

## FATORES QUE PODEM INFLUENCIAR A FREQUÊNCIA DA ADESÃO AO EXAME DE MAMOGRAFIA EM MULHERES IDOSAS

**Flavia Caroline Lucena Martelli<sup>1</sup>, Rafaela Mônica da Silva<sup>2</sup>, Thaíse Vitória Pereira de Siqueira<sup>3</sup> Orientadora Grazieli Miranda Siqueira Dande<sup>n</sup>, Coorientadora Debora da Silva Brandão Santos<sup>n</sup>**

Faculdades Integradas ASMEC, Endereço: Dr. Antônio Eufrágio de Tolêdo, 100 - Jardim dos Ipês, Ouro Fino e-mail: asmec@asmec.br

**Resumo-** O diagnóstico precoce do câncer de mama através do exame de mamografia se mostra comprovadamente fundamental para o tratamento adequado, sendo aliado às medidas educativas, a mais importante profilaxia do câncer de mama. O presente estudo tem como objetivo investigar os fatores que podem levar à não adesão ao exame de prevenção de câncer de mama em mulheres idosas com faixa etária de 60 a 69 anos. Trata-se de um estudo descritivo e transversal, com abordagem quantitativa, realizado no município de Borda da Mata – Minas Gerais. A média de idade foi de 64 anos, 81,2% utilizam medicamentos para diabetes e hipertensão, 25,5% são tabagistas, 5,5% etilistas e 25,8% utilizam medicamentos para dormir. Das mulheres entrevistadas, 87,5% foram orientadas acerca dos exames de prevenção do câncer de mama, apenas 7,6% dessas mulheres foram orientadas pelo enfermeiro e 65,5% tiveram acesso ao exame de mamografia pelo Sistema Único de Saúde. Evidenciou-se que, dentre os motivos que podem influenciar a não realização dos exames de prevenção, estão a baixa escolaridade e a deficiência da orientação por parte dos profissionais de saúde, principalmente o enfermeiro.

**Palavras-chave:** mamografia, mulheres, idosas, câncer, mama.

**Área do Conhecimento:** Ciências da saúde em Saúde da Mulher.

### Introdução

O câncer de mama é uma patologia consequente da multiplicação de células anormais, formando um tumor com potencial para invadir outros órgãos. Há vários tipos de cânceres de mama, sendo que alguns se desenvolvem mais rapidamente que outros (CAPISTRANO, 2018).

O controle do câncer de mama no Brasil teve um marco histórico, em meados dos anos 80, ao ser incluído no Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher, que postulava o cuidado mais amplo para além da atenção ao ciclo gravídico-puerperal (BRASIL, 1984). Diante disso, visto já como um problema de saúde pública, popularizou-se campanhas de incentivo à busca pelo diagnóstico precoce e de instrução às mulheres.

Apesar do câncer de mama ser facilmente diagnosticado, o Brasil ainda apresenta altas taxas de câncer de mama, sendo 66.280 casos novos em 2020, o que corresponde a 29,7% da totalidade de casos (INCA, 2020).

As altas taxas de incidência de mortalidade por câncer de mama e de colo de útero revelam a pouca expansão dos serviços de rastreamento populacional para estas doenças (BRENNAN, 2001).

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (2019) para a detecção precoce do câncer de mama, é recomendada a realização da mamografia em

mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos a cada dois anos, uma vez que a mamografia permite identificar melhor as lesões mamárias em mulheres após a menopausa.

Devido à alta incidência de câncer de mama em mulheres idosas, faz-se necessário compreender os fatores que corroboram ao aparecimento do mesmo. Diante disso, essa pesquisa tem como objetivos analisar a frequência da orientação do profissional enfermeiro acerca dos exames de prevenção de câncer de mama, relacionar o aparecimento de câncer de mama com outras patologias, como diabetes mellitus e hipertensão arterial e identificar a influência de hábitos como tabagismo e etilismo no aparecimento de neoplasia mamária.

### Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo e transversal com abordagem quantitativa, realizado em seis Unidades de Saúde da Família e uma clínica particular no município de Borda da Mata – Minas Gerais. A pesquisa foi realizada entre julho e setembro de 2020 com uma amostra de 20% da população de mulheres na faixa etária entre 60 e 69 anos do referido município. Foram incluídas mulheres ativas e funcionalmente independentes, residentes no município e teve como forma de seleção, a amostragem por conveniência. A



pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da UNISEPE sob o parecer nº 3.939.145.

## Resultados

A amostra do estudo constituiu-se de 120 mulheres, de 60 a 69 anos de idade e apresentou média de idade de 64 anos. Dessas mulheres, 55,8% eram casadas, 77,3% se autodeclararam brancas e 55,8% afirmaram ter Ensino Fundamental Incompleto.

**Tabela 1.** Distribuição das mulheres pesquisadas quanto a etnia, escolaridade e estado civil. Borda da Mata, 2020.

Característica	N	%
<b>ETNIA</b>		
Branca	88	73,3
Preta	7	5,8
Parda	25	20,9
Indígena	0	0
Amarela	0	0
<b>ESCOLARIDADE</b>		
Analfabeta	1	0,8
Lê e Escreve	14	11,7
Ensino Fundamental Incompleto	67	55,8
Ensino Fundamental Completo	11	9,2
Ensino Médio Incompleto	4	3,3
Ensino Médio Completo	8	6,7
Ensino Superior Incompleto	1	0,8
Ensino Superior Completo	14	11,7
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Casada	67	55,8
Solteira	13	10,8
Divorciada	15	12,6
União Estável	1	0,8
Viúva	24	20

Fonte: Dados da pesquisa.

Quando questionadas acerca de seus hábitos, 81,2% afirmaram utilizar medicamentos para hipertensão e diabetes, 25,9% são tabagistas, 5,9% etilistas e 25,9% utilizam remédios para dormir. Nenhuma resposta para o uso de drogas ilícitas.

Em relação ao histórico obstétrico dessas mulheres, 99% tiveram filhos, dentre elas 66,5% realizaram parto normal e 48,6% parto cesárea, 5% delas já tiveram um aborto.

Apenas 22,55% dessas mulheres já tiveram histórico de câncer de mama na família, sendo 28,6% por parte de tia, 28,6% de irmã, 21,4% prima, 14,3% mãe, 7,1% sobrinha, 3,6% avó.

14,3% das mulheres que participaram da pesquisa tem histórico próprio de câncer de mama.

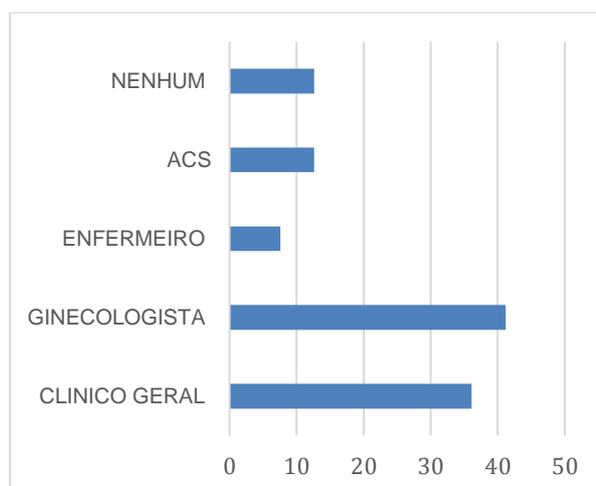
**Tabela 2.** Distribuição das mulheres pesquisadas quanto ao histórico de câncer de mama na família. Borda da Mata, 2020.

Parentesco	N	%
<b>1º Grau</b>		
A mesma	4	14,3
Mãe	4	14,3
Irmã	8	28,6
<b>2º Grau</b>		
Tia	8	28,6
Prima	6	21,4
Sobrinha	2	7,1
Avó	1	3,6

Fonte: Dados da pesquisa.

Aproximadamente 87,5% das entrevistadas foram orientadas quanto aos exames que devem realizar para a prevenção do câncer de mama; dentre elas, 97,1% realizaram a mamografia, 21% o autoexame das mamas, 19% a ultrassonografia das mamas e 8,6% o exame clínico. Dos profissionais que orientaram para o exame preventivo das mamas foram 41,2% o Médico Ginecologista, 36,1% o Médico Clínico Geral, 12,6% o Agente Comunitário de Saúde (ACS), 12,6% nenhum profissional de saúde orientou e apenas 7,6% dessas mulheres foram orientadas pelo enfermeiro.

**Gráfico 1.** Percentual dos profissionais que orientaram acerca dos exames de prevenção do câncer de mama. Borda da Mata, 2020.



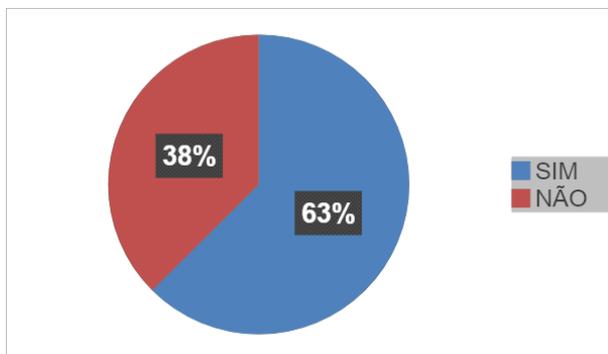
Fonte: Dados da pesquisa.

De acordo com a pesquisa, 85% dessas mulheres solicitaram a mamografia por conta própria e 35% não procuraram pelo exame de mamografia. Quando questionadas sobre o motivo

de não terem procurado mamografia por conta própria, 75,8% mostraram desconhecimento sobre a importância do exame, 14,6% não tinham condições financeiras, 12,2% afirmaram sentir dor durante a realização do exame, 7,3% afirmaram ter medo do resultado e 4,9% tiveram vergonha de procurar a Unidade de Saúde.

Em relação às mulheres que já realizaram os exames para a prevenção, quando questionadas a respeito de alterações no resultado, 10,6% afirmaram que já tiveram algum tipo de alteração e sobre o acesso do exame pelo SUS, 65,5% responderam que já tiveram acesso.

**Gráfico 2.** Percentual quanto ao acesso ao exame pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Borda da Mata, 2020.



Fonte: Dados da pesquisa.

### Discussão

O estudo revelou que a etnia, escolaridade e o estado civil não apresentaram fator de risco para neoplasia mamária, assim como apontado no estudo de Ferreira (2013).

A idade é um fator de risco para o desenvolvimento de câncer de mama e com o avanço da idade as consultas e exames preventivos precisam ser mais frequentes (Silva, 2019).

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2020) a estimativa é que 29,7% das mulheres apresentem câncer de mama e segundo Wunsch (2013) após o tabagismo e os agentes infecciosos responsáveis por infecções crônicas, o álcool é a mais importante causa conhecida de câncer em humanos e a estimativa a respeito do estudo mostrou-se positiva, pois somente 5,9% das mulheres entrevistadas afirmaram consumir bebidas alcoólicas e 25,9% relataram que são tabagistas.

Observa-se uma grande presença de mulheres com hipertensão arterial e diabetes mellitus (81,2%) estudo. Sant'Ana (2016), apresenta que a presença de hipertensão arterial predispõe 2,6% mais chances de a mulher apresentar câncer de mama e Coelho (2013) relaciona a presença de

diabetes mellitus com câncer de mama devido ao silenciado de ambas.

Com relação ao histórico obstétrico, estima-se uma diminuição de 10% no risco de desenvolvimento de câncer de mama para cada gestação completa (Lambe, 1996). A atual pesquisa apresentou índice de 99% para mulheres com histórico de paridade e apenas 0,3% das mulheres abordadas tiveram câncer de mama.

Segundo o INCA (2019), fatores genéticos e hereditários estão relacionados à presença de mutações, o que corrobora com o nosso estudo, onde mulheres que apresentaram câncer de mama na família (22,5%), 57,2% destas apresentaram casos de câncer de mama possuindo parentesco de primeiro grau e 60,7% parentesco de segundo grau.

Para o Ministério da Saúde (2015) o controle de câncer de mama é uma prioridade presente na agenda de Política Nacional de Saúde. O rastreamento é uma tecnologia da atenção primária e os profissionais atuantes nesse nível de atenção devem conhecer o método de rastreamento, a periodicidade e a população alvo recomendadas.

A cerca da orientação da prevenção do câncer de mama, 87,5% das mulheres idosas foram orientadas. A importância da educação permanente para os profissionais de saúde ficou evidente na presente pesquisa, pois somente 7,6% dos profissionais enfermeiros orientaram sobre os exames de prevenção de câncer de mama. Para Oliveira (2012), fica evidente a dificuldade na realização da consulta de enfermagem e a falta de capacitação profissional.

O presente estudo mostrou ainda que o profissional de saúde realizou o exame clínico das mamas em 81% das vezes, conciliando com o estudo de Novaes (2009) em que 80,9% das mulheres entrevistadas referiram ter sido examinadas clinicamente.

Das 120 mulheres entrevistadas, cerca de 35% não solicitaram mamografia por conta própria; os motivos citados foram desconhecimento da importância do exame (75,8%), condições financeiras (14,6%), sentimento de dor durante a realização do exame (12,2%), medo do resultado (7,3%) e vergonha (4,9%). Associa-se ao estudo de Santos (2011) em que 43,4% das mulheres referiram ter dificuldades para realização do exame.

Diferentemente da pesquisa Amorim (2008), em que demonstra que 28,8% dos exames de mamografia foram realizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e a maioria das mulheres tiveram que realizar pelo serviço privado ou particular, a presente pesquisa demonstrou que 62,5% das mulheres foram atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

## Conclusão

Conclui-se que, dentre os motivos que podem influenciar a não realização dos exames de prevenção do câncer de mama na população idosa, destaca-se a deficiência de orientação por parte dos profissionais de saúde, as dificuldades no sistema de saúde público e o desconhecimento por parte dessas mulheres, devido à própria falta de orientação.

Os exames diagnósticos, tão importantes para a identificação precoce e tratamento adequado desse tipo de câncer que acomete muitas mulheres nessa faixa etária, devem ser melhor orientados pelos profissionais de saúde, destacando o papel do profissional de enfermagem que, o qual de acordo com a pesquisa, pouco contribuiu para a orientação e incentivo sobre a realização desses exames. Faz-se necessário uma maior participação desse profissional e que a Secretaria de Saúde do município adote medidas de aperfeiçoamento e atualização profissional.

Outras possíveis ações a serem tomadas incluem uma maior divulgação por parte das Unidades de Saúde sobre os exames de rastreamento e a promoção de eventos e palestras para a conscientização da importância destes.

Os números relacionados ao índice de câncer de mama quando colocados interligados à baixa adesão de exames como a mamografia, indicam um problema de saúde pública, não só a nível regional como também nacional.

## Referências

- AMORIM, Vivian Mae Schmidt Lima et al. Fatores associados a não realização da mamografia e do exame clínico das mamas: um estudo de base populacional em Campinas, São Paulo, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, v. 24, p. 2623-2632, 2008.
- BRASIL. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, INCA, Instituto Nacional do Câncer. Estatísticas de câncer, 2020. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>>. Acesso em: 14 set. 2020.
- BRASIL. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, INCA, Instituto Nacional do Câncer. Fatores de risco para o câncer de mama, 2020. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-de-mama/fatores-de-risco>>. Acesso em 26 out. 2020.
- BRASIL. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, INCA, Instituto Nacional do Câncer. Recomendações do ministério da

saúde para o rastreamento do câncer de mama, 2019. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/noticias/confira-recomendacoes-do-ministerio-da-saude-para-o-rastreamento-do-cancer-de-mama>>. Acesso em: 14 out. 2020

- BRASIL. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, INCA, Instituto Nacional do Câncer. Fatores de risco para o câncer de mama, 2019. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-de-mama/fatores-de-risco>>. Acesso em: 26 out. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Assistência integral à saúde da mulher: bases de ação programática. Brasília: Ministério da Saúde, 1984. 27p.
- BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil. 2015.
- BRENNAN, Sylvia Michelina Fernandes et al. Conhecimento, atitude e prática do exame de Papanicolaou em mulheres com câncer de colo uterino. Cadernos de Saúde Pública, v. 17, n. 4, p. 909-914, 2001.
- CAPISTRANO, Rayanne Lima et al. Acessibilidade à Mamografia para rastreamento e prevenção do Câncer de Mama em Mulheres Jovens e Idosas: Um Relato de Experiência. ID on line REVISTA DE PSICOLOGIA, v. 12, n. 42, p. 93-101, 2018.
- COELHO, Raquel Guimarães; DA SILVA FURTADO, Marlucci. Perfil das Pacientes Portadoras de Câncer de Mama: Possível Associação Entre Distúrbios Metabólicos. Ciência Atual-Revista Científica Multidisciplinar das Faculdades São José, v. 6, n. 2, 2015.
- DA CUNHA, Aline Rodrigues et al. O Papel Do Enfermeiro Na Orientação, Promoção E Prevenção Do Câncer De Mama. Revista Humano Ser, v. 3, n. 1, 2018.
- FERREIRA, Priscilla et al. Associação entre variáveis sociodemográficas e estadiamento clínico avançado das neoplasias da mama em hospital de referência no estado do Espírito Santo. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 59, n. 3, p. 361-367, 2013.
- LAMBE, Mats et al. Parity, age at first and last birth, and risk of breast cancer: a population-based study in Sweden. Breast cancer research and treatment, v. 38, n. 3, p. 305-311, 1996.
- NOVAES, Cristiane de Oliveira; MATTOS, Inês Echenique. Prevalência e fatores

- associados a não utilização de mamografia em mulheres idosas. Cadernos de Saúde Pública, v. 25, p. s310-s320, 2009.
- OLIVEIRA, Sherida Karanini Paz de et al. Temas abordados na consulta de enfermagem: revisão integrativa da literatura. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 65, n. 1, p. 155-161, 2012.
  - SANT'ANA, Ricardo Soares de et al. Associated factors with mammographic changes in women undergoing breast cancer screening. Einstein (São Paulo), v. 14, n. 3, p. 324-329, 2016.
  - SANTOS, Glenda Dias dos; CHUBACI, Rosa Yuka Sato. O conhecimento sobre o câncer de mama e a mamografia das mulheres idosas frequentadoras de centros de convivência em São Paulo (SP, Brasil). Ciência & Saúde Coletiva, v. 16, p. 2533-2540, 2011.
  - SILVA, Nirlande Rodrigues da et al. Perfil de saúde de mulheres atendidas em estratégias saúde da família em Mato Grosso. J. Health NPEPS, p. 242-257, 2019.
  - WÜNSCH FILHO, Victor. Consumo de bebidas alcoólicas e risco de câncer. Revista USP, n. 96, p. 37-46, 2013.