



PERFIL DA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA EM MULHERES NO MUNICÍPIO DE VALENÇA – RJ

LUYLA DOS SANTOS RESENDE; GIULIA GRANGEIRO SANTOS; MONIQUE
FERREIRA E SILVA

RESUMO

O câncer de mama (CA de mama) é a segunda modalidade de câncer de maior recorrência em mulheres no Brasil e no mundo, a principal causa de morte entre mulheres com câncer ao redor do mundo e, analisando a progressão dessa doença, pode-se identificar uma ampliação na incidência nas últimas décadas. O rastreamento consiste na técnica de detectar precocemente o câncer em uma população ainda assintomática e a mamografia é o exame mais utilizado para a prevenção do câncer de mama. **OBJETIVO:** Compreender a extensão da realização periódica dos exames de rastreio, em mulheres das faixas etárias entre 40 e 50 anos e entre 50 e 69 anos no município de Valença – RJ e a presença de fatores de risco para o CA de mama além de, reconhecer a alíquota da população que compreende a necessidade e relevância da realização dos exames de rastreio. **METODOLOGIA:** Estudo de caráter descritivo, transversal, com a observação e registro dos dados obtidos através de fontes primárias colhidas na própria população estudada, em locais de atendimento à saúde promovidos pelo SUS no município de Valença-RJ, com amostra de 190 participantes. **RESULTADOS:** 70% das entrevistadas não souberam citar algum fator de risco para CA de mama embora, demonstrem entendimento acerca dos recursos para rastreamento. 53,1% das mulheres efetuam a mamografia a cada 2 anos e 55,2% realizam o autoexame mensalmente e vão ao ginecologista para a palpação profissional. Foram identificados como principais fatores de risco nesta população o sobrepeso/obesidade, a menarca precoce e a história familiar de outros tipos de cânceres. **CONCLUSÃO:** Apenas uma pequena porcentagem das mulheres entrevistadas obtinha conhecimento sobre os fatores de risco do CA de mama, uma grande parcela correlacionou a prevenção do mesmo a exames de rastreamento como a mamografia e o autoexame das mamas sendo que a realização desses exames se inicia, principalmente, a partir de 51 anos, nesta população, mas não relacionaram a prevenção à não exposição dos fatores de risco ou modificação do estilo de vida.

Palavras-chave: Neoplasia mamária; Programas de rastreamento; Mamografia; Saúde da mulher; Mastologia.

1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama (CM) é uma condição decorrente da proliferação de células anormais da mama, que irão produzir um tumor. Essa doença é uma problemática da saúde pública por caracterizar-se como o câncer que mais afeta as mulheres no Brasil, junto com o câncer de pele não melanoma. O CM tem cura e responde bem a tratamentos, com melhores prognósticos quando identificado prematuramente e para isso, é fundamental o conhecimento da mulher sobre seu próprio corpo, para identificação dos sintomas e sinais iniciais dessa doença. Além disso, pode ser rastreado por exames como a mamografia, entre outros. (INCA, 2015).

De acordo com o Ministério da Saúde (2013), a mamografia é um exame de rastreamento por imagem e se caracteriza por ser o mais eficaz na detecção de nódulos, devendo ser realizado a partir dos 50 anos até os 69 anos, a cada 2 anos, e pode ser realizado gratuitamente pelo SUS. Contudo, há outros estudos como o “UK AGE TRIAL” realizado no Reino Unido que demonstra que existe uma redução significativa da mortalidade por CM em mulheres que iniciam o rastreamento com cerca de 40 anos (DUFFY et al., 2020).

O estudo objetiva compreender o cenário da prevenção primária e secundária do CM, em mulheres das faixas etárias entre 40 e 49 anos e entre 50 e 69 anos no município de Valença, RJ, associando as variáveis socio-econômicas e demográficas. Por fim, a partir dos resultados buscar ações de políticas públicas e promoção de projetos de extensão universitária que impactem positivamente nesta população.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo do tipo descritivo e observacional transversal, com mulheres entre 40 e 69 anos residentes do município de Valença-RJ. As entrevistas realizadas em forma de questionário, foram em locais de atendimento à saúde promovidos pelo SUS no município de Valença-RJ e abordou amostra de 190 participantes.

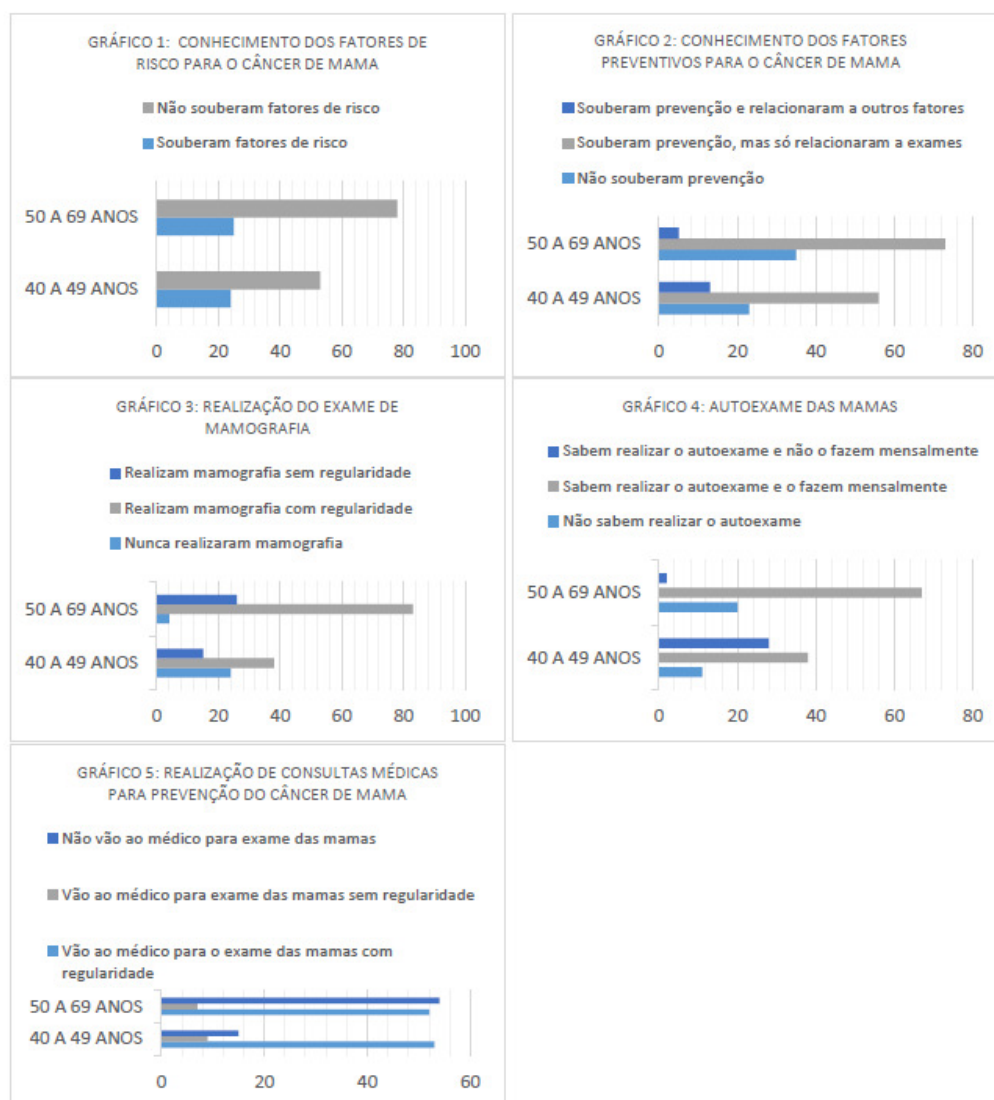
O estudo foi realizado respeitando-se as exigências de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido das participantes e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o CAAE: 47128721.6.0000.5246. Os resultados obtidos foram tabelados e procedeu-se o cálculo das frequências relativas com os respectivos intervalos de confiança de 95%.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra deste projeto foi composta majoritariamente por mulheres brancas, casadas, com ensino médio completo, que possuíam trabalho remunerado e em situação domiciliar urbana. Sendo utilizados critérios de exclusão: mulheres fora da faixa etária de 40 a 69 anos, mulheres com câncer de mama atual no momento do projeto e aquelas que não entregaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido devidamente assinado.

Dentre os fatores de risco analisados os que demonstraram maior prevalência na amostra analisada foram: sobrepeso e obesidade (41,57%), menarca precoce (33,15%) e história familiar de outros cânceres (57,89%). Os demais fatores de risco como tabagismo, etilismo e história familiar de câncer de mama obtiveram incidência menor que 32% na amostra analisada.

As entrevistadas foram divididas em 2 grupos: 77 mulheres entre 40 e 49 anos e 113 mulheres entre 50 e 69 anos.



Dentro desses grupos, foram analisadas as variáveis: conhecimento dos fatores de risco para o câncer de mama (gráfico 1); conhecimento dos fatores preventivos para o câncer de mama (gráfico 2); realização de exame de mamografia (gráfico 3); autoexame das mamas (gráfico 4) e realização de consultas médicas para a prevenção do câncer de mama (gráficos 5).

Analisando os gráficos, fica evidente que o conhecimento acerca do CM entre as mulheres entrevistadas é escasso, cerca de 70% delas não souberam citar nenhum fator de risco, sendo considerado histórico familiar, uso prolongado de terapia anticoncepcional hormonal, etilismo, tabagismo, sedentarismo e obesidade, como os principais deles, pela literatura (INCA, 2019).

Todavia, a amostra demonstrava entendimento acerca dos recursos para rastreamento e diagnóstico precoce apontados pela literatura como: a mamografia, o autoexame das mamas e exame médico regular através do ginecologista (SILVA, HORTALE, 2011). Cerca de 53,1% das mulheres efetuam a mamografia conforme indicado pelo Ministério da Saúde, a cada 2 anos; e 55,2% das mulheres realizam o autoexame mensalmente e vão ao ginecologista para realizar a palpação profissional das mamas.

Em relação às idades, não teve discrepância acerca da insuficiência de conhecimento sobre câncer de mama, aproximadamente 70% das mulheres com 40-50 anos e 51-69 anos não souberam informar fatores de risco para o câncer de mama; e cerca de 30% das entrevistadas com 40-50 anos e 51-69 anos não conheciam formas de prevenção da enfermidade. Não obstante, os resultados mostraram grande peculiaridade em relação a realização de mamografias com regularidade (anualmente ou bianualmente), em torno de 73,5% das mulheres com 51-69 anos relataram fazer o exame regularmente, enquanto apenas 36,3 % das interrogadas entre 40-50 anos informaram efetuar o rastreio com frequência.

Ao longo das entrevistas, em respostas abertas, foi observado que diversas mulheres depuseram não conseguirem marcar os exames de mamografia pelo SUS, principalmente durante a pandemia, e muitas mulheres que a realizam anualmente estavam há cerca de 2 anos sem realizar por esse motivo. Esse resultado corrobora estudo em que o número de pacientes que foram submetidas ao exame de mamografia no ano de 2020 (durante a pandemia) em São Paulo, SP, Brasil, foi 35% menor do que no ano anterior e ainda se observou diversos resultados de exames atrasados no mesmo ano (TACHIBANA et al., 2021).

Ademais, dentre as mulheres entrevistadas mais de 44,7% delas não haviam realizado ensino médio ou superior, sendo um fator de importante consideração na pesquisa.

Vale a pena acrescentar, que dentre as interrogadas aproximadamente 31% possuíam familiares com CM e dessas, mais de 64% não souberam citar fatores de risco para a doença. Dessa maneira, demonstra que histórico familiar e acompanhamento de perto da enfermidade, não é uma vertente correlacionada ao maior discernimento acerca da doença.

4 CONCLUSÃO

Diante dos resultados obtidos, verificou-se que apenas uma pequena porcentagem das mulheres entrevistadas obtinha conhecimento sobre os fatores de risco para o câncer de mama, e grande parcela correlaciona a prevenção do mesmo a exames de rastreamento como a mamografia e o autoexame. Dito isso, destaca-se a importância do desenvolvimento de ações na comunidade para que seja possível a interrupção precoce da história natural deste grave problema de Saúde Pública.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Câncer de mama: sintomas, tratamentos, causas e prevenção**. Brasília, DF, 2013.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil**. Rio de Janeiro, 2015.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer Jose Alencar Gomes da Silva. **Câncer de mama - versão para Profissionais de Saúde**. Rio de Janeiro, 2019.

DUFFY, S., et al. Effect of mammographic screening from age 40 years on breast cancer mortality (UK Age trial): final results of a randomised, controlled trial. **The Lancet.**, 2020.

SILVA R., HORTALE V. Rastreamento do Câncer de Mama no Brasil: Quem, Como e Por quê?.**Rev Bras de Cancerologia.** 2011.

TACHIBANA, B.M.T. et al. **O atraso no diagnóstico do câncer de mama durante a pandemia de COVID-19 em São Paulo, Brasil.** Einstein (São Paulo), São Paulo, v. 19, eAO6721, dez. 2021.