é mais frequente em mulheres acima dos 40 anos. (RODRIGUES *et al.*, 2015)

Percebe-se, portanto, que os hábitos de vida das mulheres podem influenciar diretamente na incidência do câncer de mama.

Desta forma, existe a necessidade de disseminar informações ao grupo de mulheres da faixa etária de risco, a fim de que estas tenham conhecimento dos modos de prevenção da patologia e obtenham um diagnóstico precoce.

As ações de prevenção ajudam a minimizar o custo de cuidado com saúde, além de melhorar a qualidade de vida das pessoas. As consequências de uma doença crônica podem atingir os aspectos sociais e econômicos do país, dificultando seu desenvolvimento. O tratamento com a doença, a perda de produtividade e os custos com a saúde são despesas sociais e econômicas para os indivíduos. (RODRIGUES *et al.*, 2015)

Um estudo que busca identificar o conhecimento de mulheres acima de 40 anos acerca dos fatores de risco e dos métodos de rastreamento para o câncer de mama, torna-se relevante.

Surgem como questões norteadoras da pesquisa:

- Qual o conhecimento de mulheres acima de 40 anos acerca dos fatores de risco e dos programas de rastreamento para câncer de mama?
- Quais são os métodos de rastreamento para câncer de mama utilizados por estas mulheres?

Para responder esses questionamentos, traçou-se como objetivos da pesquisa:

- Analisar o nível de conhecimento de mulheres acerca dos fatores de risco e programas de rastreamento para câncer de mama;
- Identificar os métodos utilizados para o rastreamento de câncer de mama, relatados por mulheres;

Dentre as inúmeras vertentes dentro desta temática, como: a influência de campanhas de prevenção do câncer de mama; o discurso de discentes de enfermagem sobre o câncer de mama, ou um levantamento bibliográfico sobre a temática; optou-se por conhecer o discurso de mulheres acima de 40 anos acerca dos fatores de risco e programas de rastreamento para o câncer de mama.

Espera-se que esta pesquisa contribua na construção do conhecimento na área de Saúde da Mulher, fornecendo informações às mulheres para que elas conheçam os fatores de risco e as práticas de rastreamento para câncer de mama, com o objetivo de que melhorem seus hábitos de vida. Além disso, despertar no público feminino a vontade de realizar a autopalpação de suas mamas quando sentir-se confortável, a fim de perceber alterações, podendo diminuir a detecção tardia de neoplasias.

Ademais, despertar em profissionais de enfermagem a relevância de educação em saúde, orientando as mulheres quanto aos fatores de risco e rastreamento para o câncer em questão.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva e com abordagem qualiquantitativa.

O método quantitativo tem como principal característica a utilização da quantificação, por meio de técnicas estatísticas. Já no método qualitativo, a pesquisa é descritiva, ou seja, as informações obtidas não podem ser quantificáveis e os dados são analisados de forma indutiva. (PEREIRA, 2019)

Porém, é importante destacar que a literatura recente mostra que a aplicação dessas duas abordagens na pesquisa de um mesmo problema geralmente tende a apresentar um resultado mais consistente. (PEREIRA, 2019)

Participaram da pesquisa 42 mulheres com idade acima de 40 anos que trabalham em um Centro Universitário Privado localizado no município de Volta Redonda (RJ).

Como critérios de inclusão: mulheres acima de 40 anos que trabalham no Centro Universitário mencionado. E como critérios de exclusão: mulheres que não trabalham no cenário escolhido e tenham menos que a idade referida.

A coleta de dados foi realizada de abril a junho de 2021 e foi utilizada a técnica de questionário, contemplando 2 perguntas abertas e 12 perguntas fechadas relacionadas aos fatores de risco e programas de rastreamento para câncer de mama (Apêndice 1). O questionário baseou-se no instrumento já validado dos autores Marques *et al.* (2015).

Os sujeitos da pesquisa foram selecionados a participar de forma aleatória, após concordância do sujeito da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo 2), demonstrando que o estudo não oferece riscos aos sujeitos. Dessa forma, são garantidos os sigilos das informações coletadas e o anonimato dos informantes.

Sendo assim, as perguntas fechadas foram analisadas estatisticamente por meio da técnica de porcentagem simples, e as questões abertas, de acordo com as orientações da técnica análise de conteúdo.

A metodologia de análise de conteúdo se destina a classificar e categorizar qualquer tipo de conteúdo, reduzindo suas características a elementos-chave, de modo com que sejam comparáveis a uma série de outros elementos. (CARLOMAGNO, ROCHA, 2016)

Para enriquecer a análise de dados, foi abordada a teoria do autocuidado, de Dorothea Orem (1980), que, de acordo com Foster e Janssens (1993), engloba o autocuidado, a atividade de autocuidado e a exigência terapêutica de autocuidado. O autocuidado é a prática de atividades realizadas pelos indivíduos em seu próprio benefício, a fim de proporcionar a manutenção da vida e do bem-estar. Já a atividade de autocuidado é uma habilidade para adotar o autocuidado. Por sua vez, a exigência terapêutica de autocuidado consiste na totalidade de ações de autocuidado, a partir do uso de métodos e conjuntos relacionados de operações e ações.

O presente estudo segue os preceitos éticos descritos na resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), a qual regulamenta os aspectos legais para Pesquisas com Seres Humanos. A pesquisa foi aprovada por meio do número de parecer: 4.571.866 e número do CAAE: 43720621.0.0000.5237

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a finalidade de coletar dados acerca do conhecimento de mulheres sobre fatores de risco e rastreamento do câncer de mama, este estudo teve a participação de 42 mulheres, com idade igual ou maior a 40 anos, que responderam a um questionário com 12 perguntas fechadas e 2 perguntas abertas.

3.1 Dados sociodemográficos

A amostra estudada apresentou maior prevalência de idade entre 50 e 54 anos, em que a maioria possui dois filhos e ensino superior completo. A maior parte das participantes não possui histórico familiar de câncer de mama, conforme pode ser observado na tabela 1.

Uma pesquisa realizada sobre a prevalência de doenças crônicas na população brasileira constatou que a desigualdade nas condições de vida da população adulta avaliada por anos de escolaridade, está relacionada às diferentes prevalências de doenças crônicas, que é maior entre os grupos socialmente desfavorecidos. (BARROS *et al.*, 2013)

Já em um estudo que avalia o perfil do câncer de mama e a relação entre fatores de risco e estadiamento clínico, demonstrou que quase metade (49,5%) da população estudada tinha história de câncer na família. (DUGNO, 2014)

Em relação à paridade, em uma pesquisa sobre a prevalência de fatores de risco para o câncer de mama em Maringá (Paraná), a maioria das participantes, assim como no presente estudo, já estiveram grávidas, o que se apresenta como um fator protetor, já que em diversas pesquisas, a nuliparidade é destacada como fator de risco para o desenvolvimento do câncer de mama. (MATOS *et al.*, 2010)

Tabela 1- Características sociodemográficas das participantes. Volta Redonda, RJ, 2021.

Variável	N	%
Idade		
40-44	7	16,7
45-49	9	21,4
50-54	11	26,2

55-59	7	16,7
60-64	7	16,7
65-69	1	2,4
Filhos		
Nenhum	10	23,8
1	9	21,4
2	18	42,8
3 ou mais	4	9,5
Não respondeu	1	2,4
Escolaridade		
Ensino Fundamental	6	14,3
Ensino médio	14	33,3
Ensino Superior	22	52,4
Histórico de câncer na família		
Sim	10	23,8
Não	27	64,3
Não sabe informar	5	11,9

Fonte: Pereira, Oliveira, Nascimento, Procópio, 2021.

A maioria das participantes do estudo (52,4%) cursou o ensino superior, o que pode estar ligado ao local de trabalho das mesmas e à possibilidade de cursar a graduação em seu local de trabalho. Sendo assim, as participantes, em sua maioria, têm acesso à informação e possibilidade de melhor interpretação de orientações obtidas nos serviços de saúde sobre fatores de risco e rastreamento do câncer de mama.

Em um estudo realizado a fim de analisar o intervalo de tempo entre o diagnóstico e o início do tratamento do câncer de mama, observou-se que o tempo de início do tratamento é maior em mulheres com menos de oito anos de estudo. (MEDEIROS *et al.*, 2012)

Por sua vez, as participantes do estudo responderam, em sua maioria, não terem antecedentes familiares de câncer de mama, e um número menor, porém, significativo (23,8%), tinha esse fator de risco em suas famílias.

O risco de desenvolvimento de câncer de mama aumenta quando a mulher tem familiar afetado por câncer de mama, devido a fatores genéticos hereditários. (LALLOO, EVANS, 2012) Grande parte dos cânceres hereditários é atribuída a

mutações localizadas nos genes BRCA1 e BRCA2, responsáveis pela Síndrome de Câncer de Mama e Ovário Hereditários. (SIEGEL *et al.*, 2013)

Por sua vez, 23,8% das participantes nunca tiveram filhos, e a nuliparidade é identificada como um importante fator de risco para o desenvolvimento do câncer de mama. Mulheres que não deram à luz têm duas vezes mais chances de desenvolver câncer de mama que mulheres que tiveram seu primeiro filho antes dos 25 anos. (Ettrich, 2011)

Portanto, pode-se dizer que a idade e a nuliparidade podem influenciar na incidência de câncer de mama, assim como o histórico familiar. Por sua vez, o nível de escolaridade pode ser um aliado em relação ao conhecimento das mulheres sobre a prevenção e o diagnóstico precoce da doença.

3.2 Hábitos ligados à minimização de riscos para o desenvolvimento do câncer de mama

De acordo com os dados referentes aos hábitos das depoentes, 52,4% afirmaram realizar algum tipo de atividade física, 97,6% não fazem reposição hormonal, 71,4% tiveram a última consulta ginecológica há menos de 01 ano e 95,3% já realizaram mamografia pelo menos uma vez. Ademais, 71,4% das mulheres têm o costume de examinar as mamas, mas em geral, esporadicamente. (Tabela 2)

Estudos demonstram que a prática regular de atividade física é considerada fator protetor contra o câncer de mama, assim como a boa alimentação e o peso corporal correto, podendo reduzir a chance de desenvolvimento da neoplasia. (SOARES *et al.*, 2019; OHL *et al.*, 2016)

Identifica-se na literatura que além de as atividades físicas reduzirem a ocorrência do câncer de mama, essa prática minimiza o risco de todas as causas de morte pela doença. (SPEI *et. al.*, 2019)

Com base nos dados obtidos, mais da metade das participantes são ativas fisicamente, e essa prática torna-se um importante fator de proteção contra a neoplasia.

Em contrapartida, a exposição ao estrogênio é um fator que influencia a incidência do câncer de mama, com risco aumentado conforme maior tempo de

exposição ao hormônio. (INCA, 2019) Portanto, as mulheres que realizam reposição hormonal têm mais risco para o desenvolvimento da doença.

De acordo com o Documento de Consenso (2004) elaborado pelo INCA em cooperação com gestores dos SUS, universidades e sociedades científicas, os métodos preconizados para o rastreamento do câncer de mama são a mamografia (MMG) e o exame clínico das mamas (ECM).

A mamografia é vista como a principal forma para a detecção precoce do câncer de mama, pois estudos demonstram a relação desta prática com a redução de mortes causadas pela neoplasia. (MARCHI; GUERGEL, 2010)

Exames periódicos possibilitam o diagnóstico precoce de alterações teciduais que podem gerar câncer ou até mesmo detectá-los em estágios iniciais, em que há sucesso de cura. (PRADO, 2014)

Esse exame identifica anomalias sugestivas de neoplasia, porém, no cenário atual do país, o acesso à mamografia é difícil para algumas mulheres. Por isso a importância da realização do exame clínico das mamas pelo profissional.

O ECM é realizado por profissionais, inclusive enfermeiros, e deve fazer parte dos cuidados prestados durante a consulta. (AZEVEDO *et al.*, 2019)

Por conseguinte, toda mulher, quando sentir-se à vontade, pode realizar a autopalpação das mamas, que tem como objetivo fundamental fazer com que ela conheça detalhadamente as suas mamas, o que facilita a percepção de quaisquer alterações. (HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS, 2012)

Logo, o ECM somado à palpação das mamas pode auxiliar no diagnóstico da doença. Essas práticas são importantes, pois, quanto mais precoce o diagnóstico de câncer de mama, maiores são as chances de recuperação.

Tabela 2- Hábitos ligados à minimização de riscos para o desenvolvimento do câncer de mama. Volta Redonda, RJ, 2021.

Variável	N	%
Atividade física		
Sim	22	52,4%
Não	20	47,6%
Reposição hormonal		
Sim	1	2,4%
Não	41	97,6%

Consulta ginecológica		
Até 1 ano	30	71,4%
Entre 1 ano e 3 anos	9	21,4%
Mais de 3 anos	3	7,1%
Mamografia		
Sim	40	95,2%
Não	2	4,8%
Não recorda	0	0
Autoexame		
Sim	30	71,4%
Não	8	19,0%
Não recorda	4	9,5%
Frequência autoexame		
Mensal	14	33,3%
Bimestral	1	2,4%
Trimestral	0	0
Esporadicamente	17	40,5%
Não respondeu	10	23,8%

Fonte: Pereira, Oliveira, Nascimento, Procópio, 2021.

3.3 Educação em saúde

A mulher ter sido orientada sobre modos de detecção precoce do câncer de mama pode contribuir para uma recuperação mais rápida. Os resultados obtidos sobre a educação em saúde realizada com as depoentes demonstraram que: 83,3% das mulheres receberam orientação quanto à idade da primeira mamografia e 78,6% acerca da idade necessária para realizar o exame clínico das mamas. (Tabela 3)

Sendo assim, é imprescindível que o enfermeiro conheça as práticas de detecção precoce e realize o rastreamento para identificar lesões precursoras em clientes assintomáticas, a fim de que essas medidas reduzam a mortalidade por câncer de mama. (INCA, 2019)

Além disso, é importante que o enfermeiro promova ações de detecção precoce e rastreamento do câncer de mama, já que se trata de uma neoplasia que atinge mulheres de todo o mundo. Ademais, a consulta de enfermagem propicia realizar o diagnóstico de enfermagem específico para cada paciente e fornecer as orientações

devidas, dessa forma, intervindo nas situações e nos problemas de saúde mais frequentes do público feminino. (VARGAS *et al.*, 2020)

Cabe salientar que, muitas vezes, a temática câncer de mama e fatores de prevenção é abordada, mas necessita de estratégias e ações de educação em saúde para que a população compreenda melhor e, conseqüentemente, adote os comportamentos preventivos. (TIECKER *et al.*, 2018)

De acordo com Luce *et. al* (1991), a teoria do autocuidado tem como premissa a crença de que o indivíduo tem habilidades próprias para promover o cuidado de si mesmo.

Sendo assim, a enfermagem desempenha uma importante função como responsável pelo cuidar e tendo como princípio a implementação de práticas assistenciais e educativas que estimule e capacite a mulher ao autocuidado. (SILVA *et al.*, 2009)

Portanto, ressalta-se que o enfermeiro, como educador em saúde, tem participação indispensável na orientação às mulheres acerca do câncer de mama, dos fatores de risco e dos métodos de rastreamento para a neoplasia.

Tabela 3- Variáveis relacionadas à educação em saúde para rastreamento do câncer de mama. Volta Redonda, RJ, 2021.

Variável	N	%
Recebeu orientação quanto a idade da primeira mamografia		
Sim	35	83,3%
Não	5	11,9%
Não recorda	2	4,8%
Durante as consultas recebeu orientação quanto a idade necessária para examinar as mamas com profissional		
Sim	33	78,6%
Não	9	21,4%
Não recorda	0	0

Fonte: Pereira, Oliveira, Nascimento, Procópio, 2021.

3.4 Fatores de risco

Quando questionadas sobre os fatores de risco para o desenvolvimento de câncer de mama, quatro sujeitos não souberam responder e três, não responderam. Porém, as outras depoentes citaram diversos fatores de risco comportamentais e não modificáveis.

Um estudo realizado com mulheres de 35 a 65 anos de uma Estratégia Saúde da Família (ESF) de um município de médio porte da região noroeste do Rio Grande do Sul também obteve como resultado de que as mulheres tinham o conhecimento de pelo menos um fator que causa o câncer. (TIECKER, 2018)

Os fatores de risco para câncer de mama citados pelas mulheres do presente estudo estão relatados a seguir.

3.4.1 Fatores de risco comportamentais

Os fatores de risco comportamentais estão relacionados aos maus hábitos do indivíduo, que pode acarretar uma doença como consequência. Posto isto, foram citados pelas depoentes principalmente o tabagismo, a obesidade, o alcoolismo e o uso de hormônios como fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de mama.

“Os principais fatores de risco são tabagismo, alimentação não saudável, ingestão de bebida alcoólica [...]” Dep. 35

“Tabagismo, hormônio prolongado (uso), obesidade, alcoolismo [...]” Dep. 18

“Bebidas alcoólicas - peso corporal tabagismo.” Dep. 12

“Obesidade, fumo (tabagismo), uso de hormônios s/ orientação e acompanhamento médico. etc.” Dep. 21

“Fumo, gordura (alimentação e obesidade) e bebida.” Dep. 20

Estudos demonstram que o uso de anticoncepcional combinado (estrogênio + progesterona) por períodos prolongados (mais de cinco anos) podem influenciar

diretamente no aparecimento do câncer de mama, já que a doença é estrogênio-dependente. Ademais, pesquisas sugerem que a dieta e a ingestão de bebidas alcoólicas aumentam a probabilidade do desenvolvimento da patologia. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA, 2017)

Além disso, o sedentarismo é um dos fatores modificáveis que contribui para o desenvolvimento de diversas doenças, assim como o câncer de mama, pois a inatividade física pode levar à obesidade, que é um importante fator de risco para a doença. (LUCARELLI *et al.*, 2015)

De acordo com pesquisas, isso se dá, pois, a gordura corporal em excesso ocasiona um estado de inflamação crônica, além de aumentar os níveis de determinados hormônios, que favorecem o crescimento de células cancerígenas, portanto, aumentando as chances de desenvolvimento da neoplasia. (MELO, PINHO, 2017)

Do mesmo modo, o tabagismo influencia diretamente o risco de câncer de mama. O cigarro e seus derivados provocam sérios danos ao organismo e matam milhares de pessoas todos os anos. (INCA, 2019) Estudos corroboram que o tabaco afeta as vias hormonais durante o desenvolvimento da mama, e afirma-se que o risco é maior quando as mulheres já possuem histórico familiar. (KOLAK *et al.*, 2017; RODRIGUES *et al.*, 2015)

Ademais, o uso de álcool é prejudicial e também um fator de risco para o câncer. O etanol produz espécies reativas de oxigênio que causa danos ao DNA e pode aumentar o nível de estrogênio. (ASIF *et al.*, 2014; INCA, 2019; JERÔNIMO *et al.*, 2017; KOLAK *et al.*, 2017; SUN *et al.*, 2017)

Deste modo, é importante orientar as mulheres quanto a mudanças de hábitos, com a finalidade de prevenção, já que o alcoolismo, o tabagismo, a obesidade e o uso de hormônios são fatores de risco que podem influenciar a incidência de câncer de mama, porém, felizmente, são modificáveis.

3.4.2 Fatores de risco não modificáveis

Por sua vez, os fatores de risco não modificáveis são condições que os indivíduos não podem mudar. Com base nisso, os fatores mais mencionados pelas mulheres foram a genética e idade.

“Se sua família tiver (câncer de mama) [...] devemos ter cuidado.” Dep. 27

“Idade [...], fatores genéticos.” Dep. 17

“Sempre ouvi essa frase: tem alguém na família que tiver câncer de mama. (Hereditário).” Dep. 37

“[...] fatores genéticos, fatores hereditários.” Dep. 22

Alguns fatores de risco são inevitáveis, por exemplo, idade e história familiar. (SANT’ANNA *et al.*, 2016) A idade continua sendo um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de mama, sendo que a incidência da neoplasia prevalece em mulheres entre 40 e 60 anos, sendo raro o diagnóstico antes dos 35 anos. (SILVA; RIUL, 2011)

Além disso, são fatores de risco a história pessoal e familiar; raça; o período de menacme (período reprodutivo da mulher), pois a mulher fica exposta aos hormônios por um período maior (janela estrogênica) e história anterior de radioterapia torácica. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA, 2017)

De acordo com o INCA (2021), os fatores genéticos e hereditários que aumentam o risco de a mulher desenvolver câncer de mama são a história familiar de câncer no ovário, caso familiar de câncer de mama - principalmente antes dos 50 anos - e história familiar de câncer de mama em homens.

É de extrema importância conhecer os fatores que podem aumentar o risco do desenvolvimento da doença, pois, em algumas situações, é possível intervir e minimizar os riscos, e conseqüentemente, diminuir a incidência e, provavelmente, mortes pela neoplasia. (TORRESAN *et al.*, 2019)

Sendo assim, as mulheres que apresentam os fatores de risco não modificáveis devem atentar-se para a realização de exames e consultas periódicas, a fim de obterem diagnóstico precoce da doença.

3.5 Autopalpação das mamas

A análise da oitava questão, acerca da importância de a mulher tocar suas mamas, possibilitou observar que as depoentes consideram que essa prática auxilia tanto no conhecimento do próprio corpo, quanto no diagnóstico precoce da neoplasia, como descrito a seguir:

3.7 Autoconhecimento do corpo

Pôde-se perceber que a maioria das participantes considera importante a autopalpação, pois é um método de conhecimento do seu corpo.

“A mulher passa a conhecer o seu corpo melhor e se torna capaz de identificar alguma anomalia, caso aconteça.” Dep. 4

*“É uma importante ferramenta para ver/sentir se existe algum nódulo.”
Dep. 8*

“[...] conhecer melhor seu corpo e as modificações que ele pode sofrer.” Dep. 14

Atualmente, o autoexame das mamas não se constitui em uma estratégia isolada para a detecção precoce do câncer de mama, no entanto, a autopalpação mostra-se eficaz para o conhecimento do próprio corpo. (GONÇALVES *et al.*, 2017)

Realizar a autopalpação permite que a mulher conheça a própria anatomia corporal, familiarizando-se com seus aspectos naturais e eventualmente auxilia em um diagnóstico precoce de câncer, dando a possibilidade de um bom prognóstico. (INCA, 2020)

Além disso, essa prática incentiva o autocuidado, permitindo que a mulher tenha maior entendimento de si mesma. (SILVA, *et al.*, 2009) Somado a isso, a autopalpação torna a mulher consciente sobre o aspecto e a estrutura normal de suas

mamas, o que ressalta a capacidade de detectar o aparecimento de sinais sugestivos de câncer de mama. (INCA, 2019)

Para Orem (1980), o autocuidado é entendido como a realização de atividades que o indivíduo executa a fim de seu próprio benefício, na manutenção da vida, da saúde e de seu bem-estar. A autopalpação é, portanto, um autocuidado que a mulher realiza em função de promover sua saúde.

Desta maneira, percebe-se a importância da autopalpação como autocuidado, para o conhecimento pessoal da mulher sobre o seu corpo, a sua anatomia e possíveis alterações, o que a torna capaz de se cuidar e promover sua saúde.

3.8 Detecção precoce do câncer de mama

Além do conhecimento do próprio corpo, as participantes da pesquisa citaram a prevenção como resultado da autopalpação.

“Para diagnóstico preventivo do câncer.” Dep. 18

“Quando identificado precocemente o câncer fica mais fácil de ser contido, por isso a importância.” Dep. 22

“Acho relevante por ser uma possibilidade de encontrar algo diferente e procurar um médico.” Dep. 35

Conforme observado em estudos (MENDES *et al.*, 2017), muitas mulheres acreditam que a autopalpação das mamas serve como prevenção contra o câncer de mama. Porém, essa ideia de que a autopalpação é exclusivamente um exame preventivo pode prejudicar a utilização das estratégias para o rastreamento da neoplasia e, conseqüentemente, retardar a procura pelo serviço de saúde.

A prática da autopalpação das mamas é para que as mulheres reconheçam as mudanças fisiológicas das mamas em diferentes momentos do ciclo de vida. Por isso, o enfermeiro deve divulgar os principais sinais e sintomas do câncer, para que a mulher procure o serviço de atenção primária em caso de alteração, a fim de que seja orientada e evite maiores danos à saúde. (OHL *et al.*, 2016; LEAL *et al.*, 2014; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013)

É importante salientar que há diferença entre detecção precoce e prevenção primária. Esta, evita a ocorrência da doença e suas estratégias são voltadas para reduzir a exposição a fatores de risco. Por sua vez, detecção precoce é uma forma de prevenção secundária, que visa identificar o câncer em estágios iniciais, momento em que a doença pode ter melhor prognóstico; portanto, não reduz a incidência, mas pode reduzir a mortalidade pela doença. (INCA, 2015)

Orem, em sua teoria, abrange todos os níveis de prevenção, chamando de prevenção primária as intervenções de enfermagem que ajudam a pessoa a encontrar as necessidades de autocuidado, e de prevenção secundária e terciária as intervenções associadas às necessidades nas alterações de saúde. (PIRES, *et al.*, 2015)

Posto isto, quando o câncer é identificado em estágios iniciais, pode apresentar um prognóstico mais favorável, com maiores chances de cura. E ao tocar suas mamas, e conseqüentemente, conhecer o seu corpo, a mulher reconhece mais facilmente as alterações. (SILVA *et al.*, 2019)

Portanto, a autopalpação das mamas é indispensável para o autoconhecimento da mulher, e a partir daí, pode favorecer a busca por serviços de saúde e diagnóstico precoce do câncer de mama.

4 CONCLUSÃO

Por meio da realização deste estudo, percebeu-se que as mulheres que responderam ao questionário possuem bom conhecimento acerca dos fatores de risco e métodos de rastreamento do câncer de mama. Isso pode estar relacionado ao fato de que em sua maioria, possuem ensino superior completo, o que implicou em um bom padrão de conhecimento.

Por sua vez, os métodos de rastreamento para o câncer utilizados pelas mulheres são a mamografia e exame clínico das mamas. Além disso, a maioria realiza a autopalpação, que é uma prática imprescindível para que, acima de tudo, a mulher conheça o seu corpo e sua anatomia, e baseado nisso, saiba identificar alterações.

Ademais, foi observado que a maior parte das depoentes cumpre o calendário de consultas e exames e compareceu a última consulta ginecológica há menos de um ano. Verificou-se também que os profissionais de saúde orientaram adequadamente em relação à quando realizar os exames de rastreamento do câncer, salientando o papel do enfermeiro como educador em saúde.

Portanto, é necessário que o enfermeiro continue determinado em seu papel de educador, a fim de estimular a promoção e proteção à saúde da comunidade, incentivando as mulheres a adotarem bons hábitos, informando sobre os fatores de risco modificáveis e não modificáveis para câncer de mama, além de explicar sobre os métodos de rastreamento para a neoplasia, assim como estimular a prática da autopalpação quando a mulher se sentir à vontade para tal.

5 REFERÊNCIAS

ASIF, Hafizete *et al.* **Prevalence, risk factors and Disease Knowledge of Breast Cancer in Pakistan**. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention, Bangkok, v.15, n.11, jun. 2014. DOI: 10.7314/apjcp.2014.15.11.4411. Acesso em: 02 set. 2021.

AZEVEDO, Amanda *et al.* **O Conhecimento de Mulheres Acerca do Rastreamento do Câncer de Mama e Suas Implicações**. Revista de Medicina, São Paulo, v.98, n.3, jul. 2019. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/153824>>. Acesso em: 30 ago. 2021.

BARROS, Ângela *et al.* **Tempo para Acesso ao Tratamento do Câncer de Mama no Distrito Federal, Brasil Central**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, Rio de Janeiro, v.35, n. 10, out. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010072032013001000006>. Acesso em: 12 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos Cânceres do Colo do Útero e da Mama**. 2ª ed. Brasília, DF, 2013 (Cadernos de Atenção Básica, n. 13).

BRAY, F. *et al.* Global cancer statistics 2018: globocan estimates of incidence and mortality world wide for 36 cancers in 185 countries. *In*: INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil). **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>>. Acesso em: 16 out. 2020.

CARLOMAGNO, Márcio C.; ROCHA, Leonardo Caetano da. **Como Criar e Classificar Categorias Para Fazer Análise de Conteúdo: Uma Questão Metodológica**. Revista Eletrônica de Ciência Política, Curitiba, v.7, n.1, 2016. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/politica/article/download/45771/28756>>. Acesso em: 07 jun. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 466**, de 12 de dezembro de 2012. Disponível em: <http://www2.dbd.puc-rio.br/pergamum/tesesabertas/1111642_2013_postextual.pdf>. Acesso em: 19 set. 2020.

DUGNO *et al.* **Perfil do Câncer de Mama e Relação Entre Fatores de Risco e Estadiamento Clínico em Hospital do Sul do Brasil**. Revista Brasileira de Oncologia Clínica, São Paulo, v.10, n.36, abr./mai./jun., 2014. Disponível em:

<<https://www.s boc.org.br/s boc-site/revista-s boc/pdfs/36/artigo3.pdf>>. Acesso em: 16 ago. 2021.

ETTRICH B.G. **Excesso de Peso, Adipocinas Séricas e Moléculas de Adesão Celular em Mulheres com e sem Câncer de Mama**. 2011. 74f. Dissertação (pós-graduação) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2011. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/35891/000794633.pdf?sequence=1>. Acesso em: 13 ago. 2021.

FOSTER, P.C.; JANSSENS, W. P. Dorothea E. Orem. In: GEORGE, J. B. *et al. Teorias de enfermagem: os fundamentos para a prática profissional*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993. p 90- 107.

GONÇALVES, Carla *et al.* **O conhecimento de Mulheres Sobre os Métodos para Prevenção Secundária do Câncer de Mama**. *Ciência Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.22, n.12, p.4073-81, dez. 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/6DvcDJRwBbC3W8WnZYxVwNr/?lang=pt>>. Acesso em: 15 ago. 2021.

HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS. **Prevenção e Detecção: Ao Câncer de Mama**. 2012. Disponível em: <<https://www.hcancerbarretos.com.br/homeprevencao/53-paciente/prevencao-e-deteccao?start=2>>. Acesso em: 10 jun. 2020.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil). **Fatores de risco para o câncer de mama**. 2019. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-demama/fatores-de-risco>>. Acesso em: 07 dez. 2020.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil). **Controle do Câncer de Mama: Documento de Consenso**. *Revista Brasileira de Cancerologia*, Rio de Janeiro, v.50, n.2., jun. 2004. Disponível em: <<https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/2039>>. Acesso em: 28 ago. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil). **Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil**. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-para-deteccao-precoce-docancer-de-mama-no-brasil>>. Acesso em: 01 set 2021.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil). **Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2015. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizes_deteccao_precoce_cancer_mama_brasil.pdf>. Acesso em: 15 out. 2020.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil). **Estimativa 2020**: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>>. Acesso em: 16 out. 2020.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil). **Câncer de mama**. Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-demama>>. Acesso em: 28 ago. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil). **Câncer de mama**: versão para Profissionais de Saúde. Rio de Janeiro: INCA, 2020. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama/profissional-de-saude>>. Acesso em: 17 set. 2020.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil). **Como prevenir o câncer**. Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/causas-e-prevencao/como-prevenir-o-cancer>>. Acesso em: 13 set. 2020.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil). **A situação do câncer de mama no Brasil**: síntese de dados dos sistemas. Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//a_situacao_ca_mama_brasil_2019.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2021.

JERÔNIMO, Aline *et al.* **Risk Factors of Breast Cancer and Knowledge About the Disease**: an Integrative Revision of Latin American Studies. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.22, n.1, p.135–149, jan.2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232017221.09272015>>. Acesso em: 20 ago. 2021.

KOLAK, Agnieszka *et al.* **Primary and Secondary Prevention of Breast Cancer**. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*, Lublin, v.24, n.4, p.549–553, dez. 2017. Disponível em: <www.aaem.pl/Primary-and-secondary-prevention-of-breast-cancer,75943,0,2.html>. Acesso em: 02 set. 2021.

LALLOO F, EVANS D G. **Familial Breast Cancer**. 2012. *In*: SÁS, Daíse Moreno. **Mutações em genes de predisposição para câncer de mama em pacientes brasileiros de risco**. 2015. 54f. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista Júlio De Mesquita Filho, 2015. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/144042/000868528.pdf?sequence=1>. Acesso em: 12 set. 2021.

LEAL, Emanuelle *et al.* **Knowledge and Practice of Breast Self Examination In Users Of a Health Centre**. *Revista de Enfermagem da UFPI*, Piauí, v.3, n.3, p.39-45, jul./set.2014. Disponível em: <<https://revistas.ufpi.br/>>. Acesso em: 02 set. 2021.

LUCARELLI, Adrienne *et al.* **Fatores de risco controversos no câncer de mama.** Revista Brasília Médica, Brasília, v.72, n.6, p.249-253, jun. 2015. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-759520>>. Acesso em: 02 set. 2021.

LUCE, Margareta *et al.* **O preparo para o autocuidado do cliente diabético e família.** Revista da Escola de Enfermagem, São Paulo, v.25, n.2, p.137-52, ago. 1991. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/k3Cpds9V9s3NWLvqJ7gjVRx/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 17 ago. 2021.

MARCHI AA, GURGEL MSC. **Adherence to the opportunistic mammography screening in public and private health systems.** *In:* OHL, Isabella Cristina Barduchiet *al.* **Ações públicas para o controle do câncer de mama no Brasil: Revisão Integrativa.** Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 69, n.4, jul./ago. 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/reben/v69n4/0034-7167-reben-6904-0793.pdf>>. Acesso em: 15 out. 2020.

MARQUES, Carla *et al.* **Validação de instrumento para identificar ações de rastreamento e detecção de neoplasia de mama.** Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v.28, n.2, p.183-9, mar./abr. 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500031>>. Acesso em: 05 out. 2020.

MATOS, Jéssica *et al.* **Prevalência de fatores de risco para o câncer de mama no município de Maringá, Paraná.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v.18, n.3, mai./jun., 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlae/a/5J8QfRBjdMBMY6gsKwXxrhG/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 16 ago. 2021

MEDEIROS, Giselle *et al.* **Análise dos determinantes que influenciam o tempo para o início do tratamento de mulheres com câncer de mama no Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.31, n.6, p.1269-1282, jun. 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/X5mMwNFwhCFKGVvchMTG3Xf/?format=pdf&lang=p>>. Acesso em: 06 ago. 2021

MELO, Maria Eduarda; PINHO, Ana Cristina. **Câncer e obesidade: um alerta do INCA.** Revista Rede Câncer, Rio de Janeiro, ed.38, ago. 2017. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/rrc-38artigocancer-e-obesidade-um-alerta-do-inca.pdf>>. Acesso em: 05 ago. 2021

MENDES, Lorena *et al.* **Conhecimento e prática da autopalpação das mamas entre estudantes de escolas públicas do período noturno.** Revista de enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, v.25, p.137-47, 2017. Disponível em:

<<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/10/911279/13746-101572-1-pb.pdf>>. Acesso em: 16 ago. 2021.

OHL, Isabella *et al.* **Ações públicas para o controle do câncer de mama no Brasil: revisão integrativa.** Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v.69, n.4, p. 793-803, jul./ago. 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/6TL9tKq7vNXvkQRMsWrnyNv/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 05 mar.2021.

OREM, D.E. **Nursing: concepts of practice.** 2. ed. New York: McGraw-Hill, 1980. *In:* TORRES, Gilson de Vasconcelos *et al.* **Aplicação do processo de enfermagem baseado na teoria de OREM: Estudo de Caso Com Uma Adolescente Grávida.** Revista Latino-americana de enfermagem, Ribeirão Preto, v.7, n.2, p.47-53, abr. 1999. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S010411691999000200007>>. Acesso em: 25 ago. 2021.

PEREIRA, José Matias. **Manual de Metodologia da Pesquisa Científica.** 4 ed. São Paulo: Atlas, 2019.

PIRES, Alessandra *et.al.* **A importância da teoria do autocuidado de Dorothea e Orem no cuidado de enfermagem.** Revista Rede de Cuidados em Saúde, Rio de Janeiro, v.09, n.2, p.1-15. Disponível em: <<http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/rcs/article/view/2533>>. Acesso em: 29 ago. 2021

PRADO, Bernardete Bisi Franklin do. **Influência dos Hábitos de Vida no Desenvolvimento do Câncer.** Ciência e Cultura, São Paulo, v. 66, n. 1, p. 2124, 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.21800/S000967252014000100011>>. Acesso em: 06 Ago. 2021.

RODRIGUES, Juliana *et al.* **Uma análise da prevenção do câncer de mama no Brasil.** Revista Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.20, n.10, p.3163-3176, out. 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/FhNNWR8rXswhXgnL7QYzk7F/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 28 ago. 2020.

SANT'ANNA, Ricardo *et al.* **Associated Factors With Mammographic Changes in Women Undergoing Breast Cancer Screening.** Einstein, São Paulo, v.14, n.03, jul./ago./set. 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1679-45082016AO3708>>. Acesso em: 27 ago. 2021.

SIEGEL R, *et al.* **Cancer statistics.** CA: Cancer Journal for Clinicians, online, v.63, n.1, p.11-30, 2013. Disponível em:

<<https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.3322/caac.21166>>. Acesso em: 12 set. 2021.

SILVA, Ana Catarina *et al.* **Fatores predisponentes para o câncer de mama e qualidade de vida:** revisão integrativa. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research, online, v.27, n.2, p.148-153, jun./ago 2019. Disponível em: <https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190704_103258.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2021.

SILVA, Irene *et al.* **Cuidado, Autocuidado e Cuidado de si:** uma compreensão paradigmática para o cuidado de enfermagem. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 697-703, set. 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000300028>>. Acesso em: 03 de set. 2021.

SILVA, Pamella Araújo da; RIUL, Sueli da Silva. **Câncer de mama:** fatores de risco e detecção precoce. Revista Brasileira de enfermagem, Brasília, v.64, n.6, nov./dez. 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000600005>>. Acesso em: 07 dez. 2020.

SOARES, Juliana *et al.* **Aleitamento Materno na Prevenção do Câncer de Mama:** uma revisão integrativa da literatura. Revista Uningá, Paraná, v. 56, n. s6, p. 13-22, set. 2019. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1032>>. Acesso em: 18 mar. 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA. **Conheça os fatores de risco mais importantes para ter câncer de mama.** Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <https://sbmastologia.com.br/conheca-os-fatores-de-risco-mais-importantes-para-ter-cancer-de-mama-2/>. Acesso em: 13 set. 2020.

SPEI, Maria Eleni *et al.* **Physicalactivity in breast cancer survivors:** A systematic review and meta-analysis on overall and breast cancer survival. The Breast, v. 44, p. 144-152, abr. 2019. Disponível em: <[https://www.thebreastonline.com/article/S0960-9776\(19\)30020-7/fulltext](https://www.thebreastonline.com/article/S0960-9776(19)30020-7/fulltext)>. Acesso em: 03 Set. 2021.

SUN, Yi-Shenget *al.* **Fatores de risco e prevenção do câncer de mama.** International Journal Of Biological Sciences, v.13, n. 11, p.1387-1397, 2017. Disponível em: <<https://www.ijbs.com/v13p1387.htm>>. Acesso em: 03 Set. 2021.

TIECKER, Ana Paula *et al.* **Conhecimento e práticas preventivas relacionadas às doenças oncológicas de mulheres climatéricas.** Revista interdisciplinar de estudos e saúde, Caçador, v.7, n.1, p. 165-175, 2018. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/330946640_conhecimento_e_praticas_preventivas_relacionadas_as_doencas_oncologicas_de_mulheres_climatericas>. Acesso em: 03 set. 2021.

TORRESAN, Renato Zocchio, *et al.* **Abordagem clínica dos grupos de risco elevado para câncer de mama.** *Femina*, São Paulo, v.47, n.2, 2019. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046504/femina-2019-473-156-166.pdf>>. Acesso em: 06 set. 2021.

VARGAS, Gabriela de Souza, *et al.* **Rede de apoio social à mulher com câncer de mama.** *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, Rio de Janeiro, v. 12, p. 68-73, jan/dez. 2020. Disponível em: <<http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7030/pdf>>. Acesso em: 08 set. 2021.

Apêndice 1

Modelo de questionário

Idade: _____ Escolaridade: _____

Tem filhos: () Não () Sim Quantos? _____

1) Você conhece fatores de risco para o desenvolvimento de câncer de mama?

Quais?

2) Você teve alguém de sua família com diagnóstico de câncer de mama?

() Sim () Não () Não sabe informar

3) Você faz algum exercício físico?

() Sim () Não

4) Você faz uso de reposição hormonal indicada por seu médico ginecologista?

() Sim () Não

5) Quando foi que você esteve numa consulta ginecológica com enfermeiro ou médico?

() até 1 ano () entre 1 ano e 3 anos () mais de 3 anos

6) Já realizou mamografia alguma vez?

() Sim () Não () Não recorda

7) Algum profissional da área de saúde já te orientou sobre a idade que deve ser realizada a primeira mamografia?

() Sim () Não () Não recorda

8) Na sua opinião, qual a importância de a mulher tocar suas mamas?

9) Você tem o costume de tocar suas mamas? Se sim, responda à questão 10.

Se não, pule para a questão 11.

Sim Não

10) Qual a frequência que você toca suas mamas?

Mensal Bimensal Trimestral Esporadicamente

11) Durante as consultas de rotina, algum profissional da saúde já te explicou a partir de que idade é necessário que a senhora marque uma consulta para que o enfermeiro ou o médico examine suas mamas?

Sim Não Não recorda

Apêndice 2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos – CoEPS/UniFOA

1- Identificação do responsável pela execução da pesquisa:

Título do Projeto: Câncer de mama: conhecimento de mulheres sobre fatores de risco e rastreamento.

Coordenador do Projeto: Renata Martins da Silva Pereira.

Telefone de contato do Coordenador do Projeto: (24) 9.98172669.

Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa: Av. Paulo Erlei Alves Abrantes, 1325, Três Poços. Volta Redonda (RJ). UniFOA – Três Poços – Volta Redonda (RJ)

2- Informações ao participante ou responsável:

- a) Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa que tem como objetivos:

-Analisar o nível de conhecimento de mulheres acerca dos fatores de risco e programas de rastreamento para Câncer de Mama;

-Identificar os métodos utilizados para o rastreamento de Câncer de Mama, relatados por mulheres;

- b) Antes de aceitar participar da pesquisa, leia atentamente as explicações abaixo que informam sobre sua participação nesta pesquisa.
- c) Você poderá recusar a participar da pesquisa e poderá abandonar a entrevista a qualquer momento, sem nenhuma penalização ou prejuízo. Durante o procedimento do questionário, você poderá recusar a responder qualquer pergunta que por ventura lhe causar algum constrangimento ou que não lhe deixe a vontade para responder.
- d) A sua participação como voluntário não proporcionará nenhum privilégio, seja ele de caráter financeiro ou de qualquer natureza, podendo se retirar do projeto em qualquer momento sem prejuízo a V.Sa.

- e) A sua participação não envolve riscos físicos ou químicos, por se tratar de pesquisa que utiliza seus depoimentos através do questionário;
- f) Serão garantidos o sigilo e privacidade, sendo seu direito ter seu nome preservado;
- g) Na apresentação dos resultados **não serão citados os nomes dos participantes.**
- h) Confirmo ter conhecimento do conteúdo deste termo. A minha assinatura abaixo indica que concordo em participar desta pesquisa e por isso dou meu consentimento.

Volta Redonda, ____ de _____ de 20____.

Participante: _____