

“DO ROSA AO AZUL” NO CÂNCER DE MAMA: UMA PESQUISA BIBLIOGRÁFICA SOBRE A NEOPLASIA MAMÁRIA NOS DIFERENTES GÊNEROS

Aline Abdon Lima*

Resumo

Este estudo aborda o variado comportamento do carcinoma mamário nos diferentes gêneros. Tem como objetivo identificar, a partir da literatura, o que tem sido publicado cientificamente sobre o câncer de mama nos diferentes gêneros, com rara ocorrência em homens, e algumas de suas condutas terapêuticas, enfatizando a importância de seu diagnóstico precoce para melhor tratamento e prognóstico. Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão bibliográfica realizada em sites científicos, livros e manuais do Ministério da Saúde. Os resultados deste estudo nos mostram que, dos 42 artigos analisados, a maioria é de abordagem qualitativa e publicada na Região Sudeste, apenas 4 artigos (9,5%) abordavam a neoplasia mamária em homens e apenas 32,5% deste artigos foram publicados em revistas de enfermagem.

Palavras-chave

Câncer de mama. Câncer de mama no homem. Epidemiologia.

1. Introdução

Responsável pelo maior número de óbitos, no mundo, em mulheres e considerado raro para casos no gênero masculino, o câncer de mama é um problema de saúde que acomete os diferentes grupos culturais e sociais e que exige assistência de uma equipe interdisciplinar composta por médico, enfermeiro, psicólogo, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, assistente social e nutricionis-

ta, visando a um atendimento integral ao cliente (BRASIL, 2004; FUNGHETO *et al.*, 2003).

Como na maioria dos casos de carcinoma, a neoplasia maligna das mamas não tem causa definida, embora fatores extrínsecos, comportamentais e genéticos associem-se a um risco aumentado para desenvolvê-la, sendo, assim, muito importante sua detecção precoce para que pacientes diagnosticados tenham tratamento de qualidade, com me-

* Enfermeira. Especialista em Enfermagem em Oncologia pela Atualiza Cursos. *E-mail:* alineabdonn@yahoo.com.br

nores riscos de complicações e mau prognóstico (BRASIL, 2004, 2011).

Segundo dados da Agência Internacional para Pesquisa em Câncer (IARC)/OMS, em 2008, foram estimados 12,4 milhões de novos casos de câncer, sendo 1,29 milhões destes casos detectados como carcinoma mamário. No Brasil, em 2010, eram esperados cerca de 490 casos de carcinoma mamário no sexo masculino e 49.240 novos casos femininos. A Região Sudeste é o local com maior taxa de incidência, com risco estimado de 65 novos casos para cada 100 mil mulheres (BRASIL, 2011; MICHELLI 2010).

Diferente das altas taxas de incidência dos casos femininos, estudos revelam que, para cada 100 novos casos de câncer de mama diagnosticados em mulheres, apenas 1 ou 0,8% acontece em homens (BRASIL, 2011; LANDIM *et al.*, 2003; LEME *et al.*, 2006). Mesmo sendo incomum a ocorrência de casos nesse gênero, vale ressaltar a importância da informação sobre tal acontecimento, uma vez que a população, de modo geral, considera o câncer de mama exclusivo do sexo feminino. Consequentemente, é rara a detecção precoce no sexo masculino.

A escolha deste tema pela autora desenvolveu-se a partir da sensibilização com casos de câncer de mama em pessoas próximas, junto às quais passamos a observar e a vivenciar as fases de prevenção, detecção precoce, diagnóstico e tratamento não apenas como estudantes do curso de graduação em enfermagem, mas passamos a lidar e compartilhar todos os sentimentos, emoções e trajetória para o tratamento de uma doença muito comum, mas de difícil, inclusive, pronúncia para familiares e doentes: O Câncer.

Após essa sensibilização, houve grande curiosidade a respeito do comportamento de tal doença no gênero masculino. Afinal, o câncer de mama é exclusivamente feminino? E como é feito o tratamento dessa patologia para os homens?

Para responder a esses questionamentos, o presente estudo tem como objetivo identificar o com-

portamento do carcinoma mamário nos diferentes gêneros e suas condutas terapêuticas, enfatizando a importância do diagnóstico precoce para melhor tratamento e prognóstico.

Este estudo pretende ser relevante, uma vez que existe considerável aumento no número de casos confirmados para uma doença, em que a informação e o diagnóstico precoce são de grande importância para seu prognóstico. Descrever o processo saúde/doença na mulher é importante, assim como descrevê-la em homens estimula a curiosidade e a importância da seguinte informação: homens também podem desenvolver o câncer de mama.

2. Referencial Teórico

2.1. O Câncer

O organismo é constituído de milhões de células. Estas células, ao longo da vida, crescem, sofrem processos de divisões e morrem. O significado de câncer nada mais é do que o crescimento, fora de controle, de células do corpo, as quais realizam os processos de crescimento e divisão sem os mecanismos de controle natural de morte celular. (BRASIL, 2004, 2011).

Dentre os diferentes tipos de tumores malignos mamários, o carcinoma é o de maior relevância, sendo este o mais frequente e uma das principais causas de morte por câncer. Desenvolvido nas células epiteliais, o carcinoma pode ter origem em qualquer tecido e afetar qualquer órgão, originando as metástases. (BOGLIOLO; BRASILEIRO FILHO, 2006).

2.2. Neoplasia Mamária

Constituída por lóbulos, ductos e estroma, o tecido mamário é comum em ambos os sexos até a puberdade. Nesta fase, através de hormônios produzidos nos ovários, ocorre o desenvolvimento dos ductos, lóbulos e aumento de seu volume nas meninas. (JARVYS, 2002).

No sexo masculino, os ductos mamários não sofrem desenvolvimento e, em virtude disso, o câncer de mama em homens torna-se raro, uma vez que seu tecido mamário é uma estrutura rudimentar e não sofre a mesma exposição hormonal pela qual as mulheres passam da puberdade até a vida adulta. (LANDIM; NATIONS, 2003, p. 192).

O subtipo mais comum do câncer de mama é o mesmo em ambos os sexos, sendo o ductal infiltrativo o mais comum; o tipo lobular é raramente encontrado em virtude de a mama masculina ser rudimentar e não possuir lóbulos. (SILVA *et al.*, 2008).

Sua etiologia ainda é pouco conhecida, porém existem fatores frequentemente associados a esse tipo de neoplasia nos homens: fatores genéticos, fatores ambientais, fatores hormonais e outros fatores, tais como orquite, puberdade tardia, anormalidades testiculares, incluindo a ocorrência de parotidite antes dos 20 anos, hipercolesterolemia, hérnia inguinal congênita e orquiectomia unilateral e bilateral. (SILVA *et al.*, 2008; LEME *et al.*, 2006).

Segundo Araújo *et al.* (2007), o prognóstico e o comportamento desta patologia são os mesmos em ambos os sexos quando em estágios iguais, porém, em virtude do desconhecimento do problema pelos pacientes e, muitas vezes, pela própria equipe de saúde, os homens geralmente têm diagnóstico tardio e apresentam maior disseminação da doença.

3. Metodologia

a | Quanto à natureza

Trata-se de uma revisão bibliográfica, com abordagem quantitativa, que utiliza a abordagem qualitativa para apresentar os dados. (GIL, 2002).

b | Quanto ao objetivo

Tem caráter exploratório, com a finalidade de analisar textos científicos já publicados, permitindo à autora análise objetiva e criteriosa, de forma que facilite maior compreensão a respeito do tema proposto. (GIL, 2002).

c | Quanto aos procedimentos

Tal pesquisa foi desenvolvida com base em livros de leitura corrente, manuais do Ministério da Saúde e publicações periódicas que apresentaram proximidade com o tema. Foram pesquisados artigos científicos nas bases de dados da BVS (biblioteca virtual em saúde) e Pub Med.

A pesquisa abordará o comportamento epidemiológico da neoplasia mamária nos diferentes gêneros, com coleta de dados realizada para os descritores sobre este tema no período de agosto de 2011 a janeiro de 2014, que servirão como base teórica para interpretação e contextualização do problema.

O critério de análise dos artigos utilizados foi baseado nas seguintes variáveis: período e local de publicação dos artigos, área temática abordada, tipo de abordagem, revista de publicação e correlação com o tema estabelecido.

Com base no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Capítulo III – das responsabilidades e deveres – esta pesquisa será realizada com referências que serão descritas no presente estudo, de acordo com o Art. 91, respeitando os princípios da honestidade e fidedignidade das informações apresentadas, a ética profissional, bem como os direitos autorais no processo de pesquisa, especialmente na divulgação dos seus resultados.

4. Apresentação e Discussão dos Resultados

O INCA teve sua criação em 1957 e, em 1980, foi criado o Pro-Onco. As primeiras iniciativas contra o câncer de mama começam a aparecer em 2000 e, no final, de 2005 foi lançada a Portaria 2439/GM, que culminou na Política Nacional de Atenção Oncológica. Esta, por sua vez, estabelece diretrizes para o controle das neoplasias malignas no Brasil, desde a promoção de saúde até os cuidados paliativos. (PARADA *et al.*, 2008).

Fazendo-se um breve histórico com base nos artigos publicados no Brasil, o controle das neoplasias

maligñas iniciou-se na década de 30, pelos pesquisadores Mário Kroeff, Eduardo Rabello e Sérgio Barros de Azevedo. Em 1954, o Brasil foi sede do VI Congresso Internacional de Câncer em São Paulo, em que se destacou o câncer como problema de saúde pública. (PARADA *et al.*, 2008).

Para a elaboração deste trabalho, foram pesquisados artigos no período de 2000 a 2014 nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*), livros e materiais eletrônicos. A análise dos artigos foi feita levando em consideração as seguintes variáveis: ano de publicação, local do vínculo, área temática, tipo de abordagem, revista de publicação e aproximação com o tema.

Nos últimos 14 anos, foram publicados 1.044 artigos científicos em português sobre o câncer de mama. Dessas publicações, 42 artigos possuem proximidade com o tema proposto e apenas 4 artigos (9,5%) retratavam o comportamento da neoplasia mamária no gênero masculino.

Com relação ao local do vínculo, percebe-se que a maior representatividade das publicações foi na Região Sudeste (57,1%), seguida da Região Centro-Oeste com 12%, Nordeste/Nordeste com 12% das publicações, a Região Sul com 16,6% e houve um artigo cujo local do vínculo não foi encontrado, representando 2,3% da pesquisa (Tabela 1).

Tabela 1. Local do Vínculo

REGIÃO	QUANTIDADE	PERCENTUAL
Sudeste	24	57,1%
Sul	7	16,6%
Norte/Nordeste	5	12%
Centro	5	12%
Não Encontrado	1	2,3%
Total	42	100

Fonte: Elaborado pela Autora

No que se refere à área temática das publicações, nota-se que a maioria dos artigos foi publicada na

área de medicina e enfermagem abordando, na sua maioria, as especialidades de Saúde da Mulher (69,1%) e apenas 4 publicações encontradas fazem referência à Saúde do Homem (9,5%). Os outros 21,4% estão dispostos em epidemiologia, saúde coletiva/pública e educação em saúde, sendo que existem artigos que possuem mais de uma área temática abordada (Tabela 2). Outra observação de grande relevância é que, dos 40 artigos estudados, apenas 13 (32,5%) foram publicados em revistas de enfermagem.

Tabela 2. Área Temática

ÁREA TEMÁTICA	QUANTIDADE	PERCENTUAL
Saúde da Mulher	29	69,1%
Saúde do Homem	4	9,5%
Epidemiologia	2	4,8%
Saúde Pública	6	14,3%
Educação em Saúde	1	2,3%
Total	42	100

Fonte: Elaborado pela Autora

Em relação ao tipo de abordagem (Tabela 3), nota-se que a maior representação está em torno de 24 publicações qualitativas (57,2%), seguida de 16 artigos quantitativos (38%) e 2 relatos de caso (4,8%).

Tabela 3. Tipo de Abordagem

TIPO DE ABORDAGEM	QUANTIDADE	PERCENTUAL
Quantitativo	16	38%
Qualitativo	24	57,2%
Relato de caso	2	4,8%
Total	42	100

Fonte: Elaborada pela Autora

Durante a coleta de dados, observou-se a publicação, em 2006, de um artigo sobre as dificuldades encontradas no SUS para detecção precoce da neo-

plasia mamária, fator contribuinte para o aumento dos números de óbitos da doença. Esta publicação pode estar relacionada com a criação do Pacto pela Saúde, através da Portaria 399/GM, de 22 de fevereiro do mesmo ano, que tem como suas prioridades e objetivos o controle do câncer de colo de útero e de mama e contribuir para a redução da mortalidade por essas neoplasias. (PARADA *et al.*, 2008; BRASIL, 2006).

Para a prevenção primária do carcinoma mamário, é preciso disponibilizar informações para a população sobre a doença, seus fatores de risco, o autoexame das mamas e o que fazer quando há a suspeita da doença. Segundo Parada *et al.* (2008, p. 203), “é neste nível que os métodos de rastreamento devem ser disponibilizados e fazer parte da rotina de atenção à saúde conforme as diretrizes”.

O Ministério da Saúde preconiza que o ECM (exame clínico das mamas) deve ser feito, anualmente, em mulheres acima dos 40 anos e, em mulheres com idade entre 50 e 69 anos, é acrescida a mamografia bimanual. Já para as mulheres que fazem parte do grupo considerado de alto risco, com idade superior a 35 anos, o ECM também deve ser feito regularmente a cada ano. (PARADA *et al.*, 2008).

Por ser pouco estudado no Brasil, ainda não existem dados seguros sobre o comportamento do câncer de mama em homens, embora seu tratamento demonstre-se eficaz mesmo sendo baseado no tratamento seguido para o carcinoma mamário em mulheres. (LEME *et al.*, 2006).

Quanto ao método de pesquisa, observa-se a quantidade de artigos qualitativos em 2006, que se justifica pelo fato de este tipo de estudo valorizar a subjetividade, ou seja, por se tratar de um tema que aborda, principalmente, a questão psicológica de mulheres com câncer de mama, questões de afetividade, imagem corporal, relacionamento com os familiares, sociedade e qualidade de vida, este tipo de estudo é o que melhor se aplica para essas questões. Para Dias *et al.* (2004), contudo,

não há método de pesquisa melhor ou mais importante, todas as abordagens utilizadas pelos autores são adequadas ao objeto de estudo.

Dos quatro artigos que abordam a neoplasia mamária em homens, dois trazem o comportamento epidemiológico da doença, com análise crítica sobre a escassez de artigos relacionados a este tema, e outras duas publicações fazem relato de caso de homens idosos com câncer de mama.

Após a leitura das quatro publicações, nota-se que, apesar de manter sua incidência estável nos últimos 40 anos, o câncer de mama em homens apresenta aumento exponencial com a idade, sendo a média para o aparecimento desta patologia em homens em torno dos 60 anos, aproximadamente dez anos mais tarde do que a idade média para as mulheres. No Brasil, os locais de maior incidência do carcinoma mamário masculino são os Estados do sul do país, principalmente o Rio Grande do Sul. (ARAÚJO *et al.*, 2007; RIESGO *et al.*, 2009).

Durante a análise das publicações, nota-se que a ginecomastia, apesar de ser comum nos pacientes diagnosticados com câncer de mama, ainda não está definida como fator de risco para o aparecimento desta doença em homens.

O primeiro sinal clínico da doença, assim como nas mulheres, é descoberto, na maioria das vezes, pelo próprio paciente e, durante a realização do exame físico, o achado mais comum é nodulação subaureolar, firme e indolor. Outros achados encontrados são: retração do mamilo (9%), derrames (6%) e ulcerações (6%). (LEME *et al.*, 2006; RIESGO *et al.*, 2009; SILVA *et al.*, 2008).

Para Araújo *et al.* (2007), o câncer de mama em homens tende a ser mais invasivo devido à proximidade com a pele e ao plano muscular, levando a metástases em linfonodos e à distância, sendo as mais comuns metástases ósseas, pulmonares, na pleura, no cérebro e no fígado. Outro fator de grande relevância para o diagnóstico da neoplasia mamária em homens é considerar a possibilidade

de tratar-se de metástase decorrente do câncer de próstata. (SILVA *et al.*, 2009).

Para diagnosticar essa patologia nos homens, é necessário colher a história clínica e associá-la a métodos de imagem e estudo anatomopatológico. Para os métodos de imagem, incluem-se a ecografia, que é pouco utilizada na primeira abordagem, e a mamografia, sendo este último com indicação limitada devido ao tamanho da mama masculina que, por ser menor, inviabiliza sua manipulação, tornando mais frequente a realização desse procedimento em homens obesos, com mamas de maior volume. (LEME *et al.*, 2006; ARAÚJO *et al.*, 2007).

Devido à falta de protocolos próprios, o tratamento do câncer de mama masculino segue os mesmos protocolos utilizados no tratamento feminino. Este tratamento baseia-se, primeiramente, no procedimento cirúrgico, seguido ou não da radioterapia, quimioterapia e da hormonioterapia. Segundo as publicações analisadas, o câncer de mama masculino apresenta maior relação de positividade para receptores hormonais quando comparado aos casos femininos. Esta taxa é superior a 90 % para os receptores de estrógeno contra 70 % nos casos em mulheres, e taxas masculinas entre 80 a 90% para os receptores de progesterona contra 60% nos casos femininos. (RIESGO *et al.*, 2009; LEME *et al.*, 2006; SILVA *et al.*, 2008).

Segundo Silva *et al.* (2008) e Araújo *et al.* (2009), pacientes em tratamento hormonal para câncer de próstata com estrogênio exógeno e seu uso por transexuais caracterizam este grupo, com risco aumentado para o aparecimento do câncer de mama. Nestes casos, é estabelecida a hormonioterapia com a utilização de droga antiestrogênica (tamoxifeno).

Outra publicação analisada aborda a realização do autoexame das mamas (AEM) por estudantes de enfermagem. Já que essas futuras profissionais trabalharão fortemente para o rastreamento precoce, realizando campanhas de prevenção e divulgação dos tratamentos disponíveis, acredita-se que exis-

ta, também, um maior comprometimento com o rastreamento dessa patologia. (BRITO *et al.*, 2004).

Sabe-se que o AEM é uma prevenção secundária ao câncer de mama e oferece praticidade para o indivíduo, uma vez que permite examinar-se e conhecer seu próprio corpo, possibilitando detecção precoce de nodulações na mama.

Neste estudo, as estudantes de enfermagem apresentam faixa etária entre 18 a 22 anos, e é referido que a maioria das acadêmicas não realiza o autoexame das mamas periodicamente, configurando uma prática incorreta. Este é um motivo de grande relevância, uma vez que essas futuras profissionais atuarão arduamente na luta contra o câncer de mama e, além disso, constitui um grupo de brasileiras que não possuem a prática do AEM, fato esse preocupante quando se pensa no rastreamento da patologia em questão. (FERNANDES *et al.*, 2007).

Os homens, de modo geral, não se atentam para sinais do câncer de mama e acreditam que essa patologia só se desenvolva em mulheres. Atualmente, devido às pesquisas sobre esse tema, o tempo de diagnóstico vem caindo de 1 a 8 meses, tempo que já chegou a 21 meses. (ARAÚJO *et al.*, 2007).

A pouca quantidade de publicações sobre o câncer de mama em homens é justificada pela raridade da doença, provocando surpresa de pacientes e equipe de saúde sem especialização na área ao presenciar seu diagnóstico. (SILVA *et al.*, 2008).

Ao se pesquisar o comportamento epidemiológico do carcinoma mamário, é de fundamental importância abordar as questões de gênero estabelecidas através do processo de socialização, em que se observa que, diferentemente dos homens, as mulheres são mais participativas no processo do cuidar do próprio corpo, não sendo este o padrão de comportamento do homem, o qual procura distanciar-se de questões que se relacionam com o feminino. (GIANINI, 2004; SCHRAIBER *et al.*, 2005).

Ao pontuar este assunto, eis que surge outro questionamento: Como se distanciar de questões relacionadas ao feminino quando se tem o diagnóstico de uma doença comumente conhecida como feminina, uma doença na qual é necessário expor uma parte do corpo que, geralmente, é esquecida pela maioria dos homens?

Para lidar com essa pergunta, é importante que sejam estabelecidas estratégias sobre as adaptações psicossociais, em que os familiares e os pacientes passam por um processo de mudança e que exigem redefinições. (GIANINI, 2004).

5. Considerações Finais

É possível afirmar, após este estudo, que a Região Sudeste, mais especificamente São Paulo e Rio de Janeiro, possui maior quantidade de artigos publicados. Esta significativa diferença em relação às demais regiões apresentadas dá-se em virtude de esses Estados possuírem maior concentração de recursos e por terem sido pioneiros em pesquisas na área da Enfermagem, bem como em cursos de especialização profissional para enfermeiros. (ASSIS *et al.*, 1993).

Estudos mostram que, quando o diagnóstico do carcinoma mamário em homens é feito nos primeiros 6 meses, a partir dos primeiros sintomas, a taxa de sobrevivência de 5 a 10 anos ocorre em 90 a 70% dos casos, respectivamente. Já para os casos cujo diagnóstico ocorre no período superior a seis meses, esse índice cai para 71% para 5 anos e 56% para 10 anos de sobrevivência. (LEME *et al.*, 2006).

A atenção prestada pela equipe de saúde ao paciente diagnosticado com câncer de mama independe

do gênero. Cabe à equipe multiprofissional definir condutas para o tratamento da doença, não esquecendo as questões sociais e psicológicas enfrentadas durante o período patogênico e pós-patogênico.

Apesar de possuir características imunistoquímicas e moleculares diferentes das apresentadas em mulheres (SILVA *et al.*, 2008), é importante ressaltar que, isoladamente, o gênero não produz um fator determinante para o câncer de mama, mas é fundamental abordar tais questões durante o processo do cuidar. É preciso que a equipe de saúde detenha conhecimento sobre o câncer de mama em homens e mulheres, principalmente para aqueles que apresentam fatores associados ao surgimento desta doença, a fim de que seja realizado o rastreamento precoce, de forma eficaz e efetiva, bem como sua detecção precoce e tratamento proporcionando melhor prognóstico para os pacientes.

Neste contexto, é importante salientar que, para o câncer de mama, a detecção precoce é a principal aliada para um bom prognóstico e que a saúde da mulher e, a mais recentemente adicionada, a saúde do homem fazem parte do modelo de atenção básica do Sistema Único de Saúde (SUS). Já que o nível de atenção básica é uma das principais portas de entrada no SUS e a enfermagem é uma categoria profissional que participa na consulta de preventivo, planejamento e puerpério, e atuar na educação em saúde, é de grande importância que os profissionais desta categoria realizem pesquisas científicas sobre esse tema, principalmente em relação ao comportamento epidemiológico dessa patologia no gênero masculino que, por ser rara e pouco conhecida, necessita de mais pesquisas e estudos na área.

“FROM PINK TO BLUE” IN BREAST CANCER: A BIBLIOGRAPHICAL RESEARCH ON MAMMARY NEPLASIA IN DIFFERENT GENRES

Abstract

This study focuses on the different behavior of breast carcinoma in different genres. Aims to identify, from the literature, which has been scientifically published on breast cancer in different

genres, with rare occurrence in men and some of their therapeutic approaches, emphasizing the importance of early diagnosis to better treatment and prognosis. This is a survey of the type of scientific literature review sites, books and manuals from the health ministry. The results of this study show that of the 42 articles analyzed, the majority are qualitative approach and published in the southeast region, only 4 articles (9.5%) addressed breast cancer in men and only 32.5% of articles were published in nursing journals.

Keywords

Breast Cancer. Breast cancer in man. Epidemiology.

Referências

- ARAÚJO, Daniel B. de *et al.* Metástases pulmonares em homem: localização incomum do tumor primário. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, São Paulo, v. 33, n. 2, p. 234-237, 2007.
- ASSIS, Marluce M. *et al.* Produção científica de enfermagem na Região Nordeste (1988-1992). **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.1, p. 85-102, dez. 1993.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Controle do Câncer de Mama**: documento de Consenso. Rio de Janeiro: INCA, 2004.
- BRASIL. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Estimativa de casos para 2010**. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2010/>. Acesso em: 20 ago. 2011.
- BRASIL. **Portaria nº 399/GM de 22 de Fevereiro de 2006**. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-399.htm> Acesso em: 4 maio 2012.
- BRASIL. **Código de Ética de Enfermagem**. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4158> Acesso em: 11 maio 2012.
- BRITO, Cleidiane Maria; BEZERRA, Francisca Maria; NERY, Inez Sampaio. Conhecimento e Prática do Auto-Exame de Mamas por Enfermeiras. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.57, n. 2, p. 161-4, mar.-abr. 2004.
- BOGLIOLO, Luigi; BRASILEIRO FILHO, Geraldo. **Patologia**. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- DIAS, Leda M. de Castro *et al.* Qualitativo e quantitativo: evidenciando a Enfermagem como Ciência e Arte do Cuidado. **Revista Pesquisa**, Rio de Janeiro v.1/2, n. 1/2, p.131-137, 2004.
- FERNANDES, Ana F. Carvalho *et al.* Ações para detecção precoce do câncer de mama: um Estudo Sobre o Comportamento de Acadêmicas de Enfermagem. Ceará. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v.6, n. 2, p. 215-222, abr/jun. 2007.
- FUNGHETTO, Silvana Scherz *et al.* Mulher portadora de câncer de mama: percepção sobre a doença. Família e sociedade. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 56, n.5, p. 28-532. set/out2003.
- GEBRIM, Luiz Henrique, QUADROS, Luis G. de Azevedo. Rastreamento do câncer de mama no Brasil. Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Ginecologia**. v. 28, n. 6, jun. 2006
- GIANINI, Marcelo M. Siqueira. Câncer e Gênero: Enfrentamento da Doença. São Paulo:
- GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo. Atlas, 2002.
- JARVIS, Carolyn. **Exame Físico e avaliação de saúde**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- LANDIM, Fátima Luna Pinheiro, NATIONS, Marilyn Kay. Cuidado cultural do câncer de mama: o que mulheres brasileiras pobres têm a nos dizer. **Texto de Contexto de Enfermagem**, v.12, n.2, p. 191-200, abr./jun, 2003.
- LEME, Luis Henrique da Silva, SOUZA, Gustavo Antônio. Câncer de mama em homens: Aspectos epidemiológicos, clínicos e terapêuticos. **Revista de Ciências Médicas**. Campinas, v.15, n. 5, p. 391-398, 2006.
- PARADA, Roberto *et al.* A política nacional de atenção oncológica da atenção básica na prevenção e controle

do câncer. **Revista de APS.**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p.199-206, abr.-jun. 2008.

RIESGO, Itamar S. *et al.* Câncer de Mama em Homem: relato de caso e revisão da literatura. Porto Alegre. **Revista da AMRIGS.** v. 53, n. 2, p.198-201, abr.-jun. 2009.

SCHRAIBER, Lília Blima, GOMES, Romeu, COUTO, Márcia Thereza. Homens e Saúde na Pauta da Saúde Co-

letiva. **Ciência e Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 7-17. 2005

SILVA, Leonardo Leiria de Moura da Silva *et al.* Câncer de mama masculino: uma doença diferente? **Revista Brasileira de Mastologia.** Porto Alegre, v. 18, n. 4, p. 165-170. Out.-dez. 2008.