

AVALIAÇÃO DA ACESSIBILIDADE E PERFIL DAS MULHERES QUE REALIZARAM EXAME MAMOGRAFICO NUM CENTRO DE ESPECIALIDADES

Izabelle Mont'Alverne Napoleão Albuquerque¹

Paloma Custódio Francelino²

Lorena Timbó Veiga dos Santos³

Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto⁴

José Rocha⁵

O câncer de mama constitui um problema de saúde pública para o mundo desenvolvido ou em desenvolvimento. Isso, devido, não somente, a maior exposição da população a fatores cancerígenos, mas também, às alterações demográficas e redefinição dos padrões de vida. As formas mais eficazes para detecção precoce do câncer de mama são o exame clínico das Mamas (ECM) e a mamografia. O primeiro, quando realizado por um profissional, pode detectar tumor de até um centímetro; já a mamografia, que é a radiografia da mama, permite a detecção precoce do câncer, por ser capaz de mostrar lesões em fase inicial, bem menores do que as encontradas no ECM¹. Este estudo tem como objetivos identificar os fatores facilitadores e restritivos do acesso das mulheres para realização do exame mamográfico, descrever o perfil da mulher que se submete à mamografia; identificar a origem dos encaminhamentos para a realização da mamografia; descrever as principais queixas que levaram essa mulher a buscar atendimento especializado; e verificar a periodicidade com que essa mulher vem realizando a mamografia. Trata-se de um estudo de caráter descritivo, com abordagem quantitativa, realizado durante os meses de janeiro a maio do ano 2010, com 300 mulheres que atenderam ao pré-requisito de serem residentes do município de Sobral-Ceará e que realizaram o exame mamográfico no Centro de Especialidades Médicas (CEM) Dr. Aristides Andrade. A coleta de dados se deu por meio de um formulário com perguntas abertas e fechadas, e os dados obtidos foram codificados e analisados estatisticamente através do Programa EPI-INFO 2000. Foram entrevistadas mulheres com idades de 29 a 91 anos, resultando em uma idade média de 54,3 anos, sendo a maior proporção distribuída na faixa etária de 40 a 49 anos. A maior parcela era formada por mulheres casadas (67%); 30% com escolaridade até o ensino fundamental I (até o quinto ano); 58% de cor auto-referida como parda, 70% residentes na zona urbana, 51,7% e com renda familiar sendo prevalente até um salário mínimo. Foi demonstrado, então, que a um grande percentual das mulheres entrevistadas eram Donas de Casa (37,5%), sendo outra boa parte (21%) delas pertencentes ao grupo de profissões/ocupações: agente administrativa, artesã, atendente de consultório, auxiliar de confeitaria, auxiliar de enfermagem, auxiliar de laboratório, camareira, copeira, costureira, cozinheira, diarista, doceira, empregada doméstica, lavadeira, pintora, secretária,

¹ Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Coordenadora do curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA. Sobral-CE.

² Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA. Enfermeira do Hospital do Coração de Sobral-CE.

³ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA. Bolsista de Iniciação Científica IC&T/FUNCAP. Sobral-CE. E-mail: lorenascofield@hotmail.com

⁴ Enfermeiro Sanitarista. Mestre em Saúde Pública. Doutorando pelo GEPAG/UNIFESP. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Vale do Acaraú – UVA e do Mestrado Profissional em Saúde da Família, UVA/FIOCRUZ. E-mail: rosemironeto@gmail.com.

⁵ Enfermeiro. GEPAG/UNIFESP. E-mail: prof.jose.rocha@hotmail.com

serviços gerais e zeladora. Em relação ao acesso aos serviços de saúde, a maior parte das mulheres (65%) teve suas mamografias solicitadas por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), e tinham como motivo principal para a busca da consulta prévia, que originou a realização do exame, apenas exames de rotina ou controle (72,3%). Outro dado importante obtido foi o de que a maioria dessas mulheres não tiveram suas mamas examinadas nessas consultas (57%). Tratando-se da regularidade com que as mulheres realizam a mamografia, 57,3% já haviam realizado mamografia anteriormente, sendo que 25% delas realizaram o exame apenas uma vez e uma fração de 42% das mulheres não realizaram nenhuma mamografia anteriormente. Relacionando o tipo de profissões das mulheres que realizaram a mamografia no CEM e o tempo entre a solicitação e a realização delas, podemos observar que proporcionalmente a maioria delas, em todas as profissões, conseguiu fazer o exame no prazo de 0 a 7 dias. Apesar disso, em alguns tipos de profissões, uma parte dessas mulheres chegam a ter como prazo uma margem acima de 90 dias, como por exemplo, mulheres que trabalham na agricultura (12,5%), que além disso, tem a sua maior proporção de realização dos exames no prazo de 16 a 30 dias (31,25%). O resultado encontrado quanto à reincidência da realização do exame demonstra um nível um pouco abaixo do que sugere um estudo realizado por Godinho e Koch², que revelou que em média, as mulheres do serviço público, 2,1 mamografias anteriores e a última mamografia havia sido realizada, em média, há 1,7 anos, o que em nosso estudo foi demonstrado. Muitos dos aspectos do perfil sócio-demográfico estão relacionados com a adesão à mamografia, resultam na não realização do exame, como também ao estado de saúde e de práticas preventivas. Entre as variáveis demográficas, ser mais velha, viver sem companheiro, ter pouca escolaridade, ser moradora da zona rural e renda abaixo de três salários mínimos foram fatores de risco para a não realização do exame. A falta de conhecimento sobre os riscos e possibilidades de enfrentamento do câncer de mama pode também ser um obstáculo para a busca desse exame. Dentro das motivações para a realização da mamografia, o rastreamento respondeu por aproximadamente dois terços dos exames nas entrevistadas com idade superior a 35 anos. Em segundo lugar situou-se a investigação de mastalgia. Em relação ao acesso aos serviços de saúde e a utilização do exame os resultados obtidos foram satisfatórios demonstrando poucas dificuldades. Em relação ao exame clínico das mamas, a maioria dessas mulheres não tiveram suas mamas examinadas nessas consultas primárias, o que revela um fator preocupante já que o exame clínico das mamas deve ser realizado com a finalidade de detectar anormalidades na mama ou avaliar sintomas referidos por cliente, e assim encontrar cânceres da mama palpáveis em um estágio precoce de evolução. Conclui-se que as ações em saúde devem ser voltadas para hierarquizar e garantir acesso rápido aos centros secundários e terciários para atendimento resolutivo, propiciando condições de fluxo efetivo para o rastreamento da doença, para que essas condutas tornem-se, cada vez mais rotina, podendo assim, diminuirmos os danos que essa doença pode causar. Entender que ações para o controle do câncer de mama existem e são respaldadas por política de saúde atualizadas e preparadas para a atual realidade do País, fornece ao profissional de saúde subsídio para realizar esse atendimento específico e ser colaborador para a queda dos índices negativos relacionados a essa doença. Devendo a atitude destes estar voltada para facilitar, sempre que possível, o acesso dessas usuárias abrangendo desde os cuidados primários como identificação de fatores de risco e realização do ECM, como os secundários representados pela realização da mamografia e demais exames.

Descritores: Neoplasias da Mama; Mamografia; Atenção Secundária à Saúde.

Referências

1. Instituto Nacional do Câncer. Detecção precoce do câncer de mama. Rio de Janeiro; 1996-2010 [citado em: 2010 fev 2013]. Disponível em: http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=1932.
2. Godinho ER, Koch HA. O Perfil da Mulher que se submete a Mamografia em Goiânia— uma contribuição “bases para um programa de detecção precoce do câncer de mama”. Rev. Radio. Bras. 2002; 35(3): 139-145.