Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Artigo

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE MULHERES SOBRE CÂNCER DE MAMA

ASSESSMENT OF KNOWLEDGE OF WOMEN ON BREAST CANCER

Eglecy Faria Galdino[1]
Lucíola Abílio Diniz Melquiades de Medeiros Rolim

RESUMO: O câncer de mama é o segundo tipo mais presente no mundo e o mais frequente entre as mulheres, é considerado como um grande problema de saúde pública. A mortalidade por câncer de mama no Brasil aumenta a cada ano, porém se descoberto precocemente as chances de cura são bem maiores. Está ligado a fatores de risco como: idade avançada, histórico familiar, menopausa tardia, alterações nos genes BRCA1 e BRCA2, entre outros. A mamografia é considerada um dos métodos mais eficazes na descoberta do câncer mamário, pois ela detecta lesões iniciais diminuindo o número de óbitos, assim como o exame físico e a ultrassonografia, ambos auxiliam na detecção e no diagnóstico das lesões. O câncer de mama é uma patologia que apresenta modificações como mudança no formato da mama, presença de nódulos, retração e secreção no mamilo. O presente estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento de mulheres sobre o câncer de mama em uma Unidade de Saúde na cidade de Caicó – RN, ressaltando o nível de percepção das mulheres sobre o câncer de mama e o seu entendimento sobre os métodos de prevenção. No estudo verificou-se que 25 mulheres (50%) eram casadas, 43 mulheres (86%) afirmaram que sabiam o que significa câncer de mama, 28 mulheres (56%) disseram encontrar informações em PSF, 22 mulheres (44%) realizaram a mamografia, e (44%) disseram que sabem identificar alterações nas mamas que fossem indicativos de câncer.

Palavras- chaves: Avaliação. Câncer de mama. Conhecimento. Mamografia.

ABSTRACT: Breast Cancer is the second most present kind of cancer in the world and the most frequent among women, it is considered to be a major problem in Public Health Service. The mortality by breast cancer in Brazil has been increasing every year, however

[1] Bacharel em Biomedicina pelas Faculdades Integradas de Patos. E-mail: eglecy_faria@hotmail.com.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

if early diagnosed the chance of cure are greater. Breast Cancer is linked to risk factors such as: old age, family history, late menopause, alteration on BRCA1 and BRCA2 genes, among others. The mammography is considered one of the most efficient methods for discovering breast cancer, because it detects initial lesions lessening the number of deaths, as well as the physical exam and ultrasonography, both help in detection and diagnosis of lesions. Breast cancer is a disease that presents modifications as shape change of the breast, node presence, retraction and nipple discharge. The present study had as objective to evaluate the women's knowledge about breast cancer in a Health Unit in Caicó – RN, emphasizing their level of perception when it comes to breast cancer and their understading about prevention methods. During the study it was verified that 25 women (50%) were married, 43 women (86%) said that they knew what breast cancer means, 28 women (56%) said they could find information in PSF (Family Health Program), 22 women (44%) had mammography made, and (44%) said they know how to identify breast alterations which could be cancer indicatives.

Keywords: Evaluation, Breast Cancer, Knowledge, Mammography.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama (CM) é considerado o segundo tipo de câncer mais habitual no mundo, sendo a neoplasia que mais acomete mulheres, respondendo por 22% de casos novos por ano. O câncer de mama também pode atingir os homens, porém é uma situação mais rara. É considerado um câncer raro antes dos 35 anos, porém após essa idade o cuidado deve ser maior, porque a sua incidência evolui gradativamente (MINISTÈRIO DA SAÙDE, 2010).

A estimativa para 2012 é de aproximadamente 52.680 novos casos, e em 2010 foram registrados 12.852 mortes, sendo 147 homens e 12.705 mulheres. Devido a sua alta taxa de mortalidade, o câncer de mama está se enquadrando como um grande problema de saúde pública (PARKIN; BRAY, 2001; INCA, 2012; BRASIL, 2008; WORLD HEALTH, 2002).

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Este câncer apresenta um prognóstico consideravelmente bom, se diagnosticado e tratado oportunamente (INCA, 2012), no entanto, no Brasil esta neoplasia apresenta altas taxas de mortalidade devido ao fato de que na maioria dos casos é descoberta tardiamente (MINISTÈRIO DA SAÙDE, 2010). Muitos dos casos encontrados de CM são diagnosticados em fases proeminentes (III ou IV), onde a cirurgia é a única forma que pode ser utilizada (BIAZUS, 2000).

O câncer de mama está ligado a alguns fatores de risco, como por exemplo: idade avançada, histórico familiar, menopausa tardia, menarca precoce, casos de gravidez em idade tardia, entre outros. É um câncer que infunde medo à mulher, devido sensibilizar sua sexualidade e provocar alterações emocionais, além de modificar em parte, o seu corpo (MINISTÈRIO DA SAÙDE / INCA, 1996). Outro risco são as alterações nos genes BRCA1 e BRCA2, responsáveis pelo metabolismo de hormônios, assim como no reparo do DNA, essas alterações podem desencadear o câncer de mama (INCA, 2012).

A descoberta da patologia em fase inicial oferece melhores tratamentos que podem erradicar o câncer de mama. Essa descoberta prematura é feita através do autoexame das mamas, exame clínico e mamografia. A mamografia é considerada um importante método de imagem para as mamas, ou seja, é um método reconhecido para rastreamento do câncer de mama em mulheres assintomáticas, sendo o primeiro método apontado para analisar as alterações mamárias, seguido pela ultrassonografia e pelo exame físico. A mamografia é o exame capaz de detectar lesões iniciais, possibilitando o diagnóstico precoce do câncer, sendo considerado de grande eficácia, pois segundo estudos, ela diminui aproximadamente 30% dos casos de óbitos em mulheres acima de 50 anos (BERGAMASCO; TSUNECHIRO, 2007; OTTO, 2002; PINOTTI; NISIDA, 1999; HUMPHREY; HELFAND; CHAN, 2002; FLETCHER; ELMORE, 2003).

É necessário que se realize a mamografia a cada dois anos em mulheres com faixa etária de 50 a 69 anos, ou de acordo com a orientação médica (INCA, 2012).

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Um dos meios de se prevenir contra o câncer de mama é evitar a obesidade, aderir a uma dieta saudável, a prática de exercícios físicos, assim como evitar o consumo de álcool, obesidade e a exposição à radiação ionizante principalmente em idades inferiores a 35 anos também são considerados como fatores de risco para essa neoplasia, porém essa prevenção não é um método totalmente aceitável devido a existência de vários fatores de risco, como também devido a sua etiologia que é de propriedade genética (INCA, 2012).

Mediante os vários estudos, percebe-se que muitos dos casos de câncer podem estar ligados a fatores ambientais, bem como, a obesidade, sedentarismo, tabaco, álcool e a exposição à radiação ionizante. A falta de conhecimento sobre a mamografia, como também, o fato de não ter o habito de realizar o autoexame das mamas podem ser a causa de um diagnóstico tardio do câncer de mama.

O presente estudo visou avaliar o conhecimento de mulheres sobre o câncer de mama em uma Unidade de Saúde no Município de Caicó – RN, durante o período de Março a Abril de 2013.

METODOLOGIA

O estudo foi realizado de forma quantitativa, conhecido como estudo de campo.

A coleta de dados foi realizada através de questionários aplicados à mulheres atendidas na Unidade de Saúde da Família no período de Março a Abril de 2013, totalizando um número de 50 mulheres entre 35 a 50 anos que aceitaram responder as questões propostas. Teve como critérios de inclusão ser do sexo feminino, ter mais de 35 anos e terem assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. Como critérios de exclusão estão as mulheres que já tiveram câncer de mama e gestantes.

Os dados obtidos foram analisados, tabulados e graficados utilizando o software Microsoft Excel, após isso os resultados serão transcritos no Microsoft World.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

A realização deste estudo considerará a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que rege sobre a ética da pesquisa envolvendo seres humanos direta ou indiretamente, assegurando a garantia de que a privacidade do sujeito da pesquisa será preservada. Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em pesquisa das Faculdades Integradas de Patos. Todos os sujeitos envolvidos na pesquisa assinaram ao TCLE, que foi impresso em duas vias, uma para o pesquisado e outra para o pesquisador. A preservação da privacidade dos sujeitos foi garantida por meio do Termo de Compromisso do Pesquisador.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 1 mostra dados relacionados ao perfil das mulheres que participaram da pesquisa. De acordo com a tabela percebemos a existência de um número maior de mulheres casadas num total de 25 mulheres (50%) que responderam ao questionário sobre a avaliação do conhecimento de mulheres sobre o câncer de mama. Em relação à renda familiar verificamos que 27 mulheres que corresponde a 54% possuem renda igual a 1 (um) salário mínimo. Sobre a escolaridade notamos que 22 mulheres, ou seja, 44% possuem o ensino fundamental incompleto e apenas 2 mulheres (4%) possuem o ensino superior. Porém segundo o INCA (2012), o câncer de mama está relacionado à questão da urbanização, atingindo principalmente mulheres que possuem um alto nível social.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Tabela 1: Caracterização da amostra

ESTADO CIVÍL	QUANTIDADE	PERCENTUAL
SOLTEIRA	14	28%
CASADA	25	50%
VIÚVA	1	2%
UNIÃO ESTÁVEL	8	16%
OUTRAS	2	4%
RENDA FAMILIAR		
< 1 Salário Mínimo	04	8%
1 Salário Mínimo	27	54%
2 Salários Mínimos	11	22%
> 2 Salários Mínimos	8	16%
ESCOLARIDADE		
Não alfabetizada	0	0
Ensino Fundamental Completo	5	10%
Ensino Fundamental Incompleto	22	44%
Ensino Médio Completo	14	28%
Ensino Médio Incompleto	7	14%
Ensino Superior	2	4%

Da amostra consultada 43 mulheres (86%) afirmaram que sabiam o que significava o câncer de mama, no entanto corroborando com o estudo realizado por Parkin (2001), onde constatou-se que a neoplasia mamária é conhecida como o segundo tipo de câncer mais presente no mundo, sendo o que mais atinge as mulheres.

A figura 1 mostra um demonstrativo de onde as mulheres obtêm as informações sobre o câncer de mama. 28 mulheres (56%) relataram encontrar informações em PSF, 15 mulheres (30%) em televisão e 7 mulheres (14%) disseram que se informam através de médicos, em hospitais da liga, palestras e diante da convivência com pessoas que já tiveram o câncer de mama.

Mesmo não encontrando dificuldades em obter informações sobre o câncer mamário, de acordo com o INCA (2012), a neoplasia mamária é o principal tipo de câncer que surge em mulheres, e esse número aumenta a cada ano, em 2012 a estimativa foi de 52.680 novos casos. O PSF desenvolve atividades como a realização de palestras, incentivando a participação da comunidade, orientando e informando sobre os diversos

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

assuntos, formando assim uma interação entre a população e as equipes de trabalho (OLIVEIRA; GUSMÃO, 2004; SOUZA; GRUNDY, 2004).

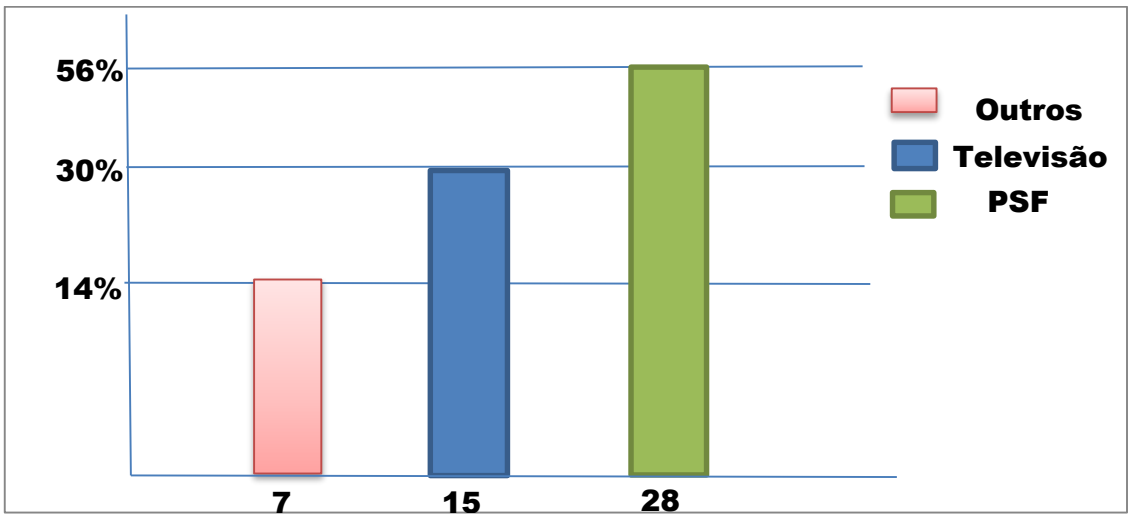

Figura 1: Demonstrativo de onde as mulheres obtêm informações sobre o câncer de mama

Observou-se que 37 mulheres (74%) afirmaram que não têm nenhum caso de câncer mamário na família e 13 mulheres (26%) relataram que existem casos nas famílias de câncer de mama. Porém 4 mulheres (8%) com idade entre 40 a 49 anos revelaram possuir casos de câncer de mama na família, mas nunca terem realizado um exame mamográfico.

De acordo com o Ministério da Saúde/ INCA (1996) o câncer de mama está ligado a alguns fatores de risco, entre eles, o histórico familiar, principalmente entre parentes mais próximos.

A figura 2 aborda o perfil das mulheres quanto à prevenção do câncer de mama. Da amostra estudada, 36 mulheres possuem idade entre 40 a 50 anos, destas 18 mulheres (50%) já realizaram a mamografia, assim como 50% das mulheres com essa mesma faixa etária nunca realizou o exame mamográfico. Em relação ao auto-exame das mamas foi

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

visto que 29 mulheres que correspondem a 58% com idade entre 35 a 50 anos afirmaram ter o hábito de realizar o auto-exame das mamas, porém é preciso saber se elas fazem o exame de forma correta, assim como no período apropriado para a realização dos exames. De acordo com o INCA (2012), só o auto-exame das mamas não é suficiente para o diagnóstico do câncer mamário, fazendo-se necessário a realização do exame clínico e da mamografia, esse último em mulheres entre 40 a 69 anos.

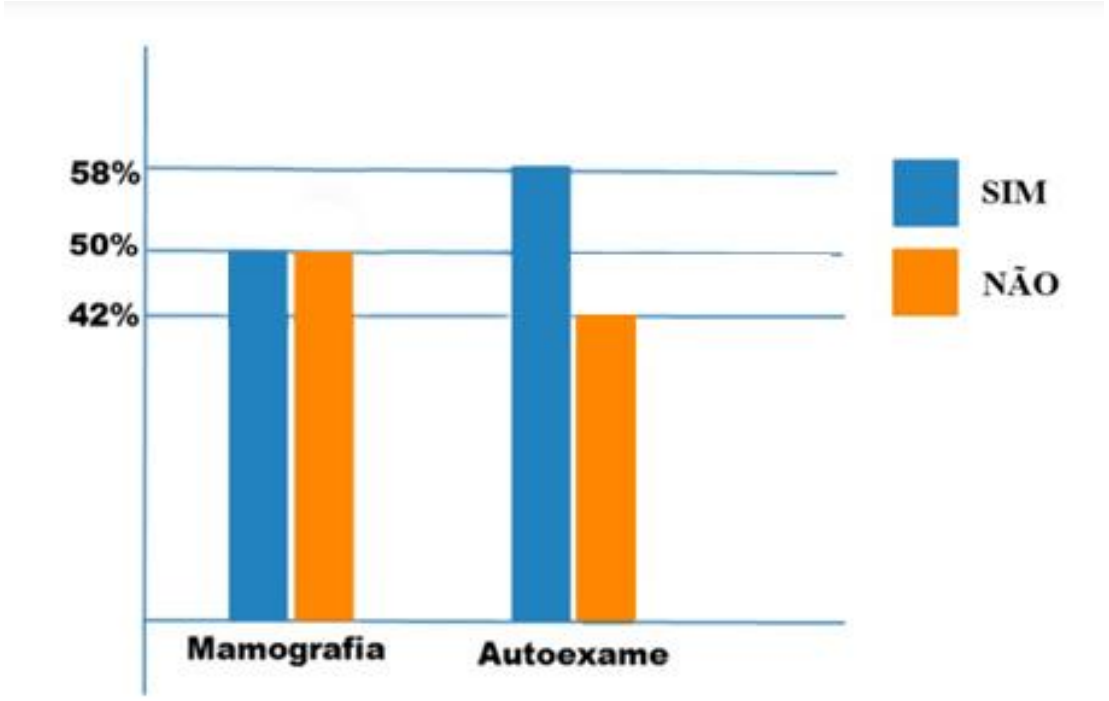

Figura 2: Perfil das mulheres quanto à prevenção do Câncer de Mama

Segundo Bergamasco (2007) e Otto (2002), a descoberta do câncer de mama no seu estágio inicial promove um maior avanço para o desenvolvimento da cura, essa descoberta pode ser feita através do auto-exame, do exame clínico e da mamografia. A maioria das mulheres (98%) afirmou saber que quando diagnosticado no inicio, o câncer de mama apresenta maior chance de cura.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Conforme o Ministério da Saúde (2009) o câncer de mama é considerado a neoplasia mais incidente em mulheres, e isso se dar pelo fato do mesmo ser descoberto muitas vezes em seu estado elevado. A mortalidade por câncer de mama no Brasil continua alta. Em 2008 ocorreram 11.860 casos de mortes pela neoplasia mamária (Ministério da Saúde/ INCA 2010).

Foi observado que 22 mulheres (44%) afirmaram que sabiam identificar alterações nas mamas que fossem indicativos de câncer, citando alterações como: nódulos nas mamas ou axilas, secreções no mamilo, irritação e dor, porém 28 mulheres (56%), que corresponde a maioria, afirmaram que não saberiam identificar alterações que pudessem sugerir câncer mamário. Devido a essa falta de informação, segundo o INCA (2012) é que o câncer de mama apresenta um maior número de mortes em mulheres em todo o mundo.

CONCLUSÃO

Apesar de a maioria das mulheres afirmarem saber o significado de câncer de mama, conhecer as formas de prevenção, não sentir nenhuma dificuldade em obter essas informações, como também revelarem que possuem o hábito de realizar o autoexame das mamas, pode-se observar que o número de casos e o número de óbitos aumentaram. Um dado preocupante é o fato de 36% das mulheres a partir de 40 anos nunca terem realizado a mamografia.

Com isso pôde ser observado que há a necessidade de se traçar estratégias para estimular a prevenção de maneira a possibilitar a descoberta prematura do câncer de mama, no intuito de aumentar as chances de cura.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

REFERÊNCIAS

BERGAMASCO, R. B; TSUNECHIRO, M. A. Câncer de mama e autoexame**.** In: FERNANDES, R. A. Q; NARCHI, N. Z, (ORG). **Enfermagem e saúde da mulher.** São Paulo: Manole; p. 116-121, 2007.

BIAZUS, J. V. **Rotinas em cirurgia conservadora da mama.** Porto Alegre: Artmed; 2000.

BRASIL, Organização Mundial de Saúde (2008). Disponível em: http://portal.saude.gov.br, Acesso em: 21/05/2008.

FLETCHER, S. W; ELMORE, J. G. Mammographic screening for breast câncer. p. 348:1672-1680, 2003.

HUMPHREY, L. L. HELFAND, M; CHAN, B. K; WOOLF, S. H. Breast cancer screening: a summary of the evidence for the U. S. **Preventive Services task force.** Ann Intern Med. p. 137: 347–360, 2002.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. **Encontro Internacional sobre Rastreamento de Câncer de Mama**. Rev. Bras. De Cancerol, v. 55, n.2, p. 99-113, 2009

INCA. Instituto Nacional do Câncer. **Tipos de Câncer**. Rio de Janeiro; Disponível em: http://inca.gov.br, Acesso em: 13/04/2013.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. **Câncer da mama feminina.** Rio de Janeiro, Disponível em. http://inca.gov.br, Acesso em: 18/04/2013

INCA. Instituto Nacional do Câncer. Câncer de mama. Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Cancerologia.** v. 47, n. 1, p. 9-19, 2001, Disponível em: http://inca.gov.br, Acesso em: 20/04/2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE/INCA. **Tipos de câncer: mama**. 2010. Disponível em: http: // www.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/mama.

OLIVEIRA, Jussiara B.; GUSMÃO, Stael C. A experiência de saúde da família no estímulo à
participação social no município de Vitória da Conquista - BA. In: SECLEN-PALACIN, Juan; FERNANDES, Afra S. Experiências e desafios da atenção básica e

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

saúde familiar: caso Brasil. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2004. p. 63-76.

OTTO, S. E. Câncer mamário. In: OTTO, S. E. **Oncologia**. Rio de Janeiro; p. 105-119, 2002.

PARKIN, D. M; BRAY, F. I; DEVESSA, S. S. Câncer burden in the year 2000. **The global picture.** v. 37, n. 8, p. 54-66, 2001.

PINOTI, J.A; NISIDA, A. C. T. Detecção precoce e prevenção. In: LIMA, G. R; GEBRIM, L. H; OLIVEIRA, V. C; MARTINS, N. V. (ORG). **Ginecologia Oncológica.** São Paulo: Atheneu; p. 34-41, 1999.

SOUZA, Elza M. de; GRUNDY, Emily. Promoção da saúde, epidemiologia social e capital social: inter-relações e perspectivas para a saúde pública. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p.1354-1360, 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Policies and managerial guidelines for national cancer control programs. **Rev. Panam Salud Pública**. v. 12, n. 5, p. 366-370, Nov 2002.