

CAROLINE BELLO SOARES

**AÇÕES EDUCATIVAS PARA REALIZAÇÃO DO
AUTO-EXAME DE MAMAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof^a. Dr^a. Anne Marie Weissheimer

Porto Alegre
2011

CAROLINE BELLO SOARES

**AÇÕES EDUCATIVAS PARA REALIZAÇÃO DO
AUTO-EXAME DE MAMAS**

Monografia apresentada à banca examinadora do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como exigência parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, sob orientação da Profª Drª Anne Marie Weissheimer.

Banca Examinadora:

Profª Drª Anne Marie Weissheimer
Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS

Profª Drª Ana Lúcia de Lourenzi Bonilha
Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS

Profª Drª Mariene Jaeger Riffel
Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS

Conceito: ____

Porto Alegre, ____ de Dezembro de 2011.

AGRADECIMENTOS

Em especial a minha mãe que apesar do pouco tempo de convivência soube me ensinar apenas o fundamental, o gosto e a importância pelos estudos e a capacidade de lutar para realização de meus sonhos.

Ao restante da minha família por todo o apoio e compreensão nesse momento final e por acreditarem em minha competência.

Aos meus grandes e queridos amigos que souberam como ninguém me consolar e estimular durante toda minha trajetória acadêmica e, principalmente, para continuidade dessa obra, compreendendo os momentos de ausência e cansaço.

A minha orientadora Anne Marie Weissheimer pelo exemplo de professora e enfermeira. Obrigado por ter tornado esse momento muito mais leve e agradável. Agradeço pela paciência, empenho, trocas de conhecimentos e pelas horas de trabalho, consolo e descontração, que significaram muito mais que uma simples orientação para mim.

Aos profissionais e usuários dos sistemas de saúde que tive oportunidade de conhecer ao longo dessa trajetória, que com certeza contribuíram para meu crescimento profissional e pessoal, assim como foram essenciais para realização desse estudo.

A virtude do conhecimento encontra-se no exercício da paciência e
ambos formam o caminho para a plenitude da sabedoria.

Voltaire

RESUMO

Os casos novos de câncer de mama apresentam curva ascendente para os próximos anos, o que torna esse tipo de câncer um dos mais temidos e um dos maiores problemas de saúde pública no mundo. Assim, as formas mais eficazes encontradas para prevenção do câncer mamário estão baseadas na combinação do auto-exame de mamas, exame clínico e mamografia. O primeiro por tratar-se de uma estratégia que depende somente da prática da mulher torna-se, muitas vezes, primeira escolha por muitas usuárias. Além disso, existem ainda, grandes barreiras em relação aos repasses de investimentos voltados a saúde pública, o que corrobora maior incentivo por parte dos profissionais de saúde para a realização de tal prática, que além de diminuir a incidência de novos casos de câncer estimula o auto-conhecimento, participação e educação da comunidade para o cuidado corporal. Trata-se de uma revisão integrativa, que permite reunir e sintetizar estudos publicados, possibilitando conclusões sobre o tema investigado. Realizou-se busca da literatura nas bases de dados LILACS, SciELO e *Medline*, abrangendo diversos tipos de estudo, nos idiomas inglês, português e espanhol, publicados no período de 2000 a 2010. Foram selecionados 19 artigos que atenderam aos critérios de inclusão. Constatou-se que a autoria da maior parte das publicações não é de enfermeiros. Foram categorizados dois temas: “as ações educativas de enfermagem para o auto-exame de mamas” e “os serviços de saúde e as ações voltadas à prática da saúde da mulher”, que evidenciaram a necessidade de tais ações para as usuárias dos sistemas de saúde, principalmente durante as consultas de enfermagem e realização de rodas de conversa para educação e troca de experiências. Os profissionais de saúde ainda deixam muito a desejar quanto às orientações ofertadas para as usuárias em relação ao período, a frequência e a forma de orientar o auto-exame mamário, o que pode contribuir para o desestímulo da mulher a práticas de auto-cuidado. Diante dos resultados apresentados, constata-se que os serviços de saúde acabam por colaborar indiretamente com essas estatísticas, uma vez que não oferecem aos profissionais que estão na linha de frente, estímulo e capacitação para o ensino do auto-exame de mamas as usuárias. Ademais, uma vez que o repasse das verbas públicas para prevenção da saúde mostra-se cada vez mais escasso e desigual, os profissionais de enfermagem têm o dever de proporcionar a essas mulheres alternativas possíveis e alcançáveis, em razão do baixo custo, para detecção desse tipo de câncer que é o que mais acomete as mulheres, seja através do conhecimento de seu corpo realizando o auto-exame de mamas durante as consultas e em seus lares, seja proporcionando acesso a informações através de campanhas nos meios de comunicação, que ainda apresentam-se como os maiores disseminadores de informações entre a população feminina.

Descritores: Neoplasias de mama, Cuidados de Enfermagem, Auto-exame de mama e Saúde da Mulher.

ABSTRACT

The new cases of breast cancer show a rising profile in the coming years, which makes this type of cancer one of the most feared and one of the biggest public health problems in the world. So the most effective ways to prevent breast cancer are based on a combination of breast self-examination, clinical examination and mammography. The first one, as it is a strategy that depends only on the practice of woman, becomes often the first choice for many users. In addition, there are still major barriers in relation to transfers of public health-oriented investments, which support greater incentive on the part of health professionals to carry out this practice, which, in addition to reducing the incidence of new cases of cancer, it stimulates self-awareness, participation and community education for body care. It is an integrative review, which enables you to gather and synthesize published studies allowing conclusions on the investigated subject. We carried out literature search in the databases LILACS, SciELO and Medline, covering different types of study in English, Portuguese and Spanish, published in the period of 2000 to 2010. We selected 19 articles that met the inclusion criteria. It was found that most of the published materials do not belong to professional nursing. We found two themes: "the actions of nursing education for breast self-examination" and "health services and the practical actions aimed at women's health," which highlighted the need for such actions to the users of the systems health, especially during nursing visits and conducting rounds of conversation for education and exchange of experiences. Health professionals still leave much to be desired on the guidelines offered to users for the period, frequency and manner of performing breast self-examination, thereby encouraging women not to practice self-care. Considering the results presented, it appears that health services eventually collaborate indirectly with these statistics, since it does not offer professionals who are on the front lines, encouragement and training to teach this practice to their patients. Moreover, since the transfer of public funds for preventive health of its users shows up increasingly scarce and patchy, nursing professionals have a duty to provide women with alternatives and achievable, given the low cost, to prevent this type of cancer that is what most affects women, whether through the knowledge of your body performing the breast self-examination during consultations and in their homes, either by providing access to information through media campaigns, still present as the major disseminators of information among the female population.

Keywords: breast neoplasms, Nursing, breast self-examination and Women's Health.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Bases de dados utilizadas e total de artigos encontrados de acordo com cada descritor.....	17
Quadro 2 - Distribuição dos artigos conforme ano de publicação, idioma de publicação, país de origem do periódico e formação dos autores.....	18
Quadro 3 – Quadro sinóptico.....	41

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 OBJETIVO.....	14
3 MÉTODO.....	15
3.1 TIPO DE ESTUDO.....	15
3.2 PRIMEIRA ETAPA: FORMULAÇÃO DO PROBLEMA.....	16
3.3 SEGUNDA ETAPA: COLETA DE DADOS.....	16
3.4 TERCEIRA ETAPA: AVALIAÇÃO DOS DADOS.....	16
3.5 QUARTA ETAPA: ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS.....	17
3.6 QUINTA ETAPA: APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS.....	17
3.7 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA.....	17
3.8 ASPÉCTOS ÉTICOS.....	18
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	19
4.1 CONTEÚDO DOS ARTIGOS ANALISADOS.....	19
4.1.1 O papel da enfermagem nas ações educativas para a realização do auto - exame de mamas.....	19
4.1.2 Os Serviços de Saúde e as ações voltadas à prática da saúde da mulher.....	26
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	34
REFERÊNCIAS.....	37
APÊNDICE A - FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO DOS ARTIGOS.....	40
APÊNDICE B – QUADRO 3 - QUADRO SINÓPTICO.....	41
ANEXO A – CARTÃO DE AUTO-EXAME.....	50
ANEXO B - CARTA DE APROVAÇÃO DA COMISSÃO DE PESQUISA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL.....	51

INTRODUÇÃO

O progressivo aumento das doenças crônicas e degenerativas no Brasil é evidente. As alterações demográficas por que passa a população trouxeram como consequência uma maior ocorrência de casos de doenças crônicas dentre as quais se enquadra o câncer (MENDONÇA, 1993).

Informações processadas pelos Registros de Câncer de Base Populacional, disponíveis para 16 cidades brasileiras, mostram que na década de 1990, o câncer de mama foi o mais freqüente no país. As maiores taxas de incidência foram observadas nas cidades de São Paulo, no Distrito Federal e em Porto Alegre (BRASIL, 2004).

O número de casos novos de câncer de mama esperados para o Brasil em 2010 era de 49.240, com um risco estimado de 49 casos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2009).

Segundo Mendonça (1993), as neoplasias malignas, em especial os tumores de mama e colo uterino, exercem um peso importante na morbidade e mortalidade das mulheres brasileiras.

O câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais freqüente no mundo e o mais comum entre as mulheres. A cada ano, cerca de 22% dos casos novos de câncer em mulheres são de mama (INCA, 2009).

Isto ocorre geralmente devido a um diagnóstico médico tardio, poucos trabalhos de pesquisa na área, tardia decisão das mulheres de procurar ajuda médica e, com freqüência, inexistência da prática do auto-exame de mama (SARDINAS, 2009).

Segundo Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2009), sem considerar os tumores de pele não melanoma, este tipo de câncer também é o mais freqüente nas mulheres das regiões Sul (64/100.000).

O câncer de mama tem sido um dos maiores problemas de saúde pública em todo o mundo, sendo provavelmente o mais temido pelas mulheres devido a sua alta freqüência e pelos seus efeitos psicológicos (GONÇALVES; DIAS, 1999).

Os cânceres de mama podem ocorrer em qualquer local da mama, porém, em regra, são encontrados no quadrante superior externo, onde se localiza a maior parte do tecido mamário. Em geral, as lesões são indolores, fixas, e induradas com bordas irregulares (SMELTZER; BARE, 2009).

No que se refere ao câncer de mama palpável, este pode ser identificado, conforme ensina o Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2009, s.p.):

[...] os sintomas do câncer de mama palpável são o nódulo ou tumor no seio, acompanhado ou não de dor mamária. Podem surgir alterações na pele que recobre a mama, como abaulamentos ou retrações ou um aspecto semelhante a casca de uma laranja. Podem também surgir nódulos palpáveis na axila.

As formas mais eficazes de detecção para o câncer de mama são o auto-exame, o exame clínico e a mamografia. Por seu alto índice de mortalidade entre as mulheres e não existindo uma forma de evitar o seu aparecimento, o que melhor se pode obter é o controle de sua evolução por meio da prática sistemática do auto-exame de mama e atenção, quanto aos fatores de risco (DAVIM et al., 2003).

O exame clínico da mama (ECM) é parte fundamental da propedêutica para o diagnóstico de câncer. Deve ser realizado como parte do exame físico e ginecológico, e constitui a base para a solicitação dos exames complementares (INCA, 2008).

Acerca dos passos para a realização do exame clínico da mama adequado, preconiza o Ministério da Saúde (BRASIL, 2004): a realização da inspeção estática e dinâmica, a palpação das axilas e a palpação da mama com a paciente em decúbito dorsal.

Segundo Sardinas (2009), o auto-exame de mama estima uma alta porcentagem de lesões das mamas podendo ser detectadas precocemente pela própria mulher ou seu companheiro, acelerando o diagnóstico daquelas que são malignas.

Quanto à prática do auto-exame como método para detecção precoce do câncer de mama, afirmam Silva et al. (2009) que as profissionais de enfermagem que trabalham em nível primário de atenção à saúde têm a responsabilidade de repassar as informações e orientações quanto ao auto-exame de mamas para as mulheres.

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2004), as ações interdisciplinares na atenção ao câncer de mama, devem ser iniciadas a partir do diagnóstico, e devem fazer parte da atuação conjunta entre todos os profissionais de saúde, junto aos pacientes e familiares.

De acordo com a Lei 11.664 de 2008 (BRASIL, 2011), que dispõe sobre a efetivação das ações de saúde, assegura-se a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo uterino e de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

Nesse contexto, o rastreamento mamográfico em massa tem sido estimulado e praticado em mulheres a partir dos 40 anos e, apesar de suas limitações, ainda é o melhor método de rastreamento do câncer mamário disponível (SCLOWITZ et al., 2005).

Assim, é necessário o envolvimento de profissionais e a produção de materiais qualificados para que se promova a orientação da parcela feminina da população. Para isso, a necessidade de programas de prevenção e detecção precoce do câncer de mama tem, como

maior justificativa, proporcionar maiores chances de cura e ou sobrevida mais longa à mulher (DAVIM et al., 2003).

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2004), são consideradas formas de detecção precoce:

[...] o exame clínico da mama, para as todas as mulheres a partir de 40 anos de idade, realizado anualmente. [...] mamografia, para as mulheres com idade entre 50 a 69 anos, com o máximo de dois anos entre os exames. [...] exame clínico da mama e mamografia anual, a partir dos 35 anos, para as mulheres pertencentes a grupos com risco. [...] garantia de acesso ao diagnóstico, tratamento e seguimento para todas as mulheres com alterações nos exames realizados.

Acerca das ações voltadas à saúde da mulher e a necessidade de profissionais qualificados para a detecção da doença, afirma Mendonça (1993, p.74) que:

[...] ações voltadas à saúde da mulher, que encarem conjuntamente a questão do câncer ginecológico, devem tornar-se rotina da prática diária dos serviços de saúde. Tais ações, incorporando o diagnóstico precoce do câncer de mama, dependeriam muito mais de um treinamento de pessoal qualificado para a detecção a partir do exame físico do que de tecnologia de alto custo.

Conforme afirmam Smeltzer e Bare (2009), não existe nenhuma causa específica isolada para o câncer de mama. Uma combinação de fatores hormonais, genéticos e, possivelmente, ambientais pode levar a um maior risco para seu desenvolvimento.

Considerando a origem dos cânceres mamários, acredita-se que 90% a 95% deles sejam esporádicos (não familiares) e decorram de mutações somáticas, que se verificam durante a vida, e que 5% a 10% sejam hereditários familiares (NASCIMENTO; SILVA; MACHADO, 2009).

Assim, muitos são os fatores relacionados ao aumento do risco de câncer de mama, entre eles Davim et al. (2003. p.: 23) destacam:

[...] a história familiar, principalmente em familiares de primeiro grau (mãe ou irmã) que apresentaram a doença ainda jovens (abaixo de 40 anos de idade) [...]. Esse risco é aumentado em 50% para uma mulher jovem, cuja mãe ou irmã apresentaram a doença bilateralmente na pré-menopausa [...]. A menarca precoce (abaixo de 12 anos) também tem sido considerada um fator de risco [...]. A primiparidade idosa (após 30 anos) parece elevar o risco relativo do câncer de mama em duas vezes, se comparado a mulheres que tiveram o primeiro filho antes dos 20 anos de idade [...]. Menopausa tardia (após 55 anos) representa um fator de risco importante. As mulheres nesse grupo têm o risco em dobro, relacionado àquelas com menopausa antes dos 45 anos; já a ooforectomia bilateral, antes dos 35 anos, reduz o risco para 1/3. Quanto ao uso de anovulatório oral por mais de 4 anos,

parece aumentar o risco do câncer de mama, entretanto, este fator ainda é polêmico [...]

A respeito da interferência de outros fatores como potencializadores para o surgimento do câncer de mama sabe-se pouco, principalmente sobre mudanças de estilo de vida para corrigir os fatores de risco de câncer de mama, tais como obesidade, dieta rica em gorduras, tabagismo e uso de álcool (KARAYURT; ÖZMEN; ÇETINKAYA, 2008).

Fatores como lactação, ingestão de álcool, dieta rica em ácidos graxos saturados e terapia de reposição hormonal prolongada, exposição à radiação ionizante, situações emocionais de estresse são ainda mais questionáveis, não apresentando nenhuma relação conclusiva com o câncer de mama (DAVIM et al., 2003).

A atuação do enfermeiro deve ser iniciada logo após o diagnóstico, por meio da consulta de enfermagem, a ser realizada por ocasião da internação e antes de cada modalidade terapêutica (BRASIL, 2004).

As modalidades terapêuticas destacadas pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2004) são a cirúrgica e a radioterápica para o tratamento loco-regional, bem como a hormonioterapia e a quimioterapia para o tratamento sistêmico.

Conforme orientam Smeltzer e Bare (2009, p.:1451) as formas de tratamento para o câncer de mama incluem:

A radioterapia, utilizada para diminuir a possibilidade de uma recorrência local na mama ao erradicar células cancerosas microscópicas residuais. A quimioterapia, auxiliar ou coadjuvante envolve o uso de agentes anticancerígenos, além de outros tratamentos, para retardar ou evitar uma recidiva do câncer de mama [...] o uso da terapia hormonal adjuvante, com ou sem a adição da quimioterapia, é considerado nas mulheres que possuem tumores positivos para o receptor hormonal [...].

A prevenção primária dessa neoplasia ainda não é totalmente possível devido à variação dos fatores de risco e às características genéticas que estão envolvidas na sua etiologia (INCA, 2009).

Nesse sentido, conceituadas empresas, internacionais e brasileiras apostam em projetos que buscam conscientizar o público feminino acerca da importância da prevenção da doença, através, principalmente, do auto-exame, além de financiar atividades em prol da prevenção. Exemplos atuais são a AVON e a HERING, a primeira através da pesquisa intitulada “PERCEPÇÕES SOBRE O CÂNCER DE MAMA – mitos e verdades em relação à doença 2010” e a última através da campanha “O CÂNCER DE MAMA NO ALVO DA

MODA”, inclusive distribuindo cartões educativos sobre o AEM vinculados a marca (ANEXO A).

Além disso, Karayurt; Özmen; Çetinkaya, (2008, p.: 02) comentam em relação à eficácia do auto-exame de mamas que, embora controverso:

A American Cancer Society recomenda o exame como opção de conscientização para a detecção precoce do câncer de mama, pois beneficia mulheres de duas maneiras: familiarização tanto com a aparência quanto com a sensação de seus seios e capacidade de detectar quaisquer alterações em seus seios o mais cedo possível.

Contudo, observa-se na prática que, apesar do crescente aumento de novos casos de câncer de mama, muitas mulheres procuram os serviços de saúde tardiamente, muitas vezes desconhecendo o papel que a enfermagem ocupa na área da prevenção e educação.

Neste contexto, para os profissionais torna-se muito importante divulgar as atividades desenvolvidas pela enfermagem nas ações educativas para o auto-exame das mamas da população feminina, contribuindo para a conscientização e motivação para a prevenção do câncer de mama.

2 OBJETIVO

Descrever as ações educativas dos profissionais de saúde para a realização do auto-exame de mamas na população feminina.

3 MÉTODO

3.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo é uma revisão integrativa de pesquisa proposta por Cooper (1982). Esta metodologia se baseia no agrupamento dos resultados obtidos de pesquisas primárias sobre o mesmo assunto, objetivando sintetizar e analisar esses dados para desenvolver uma explicação mais abrangente de um fenômeno específico (COOPER, 1982).

Segundo Cooper (1982), a revisão integrativa se desenvolve em cinco etapas, descritas a seguir:

Primeira etapa: formulação do problema. Formula a questão norteadora e permite identificar o propósito da revisão o que facilita definir os critérios de inclusão e exclusão, a extração e análise das informações e identificação das melhores estratégias de busca, facilitando a definição dos descritores e tipos de periódicos a serem revisados.

Segunda etapa: coleta de dados. São definidas as bases de dados a serem utilizadas na busca justificando os critérios utilizados.

Terceira etapa: avaliação dos dados. Determina os procedimentos a serem utilizados na avaliação dos estudos selecionados que permitam encontrar as evidências e elabora-se o instrumento para registro dos dados encontrados nos artigos com o qual, permite-se a avaliação individual da metodologia dos resultados dos estudos e a síntese (semelhanças e diferenças) dos artigos, avalia a qualidade dos artigos a partir das evidências (a partir de instrumento específico para a classificação da qualidade das evidências, alcançando-se a validade científica).

Quarta etapa: análise e interpretação dos dados. Sintetiza e discute os dados extraídos dos artigos, realiza-se uma comparação com o conhecimento teórico, delimitando prioridades para futuras pesquisas.

Quinta etapa: apresentação dos resultados. Através de tabelas, quadros ou gráficos, permitindo ao revisor apresentar ao leitor uma grande quantidade de dados para análise sistemática, resumo e discussão dos principais resultados e conclusões.

3.2 PRIMEIRA ETAPA: FORMULAÇÃO DO PROBLEMA

Tendo em vista o objetivo de estudo a formulação do problema deu-se por meio da seguinte questão norteadora: *Quais são as ações educativas dos profissionais de saúde para o auto-exame das mamas em mulheres?*

3.3 SEGUNDA ETAPA: COLETA DE DADOS

Considerando a questão norteadora desta revisão integrativa os dados foram coletados através de acesso às bases de dados LILACS, SciELO, *Medline*, sendo utilizados os seguintes descritores: *neoplasias de mama; auto-exame de mama; cuidados de enfermagem; saúde da mulher*, segundo o DeCs (Descritores em Saúde da Bireme).

Foram critérios de inclusão e seleção os artigos referentes às áreas de saúde que abordassem a temática do câncer de mama, escritos nos idiomas português, espanhol e inglês. O período compreendido foi entre 2001 a 2010, resultantes de pesquisas primárias qualitativas, quantitativas e estudos teóricos, artigos com acesso *on-line* em texto completo.

Foram critérios de exclusão os artigos sem o acesso *on-line*, escritos em outro idioma, artigos que não possuíam acesso ao texto completo e os que não respondiam a questão norteadora.

3.4 TERCEIRA ETAPA: AVALIAÇÃO DOS DADOS

Para o registro das informações extraídas dos artigos foi utilizado um instrumento de coleta de dados (APÊNDICE A), cujos itens foram relacionados aos objetivos e a questão norteadora do estudo. Este foi preenchido após a leitura dos resumos e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão dos artigos.

3.5 QUARTA ETAPA: ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Nesta etapa da revisão integrativa deu-se a síntese e a discussão dos dados extraídos dos artigos, assim como a comparação entre os resultados dos estudos analisados.

3.6 QUINTA ETAPA: APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

A síntese dos dados foi apresentada em um quadro sinóptico, que sumarizou as informações obtidas e relacionadas à questão norteadora do estudo. Após foram apresentadas as principais características dos artigos analisados. A apresentação do conteúdo dos artigos, conforme similaridade de temas foi organizada em tópicos.

3.7 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

Foram utilizadas para busca de artigos três plataformas de dados e através dos descritores selecionados foram encontrados 13 artigos no SciELO, cinco artigos no LILACS e um artigos no *Medline*. A seguir, apresenta-se no Quadro 1 o total de artigos encontrados em cada plataforma de dados previamente a seleção.

	SciELO	LILACS	<i>Medline</i>
Neoplasias de Mama	237	1240	17935
Auto-exame de mama	05	41	100
Cuidado de Enfermagem	1078	1953	2822
Saúde da Mulher	1174	1784	2262

Quadro 1 - Bases de dados utilizadas e total de artigos encontrados de acordo com cada descritor utilizado, 2011.

No que se refere à caracterização da amostra, apresenta-se, a seguir, no Quadro 2 a distribuição dos artigos científicos analisados conforme o ano de publicação, idioma, país de origem e formação dos autores.

Foram obtidos através da busca 47 artigos contempladores da questão norteadora da pesquisa sendo que desses, apenas 19 artigos contemplaram o objetivo do estudo.

ANO DE PUBLICAÇÃO	IDIOMA	PAÍS DE ORIGEM DO PERIÓDICO	FORMAÇÃO DOS AUTORES
2003	PORTUGUÊS	BRASIL	MÉDICO
	PORTUGUÊS	BRASIL	ENFERMEIRO
	PORTUGUÊS	BRASIL	MÉDICO
2005	PORTUGUÊS	BRASIL	MÉDICO
	PORTUGUÊS	BRASIL	MÉDICO
	PORTUGUÊS	BRASIL	MÉDICO
	PORTUGUÊS	PORTUGAL	ENFERMEIRO
2006	PORTUGUÊS	BRASIL	MÉDICO
2007	INGLÊS	TURQUÍA	ENFERMEIRO
	PORTUGUÊS	BRASIL	ENFERMEIRO
2008	PORTUGUÊS	BRASIL	MÉDICO
	ESPAÑHOL	CUBA	MÉDICO
2009	ESPAÑHOL	BRASIL	ENFERMEIRO
	PORTUGUÊS	BRASIL	ENFERMEIRO
	ESPAÑHOL	CUBA	MÉDICO
	ESPAÑHOL	COLÔMBIA	ENFERMEIRO
2010	PORTUGUÊS	BRASIL	MÉDICO
	PORTUGUÊS	BRASIL	MÉDICO
	ESPAÑHOL	CUBA	MÉDICO

Quadro 2 – Distribuição dos artigos conforme ano de publicação, idioma de publicação, país de origem do periódico e formação dos autores, 2011.

3.8 ASPECTOS ÉTICOS

Esta revisão integrativa de literatura levou em consideração as questões éticas, assegurando a autoria dos artigos pesquisados, utilizando para citação e referência dos autores as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), conforme Furasté, 2011.

O projeto de pesquisa foi aprovado pela Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (COMPESQ/EE/UFRGS) em Setembro de 2011 (ANEXO B).

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A seguir são apresentados e discutidos os principais resultados dessa revisão integrativa, organizados em tópicos sobre a caracterização das publicações e o conteúdo dos artigos analisados. O Quadro 3 (APÊNDICE B), traz o quadro sinóptico desta pesquisa que sintetiza informações sobre o ano da publicação, o tipo de estudo, principais resultados e discussões dos 19 artigos analisados relacionados ao foco do estudo e assim incluídos no trabalho.

4.1 CONTEÚDO DOS ARTIGOS ANALISADOS

Quanto à análise de dados referente ao conteúdo dos artigos, esta deu-se conforme a similaridade de temas apresentados. Identificou-se que dos 19 artigos analisados, 63,1% abordavam as intervenções educativas dos profissionais de saúde e a propagação de conhecimentos para prevenção do câncer de mama. Nessa mesma amostra, 17 artigos (89,4%) abordaram sobre o papel dos serviços de saúde para educação e conscientização a respeito da saúde da mulher.

4.1.1 O papel da enfermagem nas ações educativas para a realização do auto-exame de mamas

Nos últimos anos tem-se discutido bastante sobre a necessidade de se ensinar o auto-exame de mama, visto ser um dos métodos importantes na detecção precoce do câncer de mama (DAVIM et al., 2003). Porém, apesar dessa abordagem preventiva e da notável necessidade de se evitar novos casos de câncer, Monteiro et al. (2003) ressaltam que exames como a mamografia e ultra-sonografia são de elevado custo não sendo acessível a toda população feminina, assim consagra-se o auto-exame de mamas mensal, inserido num processo educativo, juntamente com o exame das mamas por profissional treinado, como estratégia de escolha.

Quanto à prática do auto-exame como método para detecção precoce do câncer de mama, orientam Davim et al. (2003, p. 22) que:

[...] é necessário que essa prática seja estimulada constantemente e orientada por profissionais da área da saúde, inclusive pela enfermeira, fazendo com que conheça melhor o seu corpo e crie hábitos de se auto-examinar, visto ser este um dos métodos essenciais na detecção precoce do câncer de mama.

Sendo assim, os profissionais de saúde têm a responsabilidade de promover o ensino da técnica correta para realização do auto-exame nas consultas ginecológicas e na realização de grupos educativos. Em contraponto, no estudo de Silva et al. (2008), percebe-se que, no que se refere à prática do mesmo, as mulheres ainda agem de forma incorreta quanto ao momento adequado de sua realização e ao número de movimentos utilizados no auto-exame das mamas, o que prejudica a percepção de alterações no tecido mamário.

A respeito da importância da realização do auto-exame de mamas, a maioria das entrevistadas (59,0%) tomou conhecimento desta prática, em primeiro lugar pela imprensa, seguido dos demais profissionais de saúde (17,9%) (MONTEIRO et al., 2003). Com isso percebe-se que, apesar do profissional de saúde ter todo o conhecimento científico quanto à importância do diagnóstico precoce de novos casos da doença, a abordagem preventiva ainda não é uma rotina nos serviços de saúde, que ainda seguem o modelo curativo de cuidado à população. A imprensa tornou-se o principal meio de ensino quanto ao exame preventivo, uma vez que órgãos governamentais recorrem a campanhas publicitárias encenadas por artistas femininas de destaque e, por sua vez, chamando a atenção de mulheres anônimas quanto à necessidade do auto-cuidado corporal.

Ainda quanto às barreiras para prevenção do câncer de mama, Mora e Rojas (2009) destacam o fato de que 75 % das ações de saúde fazem parte do auto-cuidado; e neste estudo, somente as mulheres com maior nível educativo ou com uma visão alternativa da saúde compartilham essa perspectiva.

Além dos aspectos educativos e acesso às informações por fontes seguras, Marinho et al. (2003), destacam em sua pesquisa que como obstáculos alguns aspectos pessoais, sendo o esquecimento (58,1%) o principal motivo para não realizar o procedimento, seguido da crença de que só o médico sabe examinar as mamas de maneira correta (42,8%). Em contraponto a essa ideia, Dermirkiran et al. (2007) revelam em seu estudo que, as enfermeiras entrevistadas estavam convencidas de que elas utilizam a técnica correta e são capazes de identificar massas, o que contraria a ideia equivocada e geradora de obstáculo de que apenas alguns profissionais são capacitados para tal diagnóstico.

Ainda quanto a técnica correta para realização do auto-exame de mamas, Silva et al. (2009) comentam que quando realizado esporadicamente, os resultados são possivelmente tão ineficientes quanto aos realizados de maneira incorreta, o que ainda destaca o auto-exame como método eficaz, acessível e de baixo custo na detecção de alterações mamárias.

No estudo realizado por Marinho et al. (2003), a maioria das entrevistadas mostrou atitude adequada quanto ao auto-exame das mamas (95,9%), sendo que o caráter preventivo associado ao melhor prognóstico (88,5%) foram as duas principais razões para a realização do exame. É provável que este fato deva-se ao maior estímulo dirigido às mulheres, por campanhas específicas, de divulgação nos diferentes meios de comunicação em massa e também por consultas médicas ou com outros profissionais envolvidos na atenção à saúde (SCLOWITZ et al., 2005).

Observou-se durante a análise das publicações que pesquisas mais recentes apontam que o público feminino não possui conhecimento adequado quanto às formas de prevenção do câncer mamário. Mora e Rojas (2009) afirmam em sua pesquisa que quanto ao auto-exame, os dados mostram que, em geral, as mulheres possuem um conhecimento vago sobre o tema, no sentido de não saberem como nem com que regularidade devem examinar suas mamas e que, apesar da aceitação que o auto-exame de mama vem alcançando durante os últimos 30 anos, menos de 50% das mulheres o praticam, e entre elas, a maioria não o faz corretamente.

Nesse mesmo sentido, Silva et al. (2008) em seu estudo mostram a necessidade de se ampliar o acesso às informações sobre o auto-exame de mamas, explicitando melhor a técnica e incentivando as mulheres para realização, destacando que os recursos públicos devem ser destinados para corrigir essa distorção e proporcionar às mulheres meios para o diagnóstico precoce dos tumores de mama.

A educação sobre a técnica para realização do auto-exame de mamas, visa contribuir para alertar as mulheres a respeito dos riscos do câncer de mama, por meio da aprendizagem para o auto-cuidado e a apreensão da realidade a partir de ações educativas, isto requer interação e diálogo para analisar, internalizar e gerar trocas baseando-se no ambiente em que o público está inserido, além de incentivar a procura por atendimento e cuidados com a saúde (MORA; ROJAS, 2009; SILVA et al., 2008).

Um programa de educação e conscientização abrangente e eficaz se faz necessário para o alcance do sucesso na luta contra o câncer de mama. Dessa forma, comentam Mora e Roja (2009) que as enfermeiras têm sido, por muito tempo, defensoras do auto-exame de mama, não somente crendo que promovem uma prática para salvar vidas, mas, também, como uma forma de permitir às mulheres um maior controle de sua saúde.

A dificuldade de acesso à consulta e aos exames diagnósticos, como a mamografia, são fatores que, de certa forma, podem estar estimulando as mulheres de classe social menos favorecida economicamente a praticar o auto-exame de mamas, já que passa a ser a forma de prevenção mais acessível (SCLOWITZ et al., 2005).

O auto-exame de mamas como método secundário à prevenção do câncer de mama, ainda apresenta-se como o mais eficaz e sem custos. Nesse mesmo contexto, afirmam Marinho et al. (2003, p.:577) que:

[...] o diagnóstico precoce do câncer de mama está ligado, indubitavelmente, ao acesso à informação para as mulheres, conscientizando-as sobre a realização do auto-exame da glândula mamária, do exame clínico e do exame de mamografia, tríade na qual deve se basear o rastreamento dessa neoplasia.

Desse modo, as mulheres se familiarizam com o aspecto normal, sentem as suas mamas e são capazes de melhor reconhecer mudanças e informá-las ao médico para melhor avaliação profissional (DEMIRKIRAN et al., 2007).

Segundo Mora e Rojas (2009, p.:196-197) observa-se algumas vantagens no controle combinado da mamografia e na realização do auto-exame para a enfermagem:

[...] primeiro, porque significa que o auto-exame e a investigação de fatores que aumentam sua realização como fatores de prevenção não são suficientes para encontrá-la [a lesão de mama]. Segundo os recursos devem ser enfocados na promoção e investigação de práticas de controle verificadas, como a mamografia. E terceiro, a educação para o auto-exame deve ser substituída pela sensibilização para o cuidado do corpo.

Contudo, menos da metade da população feminina realiza o auto-exame de mamas regularmente, e, conforme ensinam Brito et al. (2010), o conhecimento, a prática e a atitude sobre o auto-exame de mamas têm mostrado baixos percentuais no que tange sua realização. Torna-se necessária a intervenção dos profissionais de saúde na conscientização da mulher sobre a importância da prevenção do câncer de mama.

Nesse contexto, muitas mulheres perdem precocemente oportunidades de detecção e tratamento devido à falta de informação, conhecimento e conscientização sobre a possibilidade de cura do câncer de mama por práticas de rastreamento do câncer (DEMIRKIRAN et al., 2007). Segundo Marinho et al. (2003), é nessas situações que se tem, na prática do auto-exame, a oportunidade de oferecer às mulheres um método de auxílio diagnóstico que pode contribuir para a detecção mais precoce de tumores das mamas.

Marinho et al. (2003) e Trujillo et al. (2010) informam que a assimilação da prática do auto-exame das mamas passa, primeiramente, pela equipe de Atenção Primária, que atua nas unidades básicas, através da conscientização da importância deste procedimento pela própria equipe de saúde, que deve contar com médico ou profissional de enfermagem treinado para tal fim. Tal prática é considerada um elemento fundamental a educação para saúde sobre o auto-exame mamário no primeiro nível de atendimento à comunidade. Deste modo, não é possível dissociar o papel dos responsáveis pela adoção de políticas públicas e dos profissionais de saúde da responsabilidade de atuar quanto ao aspecto da educação da população para a saúde (MARINHO et al., 2003).

No que diz respeito às informações para promoção do cuidado, comenta Davim et al. (2003, p.:27) sobre:

[...] a importância do cuidado tanto por parte desses profissionais quanto por parte das usuárias dos serviços, tendo em vista a utilização de campanhas educativas com a inserção de novos conhecimentos, estimulando a participação da comunidade, facilitando o aprendizado, além de servir como estímulo à multiplicação de novos conhecimentos.

Nesse mesmo sentido, Brito et al. (2010) comprovam em seu estudo a necessidade de que o profissional de Saúde tenha mais influência na propagação de informações relacionadas a este conteúdo, devido ao caráter científico das mesmas. Foi evidenciado também a partir da pesquisa de Trujillo et al. (2010) que depois de aplicada determinada estratégia educativa, houve modificação no conhecimento positivamente em mais de 90% de todas as variáveis estudadas e que se alcançou um nível de conhecimento de forma significativa depois de implementar o programa educativo, observando-se um incremento entre 25 e 65%, na realização do auto-exame, o que demonstra a eficácia da intervenção.

O repasse de informações é uma estratégia eficaz para o desenvolvimento do potencial das mulheres e cabe a equipe de enfermagem orientar essa prática junto a comunidade (SILVA et al, 2009).

Apesar disso, muitas mulheres desconhecem um procedimento de tão fácil execução como o auto-exame de mamas, conforme discorrem Brito et al. (2010, p.:244) ao referir-se sobre a educação para o auto-exame de mamas. Discorrem eles que:

[...] trabalhos já foram realizados no sentido de avaliar se uma intervenção educacional poderia aumentar o nível de conhecimento sobre o auto-exame de mamas. Uma pesquisa, comparando um grupo submetido a orientações por vídeo e

a práticas em modelos de silicone sobre o auto-exame [...], evidenciou uma taxa de melhora em 90% no conhecimento e prática desse grupo [...]

A prática do auto-exame de mamas independe dos fatores de risco para o câncer de mama. Isso se deve, provavelmente, ao fato de que o estímulo e as orientações para tal prática estejam hoje, bastante acessíveis, mesmo para mulheres de nível socioeconômico baixo (SCLOWITZ et al., 2005).

Sobre o método correto para a realização do auto-exame, ensinam Trujillo et al. (2010, p.:10) que:

Deve ser ensinado pelo médico ou pela enfermeira da família, o que se demonstrou possível com a presente intervenção, que na sua vez expõe que não somente em uma ocasião que lhes ensine a mulher conseguirá modificar sua conduta, estas ações educativas devem ser constantes.

Há necessidade de se criar pólos de educação continuada para esse grupo de profissionais, considerando-se os mesmos como educadores das pacientes atendidas (BRITO et al., 2010). Quanto às informações repassadas à população feminina a respeito do auto-exame de mamas, declaram Marinho et al. (2003, p.:581) que:

É necessário que esses profissionais estejam continuamente informando à população que frequenta as unidades de saúde seja de maneira individual ou em trabalho de grupo. Também é importante que esses profissionais utilizem os recursos disponíveis para que o auto-exame adequado das mamas venha a ser praticado por número cada vez maior de mulheres.

Nesse mesmo sentido, Dermirkiran et al. (2007) e Branco (2005), em seus estudos, mostram que os enfermeiros podem utilizar os seus conhecimentos de serviços de saúde para informar as mulheres a respeito dos riscos do câncer de mama e avaliar os serviços e práticas de rastreamento desse tipo de câncer. Além disso, o câncer por conferir uma condição crônica de saúde, precisa ser informado considerando-se o contexto sócio-cultural dos indivíduos, seus valores, crenças, conhecimentos e comportamentos.

No que se refere as atividades para educação da população a respeito do auto-exame de mamas, Silva et al. (2009, p.:907) sugerem:

[...] incremento nas atividades da população pesquisada no sentido de envolvê-las em ações voltadas para a promoção da saúde, capacitação por meio de seminários, cursos e orientações multiprofissionais, recursos informativos,

campanhas educativas, conhecimentos adquiridos nos meios de comunicação, participação no controle dos fatores de risco e contínua observação do corpo.

Constituindo os profissionais de saúde, nomeadamente os enfermeiros, em relação ao coletivo e ao social com maior capacidade de intervenção ao nível de conhecimentos, atitudes e condutas para a saúde da população, e maior proximidade de contato com o paciente, sua função educativa deverá ser, cada vez mais, influenciada pela dimensão social, econômica e cultural. Isto exige uma permanente observação e análise de fatos da vida e uma aproximação aos meios sociais e à cultura da população. O profissional de saúde e de enfermagem tem a possibilidade de trabalhar com um conceito de cultura cada vez mais dinâmico, resultado das interações constantes, em que se compreende que o ser humano percebe e age de acordo com escolhas e decisões próprias e abandonando o perfil estigmatizante de que enfermeiros e médicos apresentam-se como detentores únicos de saberes do que é ser saudável, excluindo as percepções e sentimentos dos próprios usuários dessa definição (BOEHS et al., 2007; BRANCO, 2005).

Nesta direção, Boehs et al. (2007), discorrem que o profissional de saúde, além da categoria doença, deveria avaliar a existência de um itinerário terapêutico, percorrido pela população, que abrange os diferentes sistemas: familiar, profissional e popular, desenvolvendo também a escuta qualificada. Assim, em relação ao processo de educação e saúde desempenhado pelos profissionais de saúde em relação ao câncer, pode-se tomar como objetivos iniciais os ensinamentos de Branco (2005, p.: 247):

[...] a desmistificação do mesmo, a motivação da população para a adoção de estilos de vida saudáveis, dando-lhes a conhecer os sinais de alerta do câncer e motivá-la para a participação em rastreamentos oncológicos e, ainda, fazer esforços conjuntos junto das autoridades competentes para a eliminação de agentes cancerígenos do ambiente.

Dessa forma, as enfermeiras desempenham um papel único em alertar a comunidade para a detecção precoce do câncer de mama uma vez que geralmente estão em contato mais próximo com as mulheres (DEMIRKIRAN et al., 2007). As profissionais, muitas vezes, tornam-se a referência das usuárias dos serviços de saúde para abordar questões sexuais e de seu corpo, a partir de uma relação de confiança construída pela enfermeira com suas clientes. A Enfermagem como integrante no cuidado ao ser humano, abrangendo não só seu corpo e a doença, mas também, as condições em que seu usuário vive deve implantar e manter o foco

preventivo no seu atendimento, buscando evitar o surgimento de novos casos de doenças graves como o câncer de mama e procurar detectar precocemente casos em que ele já esteja instalado.

4.1.2 Os serviços de saúde e as ações voltadas à prática da saúde da mulher

Sabemos que, na rede básica de saúde, o atendimento dos profissionais deixa muito a desejar, além de existirem preconceitos e timidez de algumas mulheres no que se refere à realização do auto-exame de mama (DAVIM et al., 2003). No que tange as políticas públicas para o diagnóstico precoce do câncer de mama nos países em desenvolvimento e o repasse de recursos destinados à saúde da população, que encontram-se aquém do necessário, torna-se evidente a necessidade de que os governos lancem mão de alternativas possíveis para corrigir distorções e que sejam capazes de proporcionar o diagnóstico mais precoce possível dos tumores que afetam a mama. Por isso, não há política adequada, e por mais um longo período, provavelmente, não haverá condições ideais de lançar campanhas com custos elevados, não havendo investimento em educação pública nesses países, dificultando assim o acesso às informações. (MARINHO et al., 2003; MONTEIRO et al., 2003).

Ainda quanto ao repasse e incentivo de verbas públicas para a área da saúde que favoreçam a educação em saúde e promovam o auto-cuidado, ressaltam Scowitz et al. (2005) que a dificuldade de acesso à consulta e aos exames diagnósticos, como a mamografia, são fatores que, de certa forma, podem estar estimulando as mulheres de classe social mais baixa a praticar o auto-exame de mamas, já que passa a ser a única forma de detecção acessível. Nesse contexto, baseando-se na escassez de investimentos para prevenção de agravos à saúde da população feminina com enfoque para o controle de novos casos de neoplasias mamárias como formas eficazes de detecção precoce ao câncer de mama encontram-se como opções de escolha o exame sistemático da mama, ou exame clínico, feito pelo profissional especializado, a mamografia e o auto-exame das mamas caracterizado pela facilidade e baixo custo, já que quem o executa é a própria mulher. Este devido ao fato de não gerar custos pode ser utilizado como estratégia de escolha em grandes massas populacionais como forma de prevenção secundária (MONTEIRO et al., 2003; NASCIMENTO; SILVA; MACHADO, 2009).

O auto-exame de mamas, por ser de fácil execução, pode ser realizado por qualquer mulher, uma vez que não acarreta custos e oferece maior conhecimento do corpo devido a frequência de realizações, o que favorece a possibilidade de diagnóstico precoce e cura dessas

usuárias. Assim, ressaltam Davim et al. (2003) que dentre suas inúmeras vantagens, destacam-se a detecção de tumorações pequenas, ainda confinadas à glândula mamária; ser um método conveniente, útil, proveitoso, vantajoso e oportuno; podendo ser repetido à vontade e sua precisão aumentar com a prática.

Quanto aos processos de educação e conscientização para o cuidado corporal das mulheres para o diagnóstico precoce do câncer de mama, orientam Menke e Delazeri (2010, p.: 05) que:

Mais abrangente e importante que o auto-exame é a noção de auto-cuidado, a qual envolve um conceito mais amplo de saúde, a saber: aquisição de conhecimento sobre a doença e a redução de risco; conscientização corporal e toque manual. É componente essencial, no processo educativo, para o diagnóstico precoce do câncer de mama. Pacientes que fazem auto-exame regularmente são mais aderentes aos programas de rastreamento mamográfico.

Apesar das vantagens já evidenciadas que englobam a realização do exame mamário, muitas mulheres acabam optando pela não realização ou realização equivocada do mesmo devido a inúmeros fatores, como os de natureza cultural, como o desconhecimento da técnica, o esquecimento, a falta de conhecimento e a intimidade com o próprio corpo associados ao medo de tocá-lo e senti-lo sem culpa, o medo de procurar o profissional de saúde e detectar qualquer mudança em seu organismo, o medo de barreiras ao acesso nos serviços, de maltratos e negligências pelos profissionais, implicando, de certa forma, problemas referentes à sua saúde, o que se justifica pelo fato destes serviços que realizam atendimento para a saúde da mulher apresentar propostas que não são acompanhadas de treinamento adequado para a prática do auto-exame de mamas (DAVIM et al., 2003; NASCIMENTO; SILVA; MACHADO, 2009).

Quanto a capacitação de profissionais para orientação, educação e conscientização da realização do auto-exame mamário, Davim et al. (2003) e Monteiro et al. (2003) revelam em suas pesquisas que no exercício da técnica de palpação da mama, as mulheres destacam como necessária a importância da realização de um auto-exame com autoconfiança, possibilitando, assim, o exercício de uma prática saudável e preventiva a uma clientela de baixo nível socioeconômico e cultural, havendo, portanto, tendência a se valorizar o bom exame clínico das mamas pelo médico e a solicitação de possíveis exames para detecção de tumores, necessitando-se dessa forma mudanças de comportamentos deste profissional e conscientização de seu papel importante neste contexto, afim de que se obtenha cada vez mais aproximação com a realidade das usuárias desmitificando suas inseguranças e receios em

relação a prática do auto-exame. Além disso, apresenta-se como de extrema relevância que esses profissionais utilizem os recursos disponíveis para que o auto-exame adequado das mamas venha a ser praticado por um número cada vez maior de mulheres, e que assim como eles, os gestores públicos também devam ter a conscientização da importância do diagnóstico precoce. Para isso, há que se dar condições para os profissionais que atuam nos centros de saúde para que apliquem programas que efetivamente venham a promover a saúde da população (MARINHO et al., 2003).

Não obstante, setores educacionais e programas de saúde pública não são enfáticos quanto a capacidade de captura da população feminina para adesão e prevenção à prática de auto-conhecimento de seu corpo, uma vez que as informações educativas ainda encontram dificuldade em penetrar nas camadas sociais menos favorecidas. Andrade et al. (2005) e Nascimento; Silva; Machado (2009) mostram que as mulheres de maior nível educacional, renda e apoio social são as que mais aderem e que detêm maiores conhecimentos sobre a realização do auto-exame de mamas, relatando de modo linear e consistente, frequência mais elevada na realização desse exame. Essa consistência e linearidade dos resultados corroboram a hipótese sobre a contribuição positiva do apoio social para a prática regular de autocuidados de saúde, já observada previamente em outras populações. Em contrapartida a este fato, foi verificado que as camadas mais carentes de informação e conscientização sobre a importância da técnica do auto-exame na detecção precoce do câncer de mama apresentam alta taxa de desconhecimento quanto à prática e momento de realização e que por muitas vezes não o praticam.

Ainda quanto as questões sociais de acesso a educação em saúde para a população feminina, discorrem Sclowitz et al. (2005, p.: 348) que:

A associação direta do nível socioeconômico com o acesso às referidas condutas de prevenção é sem dúvida prova de que o acesso aos cuidados de saúde não é universal, o que confronta preceitos básicos do SUS assegurados na Constituição Brasileira. Essa inadequação certamente é causa de muitas outras, constituindo um grande desafio a ser enfrentado pelos órgãos governamentais nos próximos anos para que a saúde não seja privilégio de alguns, mas um direito de todos.

Nesse contexto, comentam Marinho et al. (2003) que torna-se necessário, também, melhor conhecimento, principalmente por parte do poder público, da real situação da assistência médica prestada pelos demais setores, principalmente os privados e conveniados, para que qualquer estratégia a ser implantada surta o efeito desejado.

A informação, o conhecimento e a consciência crítica são fatores determinantes para execução de ações de auto-cuidado em saúde, devendo valorizar o bem-estar individual e coletivo. O auto-cuidado é a contribuição da pessoa a sua própria existência; é uma atividade aprendida e orientada frente um objetivo para regular os fatores que afetam o próprio desenvolvimento e funcionamento em benefício de sua vida, saúde e bem estar (MORA; ROJAS, 2009; SILVA et al., 2009). Assim, programas eficazes e abrangentes com enfoques preventivos devem ser utilizados para o alcance do sucesso na luta contra o câncer de mama, e é nesse contexto que se faz necessária a implementação de estratégias eficazes que incentivem não somente a utilização correta do auto-exame, como também os demais métodos preventivos e, principalmente a conscientização dessa população da necessidade em adotar práticas direcionadas para o diagnóstico precoce do câncer mamário (MARINHO et al., 2003; NASCIMENTO; SILVA; MACHADO, 2009).

O ensinamento sobre a técnica do auto-exame de mamas pode contribuir para alertar as mulheres sobre os potenciais riscos do câncer de mama, além de incentivar a procura por atendimento e cuidados com a saúde (SILVA et al., 2008). Assim, o estudo realizado por Nascimento; Silva e Machado (2009, p.: 561) ensina que:

Durante o processo de adoecer e, evidenciado aqui, o câncer de mama, as mulheres buscam identificar sentimentos e para tal tentam compreender sua própria responsabilidade nesse processo, assim passam a conviver com uma nova concepção de si mesmas, a qual nem sempre é fácil de ser aceita. É, pois, nesse sentido que o incentivo a práticas de prevenção como o auto-exame de mamas, passam a ser parte de seus repertórios, a fim de sensibilizar as demais mulheres pertencentes ou não a seus círculos de convivência, para evitar que estas não “passem por tudo isso”.

Apesar da necessidade de conscientização da sociedade em relação à prática do auto-exame e quanto a práticas que favoreçam o diagnóstico precoce de câncer, Mora e Rojas (2009) e Silva et al. (2009) revelam em seus estudos que, o auto-exame é uma atividade a ser realizada pela mulher durante toda a vida, para manter e promover seu bem-estar e, quando efetivamente realizado, ajuda na manutenção de sua integridade e contribui para o bom funcionamento do organismo. Mesmo assim, algumas mulheres só procuram consulta médica quando apresentam sintomas ginecológicos que as preocupem e quando consideram que devam comentá-los com especialistas. Outras acreditam que o exame de mamas deva ser feito somente durante o climatério, com o agravante de que comparecem ao exame clínico desconhecendo sua importância e pertinência, e dizem, não saber para que serve nem como se realiza. Nesse mesmo sentido, Davim et al. (2003, p.: 23), discorrem em seu estudo que:

Apesar do grande número de pesquisas já realizadas sobre câncer, seu controle é reduzido, e, os programas de saúde existentes, dificilmente tem êxito na redução de suas taxas de mortalidade. Assim, é necessário um amplo esforço na óptica da saúde pública, para que as pesquisas sejam direcionadas na identificação dos fatores de risco e no mecanismo de ação do câncer.

Apesar do reduzido investimento dos setores públicos para prevenção na área da saúde existe em contrapartida muitos esforços de profissionais da saúde e educadores que estimulam o auto-cuidado na população feminina para diminuição da descoberta de casos tardios de câncer de mama. Monteiro et al. (2003), afirmam que a prática do auto-exame de mamas pode alcançar seu objetivo de detecção precoce do câncer e conseqüente queda da mortalidade, quando as campanhas forem realizadas de modo a fornecer informações mais completas sobre a técnica e a importância do auto-cuidado, para que se incorporem ao comportamento da mulher.

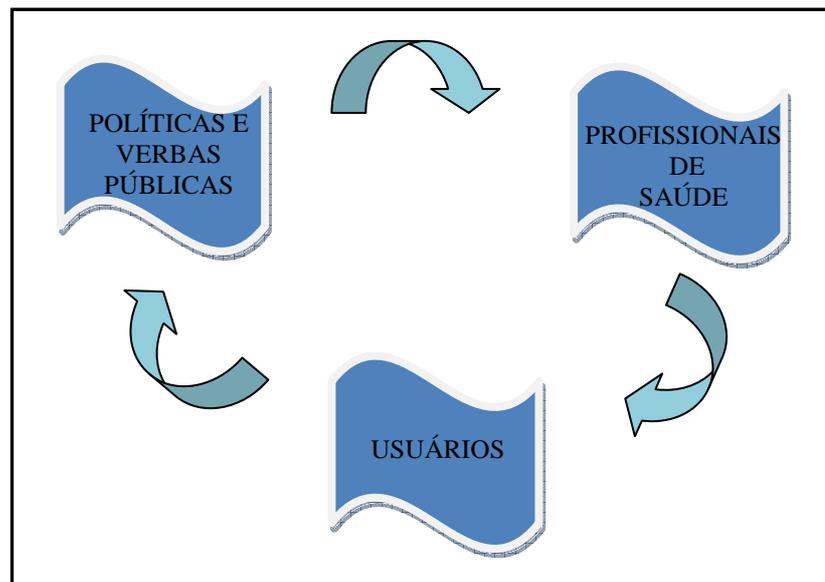


Figura 1 - O estabelecimento das relações entre profissionais de saúde, usuários, as políticas e verbas públicas.

Quanto ao acesso as informações a respeito da realização da técnica correta do exame de mamas, assim como fontes seguras de informações e formas de divulgação desse exame, comentam Monteiro et al. (2003) que a imprensa aponta-se como maior fonte disseminadora de informações sobre o câncer de mama e seu exame preventivo na mulher, seguido pelos profissionais de saúde. Brito et al. (2010) e Godinho; Koch (2005) reafirmam essa impressão

ao discorrer em seus estudos que a fonte mais utilizada para obtenção de informações sobre o câncer de mama foi a televisão (26,5%), e que paralelamente a escolaridade da mulher há incremento no uso das revistas e dos médicos como fonte de informação. Informam ainda, que a mídia é veículo cada vez mais relevante na divulgação de informações sobre a história natural da doença; porém, sua importância se limita apenas à transmissão de dados corretos, ajudando a desmitificar questões relacionadas à doença, e que o fato da mídia ser a fonte mais freqüente de conhecimento possa ter levado ao aumento da disseminação de orientações corretas para realização do auto-exame.

Nesse mesmo contexto, Freitas Junior et al. (2006, p.: 340) relatam que em relação a abordagem da mídia sobre o câncer de mama houve uma mudança nos últimos anos:

O teor alarmista das reportagens produzidas há uma década, com divulgação reduzida das características da história natural da doença e as possibilidades de intervenção capazes de modificá-la, foi amplamente substituído por matérias informativas e otimistas sobre os resultados do diagnóstico precoce. A relevância do papel dos órgãos de comunicação na divulgação de informações tem sido apontada em fóruns internacionais, na medida em que a educação pública e a tomada de consciência sobre o tema podem promover o diagnóstico precoce do câncer de mama.

Em contraponto a essa perspectiva de mudança do enfoque da mídia sobre a técnica e educação da população feminina para realização adequada do auto-exame de mamas, nota-se que as informações fornecidas por alguns meios de comunicação são insuficientes e sem eficácia por não ensinarem a prática correta do exame, visto que grande parte das mulheres realizam o exame com freqüência incorreta. Consta-se que campanhas que atingem a maior parte da população não orientam a prática de forma adequada, além de não haver programas eficientes de ensino do auto-exame mamário em serviços de atendimento a mulher, o que torna necessário o incremento de ações de educação para saúde diretamente nos consultórios de saúde e da família (NASCIMENTO; SILVA; MACHADO, 2009; TRUJILLO et al., 2010).

A assimilação da prática do auto-exame das mamas passa primeiramente pela conscientização da importância deste procedimento pela própria equipe de saúde que atua nas unidades básicas. Os profissionais devem ser apoiados por informações que lhes permitam cumprir as suas funções para com a comunidade, por isso a importância que existe na capacitação, investimentos de recursos e estímulo para o desenvolvimento de grupos para troca de experiências e informações para as usuárias que procuram os serviços de saúde, assim como, atendimento em consultas de saúde da mulher que proporcionem o exame das mamas nas pacientes, solicitação e encaminhamento de mamografias e rastreamento com

especialistas na área (DEMIRKIRAN et al., 2007; MARINHO et al., 2003). Apesar disso, muitos profissionais cientes da importância do auto-conhecimento corporal praticam o atendimento as usuárias de forma incompleta, visto que algumas mulheres referem nunca terem tido suas mamas examinadas por médicos durante a realização de uma consulta durante todo tempo em que já estavam freqüentando a unidade de saúde. Dessa forma observa-se dificuldade de compreensão das recomendações para o rastreamento do câncer, havendo a necessidade de se criar pólos de educação continuada para esse grupo de profissionais, considerando-se os mesmos como educadores das pacientes atendidas (BRITO et al., 2010; MARINHO et al., 2003).

Nesse sentido, ao investir no profissional que é a linha de frente no atendimento a população vulnerável estimula-se a confiança do paciente em relação às informações provenientes deste como fonte segura e capacitada. Assim, Freitas Junior et al. (2006) e Godinho; Koch (2005), demonstram em seus estudos que seria de grande relevância o emprego de uma abordagem englobadora da questão, visando antecipar a detecção e controle do câncer de mama enquanto problema de saúde públicas, uma vez que as mulheres não parecem oferecer resistência às iniciativas para prevenção do câncer de mama quando adequadamente orientadas ou convocadas. Assim, as ações educativas devem ser realizadas de forma sistemática afim de que estejam ao alcance da população informações e condutas esclarecedoras e construtivas a respeito do exame físico das mamas, algumas mulheres passaram a realizar o auto-exame depois de intervenções educativas, o que demonstra um incremento do conhecimento sobre a importância da realização do auto-exame (DE LA PAZ et al., 2008; TRUJILLO et al., 2010).

No estudo realizado por Mora e Rojas (2009) encontrou-se diferenças com respeito à regularidade e a experiência para realização do auto-exame de mamas. Algumas mulheres nunca o haviam praticado, nem sabiam como fazê-lo; outras o fizeram uma vez para testar e ao não encontrar sinais patológicos na primeira palpação, abandonaram a prática, somente poucas continuaram praticando regularmente. Nesse contexto, estudos demonstram que a sobrevivência do câncer de mama em cinco anos tem sido de 75% entre as praticantes do auto-exame contra 57% entre as não-praticantes, e, além disso, as mulheres que praticam o exame de forma correta, se auto-examinam de forma preventiva e descobrem nódulos, têm expectativa de vida de 75% em relação as que não o fazem, uma vez que estas últimas reduzem suas chances para 59%. Se as estatísticas são alarmantes, mais preocupante é que a prevenção primária desta neoplasia maligna continue sendo difícil de ser alcançada e que hoje se coloque em questão o valor de uma medida de atenção precoce que sempre se considerou

de grande utilidade prática: o auto-exame de mamas (MONTEIRO et al., 2003; SARDINAS, 2009).

Em razão disso, o câncer de mama é hoje uma doença de extrema importância para saúde pública em nível mundial, motivando ampla discussão em torno de medidas que promovam o seu diagnóstico precoce e, conseqüentemente, a redução em sua morbidade e mortalidade. Assim, a educação em saúde, mediante campanhas educativas e orientações ambulatoriais que envolvem o auto-exame de mama, a necessidade de prevenção ginecológica anual e o desenvolvimento de ações preventivas, como a não exposição aos fatores de risco, são indispensáveis para o controle dessa patologia (DAVIM et al., 2003; SCLOWITZ et al., 2005).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou traçar um perfil das publicações a respeito das ações educativas para realização do auto-exame de mamas, veiculadas no período de 2000 a 2010 em periódicos da área da saúde. Assim, verificou-se quais as ações educativas e preventivas direcionadas para a população feminina que são aplicadas pelos profissionais de saúde, principalmente o enfermeiro, e quais são as lacunas existentes no trabalho desses profissionais bem como nos serviços de saúde.

Evidenciou-se uma quantidade significativa de periódicos, em diversos idiomas, reforçando a importância dada pelos profissionais da saúde e pelos órgãos governamentais responsáveis, a fim de que se promova continuamente a educação em saúde para todas as usuárias dos serviços de saúde públicos e privados.

Na seleção dos materiais encontrados verificou-se que menos da metade dos artigos utilizados abordavam o enfermeiro como profissional educador de ações para realização do auto-exame de mamas. Outras dificuldades encontradas foram que a maior parte dos estudos atuais sobre esta temática não estão disponíveis na língua portuguesa, ou estão inacessíveis na íntegra, ensejando a necessidade de traduções dessas pesquisas em outros idiomas (inglês e espanhol) para o português. Foram encontrados poucos estudos sobre a atuação da enfermagem na prevenção do câncer de mama no Brasil, uma vez que grande parte da amostra foi elaborada por profissionais da medicina.

Foram encontrados 13 artigos brasileiros; cinco em língua espanhola e apenas um em língua inglesa, indicando que mesmo com as dificuldades descritas quanto à circulação de informações sobre o AEM e a realização de exames de imagens para detecção do câncer de mama, o Brasil tem se destacado na preocupação com a doença que acomete em torno de 49% da população feminina brasileira. Nenhum artigo se reporta a respeito de câncer de mama em homens.

Especificamente acerca de seu conteúdo, os estudos revelaram que existem ainda muitas lacunas em relação à educação da mulher para realização do auto-exame mamário como o acesso restrito e de pouca clareza de informações sobre o período, técnica e necessidade quanto à realização deste exame. Além disso, muitas usuárias desconhecem seu próprio corpo por diversos fatores geradores de barreira, como a religião, o medo, a vergonha e o desinteresse, não realizando a prática do auto-conhecimento de forma a dificultar a identificação de alterações precocemente, a fim de evitar a evolução da doença.

De acordo com as pesquisas, é necessário que o profissional de saúde, estabelecedor de maior contato com estas usuárias através da criação e fortalecimento de vínculo, seja o responsável por promover atividades que as ensinem a conhecer o funcionamento de seu corpo, bem como as técnicas para detecção precoce de alterações, entre elas o auto-exame de mamas que deve ser realizado uma vez a cada mês, após o período menstrual e por todas as mulheres após a menarca. Cabe ao enfermeiro proporcionar estas atividades durante as consultas de enfermagem e através da realização de grupos educativos e rodas de conversas para as usuárias, a fim de que se proporcione a troca de experiências, estímulos e orientações corretas quanto à prática deste exame, assim como a inserção, na mulher, nas responsabilidades que lhe cabem como promotoras de seu bem estar e de sua saúde.

Evidenciou-se que a imprensa apresenta-se cada vez mais presente como referência na disseminação de informações a respeito do câncer de mama para a maioria das usuárias dos serviços de saúde, apontando dessa forma a importância e a responsabilidade que este veículo de comunicação apresenta perante a população como estímulo à procura dos serviços de saúde de forma precoce por estas usuárias, para prevenção e educação referente a este agravo.

Quanto às ações dos serviços de saúde para prevenção de patologias femininas, nota-se a grande necessidade de que estes ofereçam aos profissionais que nele atuam, programas de capacitação de investimento em atividades e materiais que os estimulem a repassar as informações e orientações de forma adequada aos seus usuários. Nesse sentido, cabe aos gestores, governos e secretarias de saúde, o repasse de verbas de forma organizada para que projetos dessa magnitude não sejam deixados de lado, tanto por parte do estímulo dos profissionais quanto por receptividade das usuárias que necessitam desse incentivo. Notou-se, pela análise dos artigos utilizados nesse estudo, que ainda existe discordância entre as orientações fornecidas às mulheres e as normas publicadas por órgãos do Governo e demais instituições ligadas ao câncer, o que é preocupante. Enquanto não se chega a um consenso quanto às técnicas e aos procedimentos necessários a prevenção das neoplasias mamárias, muitas mulheres deixam de ser diagnosticadas a tempo de evitar maiores danos à sua saúde física e psicológica.

Contudo, o futuro do auto-exame torna-se ameaçado para as usuárias que procuram pelos serviços de saúde, pois nem sempre é devidamente valorizado pelos profissionais que deveriam orientar sua realização. É nesse contexto que se encontra a importância do enfermeiro enquanto profissional disseminador e encorajador da população para o seu bem estar e auto-cuidado. Assim, espera-se que baseados no apoio dos profissionais de saúde, este exame tão simples, prático e sem custos, possa continuar sendo estimulado e praticado como

método eficaz para o auto-conhecimento físico da mulher, aumentando a busca dessas usuárias pela sua saúde em parceria com profissionais e educadores.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, C.R., et al. Apoio social e auto-exame das mamas no Estudo Pró-Saúde. **Caderno de Saúde Pública**. v.21, n.2, p. 379-386, 2005.
- BOEHS, A.E., et al. A interface necessária entre enfermagem, educação em saúde e o conceito de cultura. **Texto contexto - enfermagem**. v.16, n.2, p. 307-314, 2007.
- BRANCO, I.M.B.H.P. Prevenção do câncer e educação em saúde: opiniões e perspectivas de enfermagem. **Texto contexto - enfermagem**. v.14, n.2, p. 246-249, 2005.
- BRASIL. **Lei n. 11.664, de 29 de abril de 2008**. Dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo uterino e de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. SD. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/111664.htm >. Acesso em: 01 Jun 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância de Câncer. **Controle do Câncer de Mama - Documento de Consenso**. Rio de Janeiro, 2004. Disponível em <<http://www.inca.gov.br/publicacoes/Consensointegra.pdf> >. Acesso em 31 Mai 2011.
- BRITO, L.M., et al. Conhecimento, prática e atitude sobre o auto-exame das mamas de mulheres de uma cidade do Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. v.32, n.5, p. 241-246, 2010
- COOPER, H.M.. **The integrative reserch review: a systematic aproach**. Newburg. Park, CA: Sage 1982.
- DAVIM, R.M. B., et al. Auto-exame de mama: conhecimento de usuárias atendidas no ambulatório de uma maternidade escola. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, vol.11, n.1, p. 21-27, 2003.
- DE LA PAZ, M. B., et al. Intervención educativa sobre la técnica del autoexamen mamario. **Policlínico Docente**. 2008.
- DERMIRKIRAN, F., et al. How do nurses and teachers perform breast self-examination: are they reliable sources of information? **BMC Public Health**. v. 07, p. 96, 2007.
- FREITAS JUNIOR, R., et al. Conhecimento e prática do auto-exame de mama. **Revista da Associação Médica Brasileira**. v.52, n.5, p. 337-341, 2006.
- FURASTÉ, P.A. **Normas técnicas para o trabalho científico: explicitações das normas da ABNT**.- 15 ed.- Porto Alegre: s.n., 2011.
- GODINHO, E. R.; KOCH, H. A. Fontes utilizadas pelas mulheres para aquisição de conhecimentos sobre câncer de mama. **Radiologia Brasileira**. v.38, n.3, p. 169-173, 2005.

GONÇALVES, S. M. C. M; DIAS, M. R. A prática do auto-exame da mama em mulheres de baixa renda: um estudo de crenças. **Estudos de Psicologia**, n. 4, p. 141-59, 1999.

INCA - INSTITUTO AVON/ IPSOS – **Percepções sobre o câncer de mama - mitos e verdades em relação à doença**. SL, 2010. Disponível em:
< <http://www.avoncontraocancerdemama.com.br/>>. Acesso em: 26 Abr. 2011.

INCA - INSTITUTO BRASILEIRO DE CONTROLE DO CÂNCER – **O câncer de mama no alvo da moda**. SL, SD. Disponível em:
<<http://www.ocancerdemamanoalvodamoda.com.br/>>. Acesso em: 26 Abr. 2011.

INCA - INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Câncer de mama**. Rio de Janeiro, 2008. Disponível em <http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?ID=336>. Acesso em 31 Mai 2011.

INCA - INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Estimativas 2010: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em:
<http://www.inca.gov.br/estimativa/2010/index.asp?link=conteudo_view.asp&ID=5>. Acesso em: 27 Abr. 2011.

INCA - INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama - Viva Mulher**. Rio de Janeiro, SD. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?ID=336>. Acesso em 30 Mai 2011.

KARAYURT, Ö; ÖZMEN, D.; ÇETINKAYA, A. Ç. Awareness of breast cancer risk factors and practice of breast self examination among high school students in Turkey. **BMC Public Health**. v.07, p. 359, 2008.

MARINHO, L. A. B., et al. Conhecimento, atitude e prática do auto-exame das mamas em centros de saúde. **Revista de Saúde Pública**. v.37, n.5, p. 576-582, 2003.

MENKE, C. H.; DELAZERI, G. J. Auto-exame ou auto-engano? Traduzido por Caroline Bello Soares. **Feminina**. n.38, v.01, 2010. Tradução de: Autoexame ou autoengano?

MENDONÇA, G. A. S. Câncer na população feminina brasileira. **Revista de Saúde Pública**, n.27, p. 68-75, 1993.

MONTEIRO, A. P. S., et al. Auto-exame das mamas: frequência do conhecimento, prática e fatores associados. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. v.25, n.3, p. 201-205, 2003.

MORA, C. V.; ROJAS, M. E. A. Representaciones sociales frente al autocuidado em la prevención del câncer de mama. **Investindo em educação em Enfermagem**. n.27, v.02, p.191-200, 2009.

NASCIMENTO, T. G.; SILVA, S. R.; MACHADO, A. R. M. Auto-exame de mama: significado para pacientes em tratamento quimioterápico. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.62, n.4, p. 557-561, 2009.

SARDIÑAS, R. Auto Exame de Mama: un importante instrumento de prevención del cancer de mama en atencion primaria de salud. **Revista haban ciencias medicas.** n.3, vol.8, p.0-0, 2009.

SCLOWITZ, M. L., et al. Conduas na prevenção secundária do câncer de mama e fatores associados. **Revista de Saúde Pública.** n.3, v.39. p. 340-349, 2005.

SILVA, B., et al. Auto-exame de mamas. **Arquivos Catarinenses de Medicina.** v. 37, n.3, s.p. 2008.

SILVA, R. M., et al. Realização do auto-exame das mamas por profissionais de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem USP.** n.4, v.43, p. 902-908, 2009.

SMELTZER; BARE. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica.** 10ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

TRUJILLO, M.E., et al. Resultados del conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de mama y autoexamen. n.1, v.14, p.:0-0, 2010.

APÊNDICE A
FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO DOS ARTIGOS

Dados de identificação

Autores _____

Título do trabalho _____

Periódico, ano, volume, número _____

Palavras chave _____

Objetivo/ Questão de investigação _____

Metodologia

Tipo de estudo _____

População/ Amostra _____

Local onde o estudo aconteceu _____

Técnica de coleta de dados _____

Resultados

Limitações/ Recomendações

APÊNDICE B – QUADRO 3 - QUADRO SINÓPTICO

Ano	Autores	Tipo de Estudo	Objetivo	Principais Resultados e Conclusões
2003	MARINHO et al.	Inquérito CAP (conhecimento, atitude e prática)	Avaliar o conhecimento, a atitude e a prática do auto-exame das mamas entre usuárias de centros de saúde.	O diagnóstico precoce do CA de mama está ligado ao acesso à informação para as mulheres, conscientizando-as sobre a realização do auto-exame da glândula mamária, do exame clínico e do exame de mamografia, tríade na qual deve se basear o rastreamento dessa neoplasia. Devido à eficácia do auto-exame, desde que realizado corretamente, há recomendação da sua utilização como prática adequada. Os profissionais da saúde devem ter a responsabilidade de atuar quanto ao aspecto da educação da população para a saúde, assim como adotar políticas públicas cabíveis.
	DAVIM et al.	Estudo exploratório descritivo	Identificar o conhecimento e as alterações encontradas no auto-exame de mama e descrever como as mulheres se auto-examinam.	Na rede básica de saúde o atendimento deixa muito a desejar. Necessidade de se ensinar o auto-exame de mama, um dos métodos importantes na detecção precoce do câncer de mama. Essa prática deve ser estimulada constantemente e orientada por profissionais da área da saúde, inclusive pela enfermeira.
	MONTEIRO et al.	Estudo prospectivo	Estudar a frequência do conhecimento e prática do auto-exame de mamas (AEM), caracterizando alguns fatores que influenciam	O auto-exame (AEM) é conhecido por praticamente todas as entrevistadas, embora mais de um terço destas não o realize por

			sua prática.	desconhecimento da técnica. As formas mais eficazes para detecção precoce do câncer de mama são AEM, o exame clínico (ECM) e a mamografia (MMG). O principal motivo da não-realização foi o desconhecimento da técnica, seguido por esquecimento. É importante que a detecção precoce do CA de mama por meio do ensino do AEM seja de responsabilidade de todos os que assistem pacientes do sexo feminino.
2005	SCLOWITZ et al.	Estudo transversal	Avaliar a prevalência de condutas na prevenção secundária do câncer de mama e fatores associados	A mamografia é apontada como o principal método diagnóstico do câncer de mama em estágio inicial. O auto-exame de mamas apresentou significativo aumento em sua prática. Este fato deve-se ao maior estímulo dirigido às mulheres, por campanhas de divulgação e também por consultas médicas ou com outros profissionais envolvidos na atenção à saúde. As elevadas prevalências de auto-exame, exame clínico de mamas e, sobretudo, de realização de mamografias encontradas, indicam que a prática dessas condutas são favorecedoras da prevenção secundária do câncer de mama.
	GODINHO;KOCH	Entrevista	Identificar as principais	As mulheres não

2005		semi-estruturada	fontes utilizadas pelas mulheres para adquirirem conhecimentos sobre câncer de mama e procurar estabelecer possíveis associações das fontes usadas com o nível de escolaridade e a renda familiar. Pesquisar o nível de conhecimento que as mulheres julgam ter sobre câncer de mama. Verificar a existência de relação entre o nível de conhecimento que as mulheres julgam ter sobre câncer de mama e seu reflexo sobre a prática do auto-exame mamário.	parecem oferecer resistência às iniciativas para prevenção do CA quando adequadamente orientadas ou convocadas. 3,8% das mulheres entrevistadas responderam não possuir nenhum conhecimento sobre câncer de mama. 48% das mulheres fazem prevenção com ginecologistas e 52% com outras especialidades da área da saúde. Esta grande diversificação das especialidades procuradas pode representar um obstáculo ao treinamento de médicos como agentes propagadores de informações sobre o câncer de mama, uma vez que atividades envolvendo profissionais de especialidades muito distintas se tornariam mais complexas operacionalmente, e mais dispendiosas.
	ANDRADE et al.	Estudo investigatório	Investigar o papel de determinantes sociais nos padrões de comportamento de saúde e de morbidade física e mental em uma população de funcionários técnico-administrativos de uma universidade no RJ.	44% das mulheres informaram realizar o auto-exame das mamas "todo mês", um nível semelhante ao observado entre mulheres em países desenvolvidos. Essa semelhança pode ser explicada por duas características que parecem fundamentais para o acesso à informação sobre cuidados com a saúde: alta escolaridade e grande parcela constituída por funcionárias da área de

				saúde. A frequência elevada de mulheres na realização do AEM corrobora aparentemente pela primeira vez a hipótese sobre a contribuição positiva do apoio social para a prática regular de auto cuidados de saúde.
2005	BRANCO	Revisão bibliográfica	Apresentar algumas reflexões e alguns pressupostos teóricos sobre prevenção do câncer e educação em saúde	Enfermeiros e médicos têm maior capacidade de intervenção ao nível de conhecimentos, atitudes e condutas de saúde da população, devido a maior proximidade de contato com o paciente e sua função educativa deverá ser, cada vez mais, influenciada pela dimensão social, econômica e cultural. Em relação a educação em saúde desempenhada pelos profissionais de saúde para a população tem-se como objetivos principais a motivação da população para a adoção de estilos de vida saudáveis, dando-lhes a conhecer os sinais de alerta do câncer e motivá-la para a participação em rastreamentos oncológicos e, ainda, fazer esforços conjuntos junto das autoridades competentes para a eliminação de agentes cancerígenos do ambiente.
2006	FREITAS JUNIOR et al.	Estudo descritivo	Determinar a prevalência e fatores associados ao conhecimento e prática do auto-exame das mamas (AEM) em amostra hospitalar de Goiânia.	75% das mulheres conheciam e 51% praticavam o AEM. A maioria das pacientes refere conhecer o auto-exame, e metade menciona praticá-lo. As camadas da população

				<p>mais carentes de informação e conscientização não o praticam.</p> <p>No Brasil prevalece o diagnóstico tardio da doença, seria de grande relevância o emprego de uma abordagem englobadora da questão, visando antecipar sua detecção e controle.</p>
2007	DEMIRKIRAN et al.	Estudo transversal analítico	Determinar e comparar o comportamento, conhecimentos e atitudes entre enfermeiras e professores sobre o auto-exame.	<p>Enfermeiros por possuir maior proximidade com as usuárias desempenham papel fundamental na detecção precoce do CA de mama.</p> <p>Para melhorar a prática do auto-exame professores e enfermeiros devem ser apoiados com informações que lhes permitam cumprir as suas funções na comunidade.</p>
	BOEHS et al.	Reflexão teórica	Reflexão teórica acerca deste conceito na prática de educação em saúde e na prática do cuidado de enfermagem, procurando resgatar o mesmo, principalmente sob o prisma do referencial da Antropologia Simbólica/Interpretativa.	O profissional de saúde, além da categoria doença, deveria avaliar a existência de um itinerário terapêutico, percorrido pela população, que abrange os diferentes sistemas: familiar, profissional e popular. Deve também, desenvolver a escuta qualificada para estimular a mulher o conhecimento do corpo.
2008	SILVA et al.	Entrevista semi-estruturada	Estudar o conhecimento e prática do auto-exame de mamas (AEM) em pacientes atendidas em um ambulatório geral.	<p>Uma porcentagem de 96,8% da amostra já ouviu falar sobre o auto-exame de mamas, mas apenas 85,9% referiu conhecer a técnica e 53,5 % realizam o exame mensalmente.</p> <p>Os resultados sugerem a necessidade de se ampliar o acesso às informações</p>

2008				sobre o auto-exame, explicitando melhor a técnica e as incentivando a realizar. Das entrevistadas 76,2% aprenderam com um profissional de saúde a realização do AEM.
	DE LA PAZ et al.	Estudo experimental de intervenção comunitária	Determinar o nível de conhecimento na realização do auto-exame antes e após a capacitação das mulheres.	Apenas parcela da população feminina recebe informações corretas a respeito da realização do auto-exame.
2009	SILVA et al.	Estudo descritivo quantitativo	Procurou-se analisar a realização do auto-exame das mamas por profissionais de enfermagem e os fatores que dificultam a adesão dessa prática.	As profissionais de enfermagem que trabalham em serviços do nível primário de atenção à saúde têm a responsabilidade de repassar informações e orientações quanto ao AEM para as mulheres. As ações educativas devem ser desenvolvidas através do ensinamento da palpação das mamas pela própria mulher como estratégia de cuidados com seu corpo. As profissionais de enfermagem demonstraram um nível de conhecimento satisfatório para o atendimento ao usuário e comunidade. 91,2% das profissionais afirmaram saber realizar o auto-exame das mamas, sendo que todas as enfermeiras alegaram ser conhecedoras da técnica correta.
	NASCIMENTO; SILVA; MACHADO	Pesquisa qualitativa	Verificar a prática do AEM entre pacientes portadoras de câncer de mama submetidas à quimioterapia. Identificar o significado	As formas mais eficazes de detecção precoce do CA são: o exame sistemático da mama, ou exame clínico, a mamografia

2009			<p>atribuído ao AEM entre mulheres portadoras de câncer de mama.</p>	<p>de custo elevado, o que dificulta o acesso da população; e o AEM, caracterizado pela facilidade e baixo custo, já que quem o executa é a própria mulher. Foi evidenciado um impacto significativo do AEM na detecção precoce do câncer de mama. A frequência na realização do AEM influencia diretamente a eficácia do mesmo. Muitas mulheres possuíam o conhecimento sobre a existência do AEM, porém, muitas não o praticavam de forma correta ou, até mesmo desconheciam a periodicidade e a técnica indicada para sua realização.</p>
	SARDIÑAS	Revisão bibliográfica	<p>Aprofundar os aspectos básicos para detecção precoce e o diagnóstico do CA de mama e enfatizar a importância do auto-exame de mama para detecção precoce.</p>	<p>O auto-exame é o primeiro recurso que a mulher utiliza para detectar alterações nas mamas em específico o CA. Ocorrência de diagnóstico médico tardio, devido as poucas publicações e pesquisas na área, tardia busca das mulheres pelo serviço e ajuda médica e muito pela inexistência da prática do auto-exame de mamas.</p>
	MORA; ROJAS	Pesquisa qualitativa	<p>Compreender as representações sociais do CA de mama e sua influência na prevenção e no auto cuidado em grupo de mulheres de Medellín, Colombia.</p>	<p>Os conhecimentos sobre a prática do auto cuidado são vagos e escassos; o AEM, ECM e MMG não são realizados frequentemente. O estudo mostra a pouca educação a respeito do auto cuidado e da prevenção. As mulheres não sabem</p>

				<p>como realizá-lo nem sua periodicidade.</p> <p>As mulheres acreditam que tais conhecimentos devem ser disseminados por profissionais com conhecimentos médicos.</p> <p>75% das atividades de saúde compõem parte do auto cuidado.</p>
2010	BRITO et al.	Estudo transversal prospectivo	Avaliar o conhecimento, a atitude e a prática do auto-exame das mamas (AEM) em mulheres do município de São Luís (MA) e os fatores sociodemográficos relacionados.	<p>Embora 1/3 da população estudada não tivesse conhecimento do AEM, o grupo de mulheres que eram informadas sobre a existência do exame possuía conhecimento (60,9%), prática (59,5%) e atitude (90%) adequados.</p> <p>Como vantagens do AEM estão a detecção de tumorações pequenas ou ainda confinadas à glândula mamária, além de ser um método conveniente, útil, sem custo e de fácil execução, contudo, menos da metade da população realiza o exame regularmente.</p> <p>Acredita-se que o profissional de Saúde tenha mais influência na propagação de informações relacionadas ao AEM, pois imagina-se que o teor científico das mesmas seja mais adequado.</p>
	MENKE; DELAZERI	Revisão de literatura	Procurou-se avaliar os estudos sobre o auto-exame para elaborar um posicionamento sobre incentivá-lo ou não.	Mais abrangente e importante que o auto-exame é a noção de auto-cuidado, a qual envolve um conceito mais amplo de saúde, a saber: aquisição de conhecimento sobre a doença e a redução de risco; conscientização

				corporal e toque manual. O AEM deve ser método complementar de rastreamento para o CA de mama.
2010	TRUJILLO et al.	Estudo de intervenção educativa	Modificar o conhecimento sobre fatores de risco e técnica do AEM de mama.	Apenas 28,33% das mulheres consideraram importante o auto-exame de mamas e dessas apenas 8,33% realizavam. Após a intervenção educativa houve aumento para 53,33% no número de mulheres a realizar o AEM, reforçando a eficácia da intervenção educativa. Verificou-se que a maioria das mulheres não sabiam e não realizavam o AEM, o que se faz pensar que deve-se incrementar as ações educativas que fomentem a necessidade das mulheres realizarem o AEM mensalmente. Para que as mulheres realizem o AEM devem-se realizar ações educativas constante por médicos e enfermeiras e não somente em uma única ocasião.

ANEXO A – CARTÃO DE AUTO-EXAME



Cartão de Autoexame

Lembre-se de que 80% dos nódulos mamários são benignos e apenas uma pequena porcentagem de secreções está relacionada ao câncer.



1. No chuveiro
 Examine suas mamas durante o banho, pois as mãos escorregam mais facilmente sobre a pele molhada. Com a mão aberta, coloque os dedos indicador, médio e anelar sobre a mama e deslize-os suavemente em movimentos circulares por toda a mama. Utilize a mão direita para examinar a mama esquerda e a mão esquerda para examinar a mama direita.



2. Diante do espelho
 Inspeccione suas mamas com os braços abaixados ao longo do corpo. Levante os braços, colocando as mãos na cabeça. Observe se ocorre alguma mudança no contorno da pele das mamas ou no bico. Repita a observação, colocando as mãos na cintura e apertando a mama.



3. Deitado
 Deite-se de costas sobre um travesseiro ou almofada. Coloque a mão direita atrás da cabeça. Com os dedos da mão esquerda, pressione suavemente a pele da mama direita, com movimentos circulares, como no exame feito no chuveiro. Agora, repita com a mão direita o exame da mama esquerda.



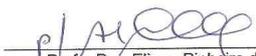
Finalmente, esprema o mamilo delicadamente e observe se sai qualquer secreção. A observação de alterações cutâneas ou no bico do seio, de nódulos ou espessamentos, e de secreções mamárias não significa necessariamente a existência de câncer, mas deve motivá-la a procurar esclarecimentos com o mastologista.

ANEXO B

CARTA DE APROVAÇÃO DE PESQUISA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

<p> Sistema Pesquisa - COMPEAQ</p> <p>  UFRGS</p> <p> Componentes</p> <p> Projetos encaminhados para parecer</p> <p> Projetos pendentes de decisão da COMPEAQ</p> <p> Término de projetos da unidade</p> <p> Consultas exclusivas da COMPEAQ</p> <p> Projetos da Unidade</p> <p> Projetos encaminhados à COMPEAQ</p> <p> Pesquisadores</p> <p> Alunos</p> <p> Documentação</p> <p> Critérios e especificações</p>	<p style="text-align: right;"> https://www.ufrgs.br/PortalServidor/Pesquisa/Compesq/formis/formis...</p> <p style="text-align: right; font-size: 1.2em;"> TCC GAAD 09/2011</p> <p style="text-align: right;"> Pesquisador: <i>Aprovado</i></p> <p> Dados do Projeto de Pesquisa</p> <p> Projeto Nº: 21455 Título: Ações educativas de enfermagem para realização do auto-exame de mamas</p> <p> Área do Conhecimento: Enfermagem de Saúde Pública</p> <p> Início: 01/08/2011 Previsão de conclusão: 10/12/2011</p> <p> Situação: não iniciado</p> <p> Origem: Escola de Enfermagem Departamento de Enfermagem Materno-Infantil Projeto Isolado com linha temática NULL</p> <p> Objetivo: Observa-se que, apesar do crescente aumento de novos casos, muitas mulheres procuram os serviços de saúde tardiamente, muitas vezes desconhecendo o papel que a enfermagem ocupa na área da prevenção e educação. Assim, para os profissionais torna-se muito importante divulgar as atividades desenvolvidas pela enfermagem nas ações educativas para o auto-exame das mamas da população feminina, contribuindo para a conscientização e motivação para a prevenção do câncer de mama.</p> <p> Palavras-Chave Auto-exame De Mama Educação Em Enfermagem Neoplasias Da Mama</p> <p> Equipe UFRGS Nome: Anne Marie Weissheimer Participação: Coordenador Início: 01/08/2011 Término: 10/12/2011</p> <p> Nome: Caroline Bello Soares Participação: Pesquisador Início: 01/08/2011 Término: 10/12/2011</p> <p> Anexos Projeto Completo Data de Envio: 02/07/2011</p> <p> Avaliações Comissão de Pesquisa de Enfermagem - Aprovado</p> <p> Fechar</p> <p> O referido projeto contempla todas as etapas necessárias à sua execução. Sugere-se: acrescentar à página 2 no início da apresentação do projeto: "Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso apresentado..."; no segundo parágrafo da introdução, a autora fala que "este foi o câncer mais frequente no país", porém não está especificado qual é o tipo de câncer a que se refere, somente consta esta informação no parágrafo seguinte. Colocar a referência da ABNT na página 12, nos aspectos éticos. Projeto aprovado .</p>
--	--

PARECER HOMOLOGADO NA REUNIÃO DE: 13/07/2011


Prof. Dra. Eliane Pinheiro de Moraes
Coordenadora COMPEAQ EEnf UFRGS

Eliane Pinheiro de Moraes
Coordenadora Compesq
EEnf - UFRGS

1 de 1

14/07/2011 10:35