



## 9º Simposio de Ensino de Graduação

# CÂNCER DE MAMA: ANÁLISE DO CONHECIMENTO E DA PRÁTICA DO AUTO-EXAME DAS MAMAS ENTRE UNIVERSITÁRIAS LIMEIRENSES

### Autor(es)

---

CINTIA FURLAN

### Co-Autor(es)

---

MARIELLE CAROLINE AREDA  
LUCIANE GRACE SCHIO  
TAÍS CRISTINA FABBRI

### Orientador(es)

---

CAROLINA NASCIMBEN MATHEUS

## 1. Introdução

---

Mundialmente percebe-se um aumento gradativo da incidência do câncer de mama, em especial nos países em desenvolvimento (BLAND e COPELAND, 1994; LOPES et al., 1996). Na população brasileira, anualmente surgem 22% de casos novos entre as mulheres, sendo que nestes, a mortalidade chega a 15% (INCA, 2008). Aquelas que sobrevivem, enfrentam ainda dificuldades com a problemática social, com o estigma, com o isolamento e com a perda da autonomia em diversas funções (MCWAYNE e HEINEY, 2005), o que torna as relações interpessoais restritas e favorece a ansiedade, a depressão, a frustração, o estresse, a angústia, a tristeza e queda na auto-estima (BARRACLOUGH, 1994; PANOBIANCO, 2002; MCWAYNE e HEINEY, 2005).

Além disso, a mulher ainda pode apresentar dor, sensação de mama fantasma e linfedema, o qual desencadeia sensação de peso, limitação de movimento e diminuição da coordenação motora no membro superior homolateral (BERGMANN, 2000; CAMARGO E MARX, 2000). Fadiga e insônia também ocorrem, gerando impacto direto nas atividades domésticas e vocacionais, no auto cuidado e nas atividades de lazer e função sexual (PASSIK e MCDONALD, 1998; MCWAYNE e HEINEY, 2005).

Por não possuir causa definida, a neoplasia mamária apresenta nível de prevenção secundária. Neste nível de prevenção torna-se possível realizar o diagnóstico precoce, mas não evitar o desenvolvimento da doença. A ausência de condutas que permitam a prevenção primária do câncer de mama não reduz os méritos advindos da detecção precoce do mesmo, já que isso possibilita o aumento da sobrevivência das mulheres acometidas e favorece conseqüentemente, um bom prognóstico da doença (SALAZAR, 1994; THULLER e MENDONÇA, 2005).

Dentre as medidas de detecção precoce existentes na área da oncologia mamária, destaca-se o auto-exame das mamas, procedimento de prática individual que deve ser realizado entre o sétimo e décimo dia do ciclo menstrual e que consiste na palpação da mama em diferentes posturas visando identificação de modificações anormais como nódulos, secreções, retrações e mudanças na coloração da pele (SOUEN, 1995; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1996; MENKE et al., 2000).

A prática mensal do auto-exame reduz em até 24,4% a mortalidade por neoplasia mamária e aumenta a expectativa de vida em 75% nas mulheres que descobrem nódulos. Aquelas que não realizam o exame diminuem a expectativa de vida em aproximadamente 59% (LAGANÁ et al., 1990).

No Brasil, entretanto, a maior parte dos diagnósticos (60%) são realizados em estádios avançados e, desse modo, a intervenção

cirúrgica torna-se inevitável (ABREU e KOIFMAN, 2002) e a taxa de mortalidade apresenta-se elevada (PICCART et al., 1988). O diagnóstico tardio é a causa mais provável do crescimento no número de óbitos relativos ao câncer de mama (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Em meio a esse contexto, torna-se necessário a divulgação e prática do auto-exame entre a população mais jovem, visando a prevenção das sérias conseqüências decorrentes do câncer de mama feminino. Esse estudo justifica-se através dos processos históricos que permitem considerar que a técnica de auto-exame das mamas pode auxiliar a detecção precoce do câncer de mama e favorecer a sobrevida dos pacientes, além de diminuir as comorbidades decorrentes do tratamento do mesmo.

## 2. Objetivos

---

O objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento e a prática do auto-exame das mamas entre universitárias da cidade de Limeira, bem como orientar a correta realização do mesmo, demonstrando sua importância na detecção precoce do câncer de mama.

## 3. Desenvolvimento

---

Este estudo, caracterizado como observacional transversal, foi aprovado pelo Comitê de Ética da Instituição sob o protocolo 11-4/145 seguindo a lei 196/96 do CONEP e aplicando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido às voluntárias. Participaram desta pesquisa 154 sujeitos do gênero feminino com idade média de  $21,93 \pm 4,3$  anos e universitárias.

A coleta dos dados foi realizada através da aplicação de uma entrevista elaborada pelos próprios pesquisadores, a qual consistiu em um conjunto de questões objetivas relativas ao histórico de saúde, hábitos de vida e conhecimento e prática do auto-exame das mamas.

As voluntárias responderam à entrevista apenas uma vez e imediatamente ao final desta receberam instruções sobre a correta realização do auto-exame com auxílio de um modelo didático da mama desenvolvido pela ASPRECAM e denominado MAMAMIGA. Após a demonstração e divulgação das orientações pelos pesquisadores, a voluntária foi convidada a repetir o processo, palpando diretamente a MAMAMIGA, simulando a realização do auto-exame e sentindo exatamente o formato e tipos de alterações volumosas nas mamas. Durante todo o processo de ensinamento do auto-exame das mamas os pesquisadores se disponibilizaram para esclarecimento de quaisquer dúvidas relativas ao tema.

Para a estatística dos dados qualitativos obtidos, foi realizada análise descritiva (percentual) e aplicado o Teste Exato de Fisher para a identificação de possível relação entre a história familiar de câncer de mama e a prática do auto-exame.

## 4. Resultado e Discussão

---

Estudos relativos à incidência de neoplasia mamária demonstram que esta tende a aumentar na faixa etária mais jovem da população (NASAJOM e BALEM, 1999; MENKE, 2000), a qual deve receber atenção especial devido ao empobrecimento e diminuição da qualidade de vida (AVIS et al., 2005). Molina, Dalben e de Luca (2003) demonstraram em adicional, que mulheres com baixo grau de escolaridade, acometidas pelo câncer de mama, apresentam menores oportunidades de diagnóstico precoce, ficando mais suscetíveis às comorbidades oncológicas e aumentando o seu risco de morte.

Neste contexto, supõe-se que as universitárias, por terem maior acesso às informações relativas à saúde mundial, apresentem maior conhecimento sobre a prevenção de doenças de alta incidência e mortalidade como o câncer de mama. Os resultados sobre a pergunta “Você sabe o que é o auto-exame das mamas?” realizada neste estudo, revelaram que 25 mulheres (16,23%) responderam não e 129 (83,76%) responderam que sim, sendo que sete estudantes que relataram saber o que é o exame admitiram, entretanto, não ter conhecimento sobre como realizá-lo.

Aparentemente esses dados refletem um bom conhecimento sobre o tema em questão, porém apenas 26 universitárias (20,47%) que consideravam conhecer e saber como examinar as mamas conseguiram descrever o procedimento e demonstrá-lo na MAMAMIGA. A grande maioria (79,52%), contudo, não soube reportar o exame nem tampouco simulá-lo, prática tal que só foi possível de ser realizada após a explicação dos pesquisadores. Esses valores sugerem que as universitárias tendem a superestimar seus próprios conhecimentos sobre a prática do auto-exame.

Diversos estudos reportaram um bom conhecimento da realização do auto-exame das mamas baseados nos relatos individuais das voluntárias (DAVIM et al., 2003; MARINHO et al., 2003; MONTEIRO et al., 2003), mas não avaliaram se esses relatos também estavam sendo superestimados, como os identificados no atual estudo.

Em relação à prática do auto-exame, dentre as que relataram saber como fazê-lo, 39,11% das voluntárias referiram nunca realizá-lo, 54,13% admitiram realizar apenas às vezes e apenas 6,76% relataram realizá-lo mensalmente. Esses resultados sugerem que o conhecimento da técnica é insuficiente para estimular sua prática cotidiana.

Nesta pesquisa, a história de câncer de mama na família em parentes de primeiro e segundo grau estava presente em 34 voluntárias (22,08%) e a análise dos dados não revelou a relação entre o histórico familiar de câncer de mama e a prática do auto-exame ( $p=0,47$ ), indicando que a presença de casos de câncer não simboliza um fator de maior auto-cuidado e atenção para percepção do mesmo. Resultados semelhantes também foram encontrados por outros estudos (FREITAS JÚNIOR et al., 1999; MONTEIRO et al., 2003), os quais acreditam no medo do tratamento do câncer e da morte dele decorrente como fator de grande interferência.

## 5. Considerações Finais

---

O conhecimento e a prática do auto-exame ainda apresentam-se aquém do ideal, mesmo entre as mulheres universitárias estudadas. Nos países desenvolvidos o fácil, rápido e constante acesso às consultas médicas, nas quais o exame clínico das mamas é realizado, culminam por dispensar a prática do auto-exame. No Brasil, entretanto, novos estudos devem ser realizados com o intuito de aprofundar e estimular os conhecimentos relativos à prevenção secundária do câncer de mama, já que aqui, procedimentos como o auto-exame das mamas podem auxiliar na detecção precoce desse tipo de neoplasia e contribuir para um bom prognóstico no combate à mortalidade e às morbidades secundárias decorrentes do câncer de mama.

## Referências Bibliográficas

---

ABREU, E; KOIFMAN, S. Fatores prognósticos do câncer da mama feminina. Rev. brasileira de Cancerologia, v. 48, n. 1, p. 113-131, 2002.

AVIS, N.E.; CRAWFORD, S.; MANUEL, J. Quality of life among younger women with breast cancer. J Clin Oncol, v. 23, p. 3322-3330, 2005.

BARRACLOUGH, J. Cancer and emotion: a practical guide to psycho-oncology. 2 ed. Oxford: Wiley, 1994.

BERGMANN, A. Prevalência de linfedema subsequente a tratamento cirúrgico para câncer de mama no Rio de Janeiro. 2000. 142 f. Dissertação (mestrado). Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2000.

BLAND, K.I.; COPELAND, E.M. A mama: tratamento compreensivo das doenças benignas e malignas. São Paulo: Manole, 1994.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. INCA-Instituto Nacional do Câncer. 2008.

CAMARGO, M.C; MARX, A.G. Reabilitação no câncer de mama. São Paulo: Roca; 2000.

DAVIM R.M.; TORRES G.V.; CABRAL M.L.; DE LIMA V.M.; DE SOUZA M.A. Breast self examination: knowledge of women attending the outpatient service of a university hospital. Rev Lat Am Enfermagem, v. 11, p. 21-7, 2003.

FREITAS JÚNIOR R.; BAÊTA L.F.; AIRES N.M.; PAULINELLI R.R.; FINOTTI M.C.F.; SILVEIRA M.T. Auto-exame das mamas entre estudantes de medicina. Rev Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 21, p. 287-90, 1999.

LAGANÁ, M.T.C. et al. Auto-exame de mama: identificação dos conhecimentos, atitudes, habilidades e práticas requeridas para elaboração de propostas educativas. Rev. Esc. Enf. USP, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 281-299, 1990.

LOPES, E.R.; REBELO M.S.; ADIB, A.R.; ABREU, E. Câncer de mama: epidemiologia e grupos de risco. Rev. brasileira de Cancerologia, v.42, p.105-116, 1996.

MARINHO L.A.; COSTA-GURGEL M.S.; CECATTI J.G.; OSIS M.J. Conhecimento, atitude e prática do auto-exame das mamas em centros de saúde. Rev Saúde Pública, v. 37, p. 576-82, 2003.

MCWAYNE, J.; HEINEY, S.P. Psychologic and social sequelae of secondary lymphedema. Cancer, v. 104, n. 3, p. 457-66, 2005.

MENKE, C. H. et al. Rotinas em mastologia. Porto Alegre: Artes Médias, 2000.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. Coordenação de Programas de Controle de Câncer. Falando sobre doenças da mama. Rio de Janeiro (RJ): Ministério da Saúde; 1996.

MINISTERIO DA SAÚDE. Instituto Nacional do Câncer. Estimativa 2010/incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Inca, 2011.

MOLINA, L.; DALBEN, I.; de LUCA, L.A. Análise das oportunidades de diagnóstico precoce para as neoplasias malignas de mama. Rev Assoc Med Bras., v. 49, n. 2, p. 185-90, 2003.

MONTEIRO et al. Auto-exame das mamas: frequência do conhecimento, prática e fatores associados. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, vol. 25, n. 3, 2003.

NASAJON, L.W.; BALEM, J.L. A evolução do câncer de mama na mulher jovem – uma revisão da literatura. Femina, Rio de Janeiro, v.27, n. 9, p. 745-747, 1999.

PANOBIANCO, M.S. Significado do linfedema na vida de mulheres com câncer de mama. 2002. Tese (Doutorado em enfermagem) – Escola de enfermagem de Ribeirão Preto, USP, Ribeirão Preto, 2002.

PASSIK, S.D.; MCDONALD, M.V. Psychosocial aspects of upper extremity lymphedema in women treated for breast carcinoma. Cancer v. 13, n. 12 p. 2817-20, 1998.

PICCART, M.J.; VALERIOLA, D.; PARIDAENS, R.; BALIKDJIAN, D.; MATTHEIEM, W.H.; LORIAUX, C. et al. Six-year of a multimodality treatment strategy for locally advanced breast cancer. Cancer, v. 62, p. 2501-6, 1988.

SALAZAR, M.K. Breast self-examination beliefs: a descriptive study. Public Health Nursing, v.11 n. 1, p. 49-56, 1994.

SOUEN, J. Detecção precoce do câncer de mama: Experiência pessoal. Revista de Ginecologia e Obstetrícia, v. 17, n. 3, p. 333-9, 1995.

THULER, L.C.; MENDONÇA, G.A. Estadiamento inicial dos casos de câncer de mama e colo de útero em mulheres brasileiras. Revista brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 27, n.11, p. 656-600, 2005.