

Conhecimento de 820 mulheres atendidas no Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora sobre autoexame das mamas

Knowledge of breast self-examination among 820 women assisted at the University Hospital of Universidade Federal de Juiz de Fora

Tamara Cristina Gomes Ferraz Rodrigues¹, Igor Vilela Brum¹, João Luís Carvalho Tricote dos Santos¹, Allyne Marchioni Juste¹, Estela Gelain Junges Laporte², Bruno Eduardo Pereira Laporte³

Descritores

Autoexame de mama
Saúde pública
Opinião pública
Prevenção de câncer de mama
Mama

RESUMO

Objetivos: Investigar a percepção e o conhecimento de 820 mulheres usuárias do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora acerca do autoexame das mamas, a forma pela qual têm adquirido conhecimento sobre esse exame, bem como a sua associação com variáveis socioeconômicas. **Métodos:** Estudo transversal realizado com 820 mulheres usuárias do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora, mediante entrevista estruturada. A associação entre as variáveis foi feita pelo teste do χ^2 . **Resultados:** Na amostra, 92,4% das pacientes tinham conhecimento sobre o autoexame das mamas. Os principais meios de informação foram televisão, consulta médica e campanhas educativas com, respectivamente, 50,5%; 43,8 e 17,2%. Das entrevistadas, 68,8% consideram-se aptas a fazer o autoexame das mamas, e 61,3% o fazem. Destas, 62,4% o realizam mensalmente. Quanto ao momento ideal para realização do autoexame das mamas, 38,5% acreditam que seja logo após a menstruação; 20,5%, a qualquer momento; 17,7%, antes da menstruação; 7,4%, durante a menstruação e 15,9% não sabem. Uma taxa de 55,7% acredita não saber diferenciar o tecido mamário normal do nódulo durante o exame. Observou-se maior realização e conhecimento sobre o autoexame das mamas entre aquelas com renda superior a dois salários-mínimos ($p=0,01$). **Conclusões:** Mesmo sendo uma prática controversa, a maioria das mulheres adquire informações sobre o autoexame das mamas por meio de fontes leigas. Em decorrência disso, mais da metade das mulheres não sabe o momento ideal para a sua realização e não se sente apta para realizá-lo, justificando uma necessidade de informações técnicas adequadas e baseadas em evidências.

Keywords

Breast self-examination
Public health
Public opinion
Breast cancer prevention
Breast

ABSTRACT

Objectives: To investigate the understanding and knowledge of breast self-examination among 820 women assisted at the University Hospital of Universidade Federal de Juiz de Fora, in addition to the manner in which they have acquired knowledge of this examination, and its association with socioeconomic variables. **Methods:** This was a cross-sectional study. Structured interviews were conducted with 820 women assisted at the University Hospital of the Universidade Federal de Juiz de Fora. The association between the variables was performed using the χ^2 test. **Results:** 92.4% of the sample was aware of the breast self-examination.

¹Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) – Juiz de Fora (MG), Brasil.

²Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina de Barbacena (FUNJOB) – Barbacena (MG), Brasil.

³Hospital Universitário da UFJF – Juiz de Fora (MG), Brasil.

Endereço para correspondência: Bruno Eduardo Pereira Laporte – Avenida Presidente Itamar Franco, 4001, Centro Médico Monte Sinai, Torre Oeste, 8º andar/801W – CEP: 36033-318 – Juiz de Fora (MG), Brasil – E-mail: laportebruno@hotmail.com

Conflito de interesse: nada a declarar.

Recebido em: 09/07/2015. Aceito em: 28/01/2016

*The main sources of information were television, medical consultation and educational campaigns, accounting for 50.5, 43.8 and 17.2%, respectively. Among the interviewed women, 68.8% considered themselves capable of performing the breast self-examination and 61.3% reported the habit of performing it. Among these, 62.4% perform it monthly. With regard to the best period to perform the breast self-examination, 38.5% consider that it should be done immediately after menstruation, 20.5% at any time, 17.7% before menstruation, 7.4% during menstruation, and 15.9% do not know. A total of 55.7% believed they were not able to differentiate a normal breast tissue from a nodule during the exam. We observed higher occurrence and understanding of breast self-examination among women whose income was above two minimum wages ($p=0.01$). **Conclusions:** Despite being a controversial practice, most women acquire information about the breast self-examination by means of non-medical sources. As a consequence, over half of the women are not aware of the proper time to perform the exam as well as they do not feel capable of performing it. This justifies the need for technical and evidence-based adequate information.*

Introdução

O câncer de mama é o tipo de neoplasia mais prevalente no sexo feminino, e o seu diagnóstico em estágios iniciais tende a propiciar um melhor prognóstico e um tratamento menos agressivo¹.

Ainda é controverso se o autoexame das mamas (AEM) reduz a mortalidade por câncer de mama. Apesar disso, esse tipo de câncer é diagnosticado em estágios iniciais e em tamanhos reduzidos entre as mulheres que o realizam²⁻⁴. Alguns estudos demonstraram, inclusive, uma associação inversa entre a frequência de realização do AEM e o tamanho do tumor^{5,6}. Atualmente, o Instituto Nacional do Câncer (INCA) o considera uma possível ferramenta na detecção dessa neoplasia mamária, quando associado à mamografia e ao exame clínico⁷. Por outro lado, a U.S. Preventive Services Task Force não recomenda o ensinamento do AEM para a população geral de mulheres, uma vez que a realização do mesmo não interfere na morbimortalidade por câncer de mama⁸.

Tais posicionamentos antagônicos podem repercutir sobre o ponto de vista das mulheres a respeito do AEM. Desse modo, faz-se necessário investigar sua percepção e conhecimento em relação ao AEM, bem como a forma pela qual elas têm adquirido informações sobre esse exame.

Métodos

Realizou-se um estudo de campo, transversal, quantitativo e descritivo, de caráter exploratório, no qual foram avaliados o conhecimento e a percepção de 820 pacientes sobre o AEM, com idade entre 20 e 69 anos, atendidas no Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU-UFJF), unidade Centro de Atenção à Saúde (CAS). Além das variáveis socioeconômicas — renda, escolaridade e local de moradia (zona

rural ou urbana) —, os itens abordados no questionário foram: conhecimento prévio sobre o AEM; meio pelo qual adquiriram informação; realização, frequência, aptidão, momento ideal para a sua realização; e capacidade de diferenciação entre o tecido mamário normal e o nódulo durante o AEM.

O tamanho mínimo da amostra foi estimado em 820 mulheres, baseado em uma amostragem aleatória simples, com nível de confiança de 95% e um erro amostral de 5%. A coleta de dados foi realizada nos horários de funcionamento dos ambulatórios do HU-UFJF, e as entrevistadas foram selecionadas aleatoriamente na sala de espera.

Os dados foram coletados mediante aplicação de uma entrevista composta por 43 questões, elaboradas pelos próprios autores da pesquisa, dentre as quais 11 foram utilizadas de forma a abranger os pontos de interesse deste estudo, tendo como base a literatura especializada referente ao assunto. Foram excluídas mulheres com história pessoal de câncer e pacientes que não aceitaram assinar o termo de consentimento livre e esclarecido ou participar do estudo.

Para a análise estatística e montagem do banco de dados, foi utilizado o **Software** estatístico SPSS Versão 15.0®, 2010, e a medida de ocorrência representou a prevalência. Para verificar a associação das respostas com as questões socioeconômicas e com a idade das pacientes, foi aplicado o teste do χ^2 , com intervalo de confiança de 95% (IC95%) e valor $p=0,05\%$.

A abordagem foi feita por pesquisadores, os próprios autores do estudo, previamente treinados, e o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do HU-UFJF, sob parecer número 156.162.

Resultados

Dentre as entrevistadas, 92,4% relataram ter conhecimento sobre o AEM. Quando avaliada a divisão de faixas etárias, esse conhecimento foi relatado por 93% das pacientes com idade entre 20 e 39 anos, 93,3% entre 40 e 44 anos e 91,6% entre 45 e 69 anos, sem diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($p=0,85$).

Em relação aos meios de informação mais utilizados para a aquisição desse conhecimento, 63% correspondem a mídias leigas: televisão, panfletos, revistas e Internet (Gráfico 1).

Quanto à realização do AEM, 61,3% da amostra têm o hábito de fazê-lo, que foi relatado por 56,5% das pacientes entre 20 e 39 anos, 58,1% entre 40 e 44 anos e 67,1% entre 45 e 69 anos, sendo essa diferença estatisticamente significativa ($p=0,01$).

Quando perguntadas sobre a sua aptidão em realizar o AEM, 68,8% das entrevistadas consideraram-se aptas a fazê-lo, sendo 66,3% entre 20 e 39 anos, 66,7% entre 40 e 44 anos e 71,9% entre 40 e 69 anos ($p=0,28$).

Tratando-se da frequência de realização do AEM, do total de entrevistadas que realizam o exame, 62,4% o fazem mensalmente (Tabela 1) e, nesse grupo, 45,3% mencionaram corretamente o momento ideal para realizá-lo. Considerando o total da amostra, 38,5% das entrevistadas mencionaram o momento adequado (Tabela 2). Além disso, a maioria da amostra julgou-se incapaz de diferenciar o tecido mamário normal de um possível nódulo (Tabela 3), sem diferença estatística entre os três grupos de idade ($p=0,64$).

Entre as mulheres que realizam o AEM, 77,5% consideraram-se aptas a fazê-lo, contra 25,8% entre as que não o realizam ($p=0,001$). Apenas 55,5% das mulheres que se consideraram

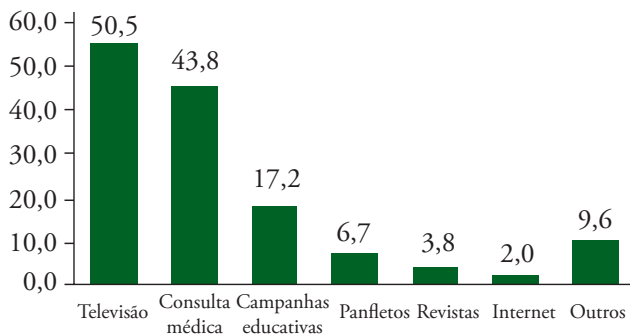


Gráfico 1. Distribuição das frequências dos principais meios de aquisição de conhecimento sobre o autoexame das mamas, apontados por 820 pacientes do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora, os valores estão demonstrados em percentuais

Tabela 1. Distribuição, por faixa etária, das frequências de realização do autoexame das mamas em 820 pacientes do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil, 2014

Frequência	Idade			Total
	20 a 39 anos	40 a 45 anos	45 a 69 anos	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Não realiza	155 (43,5)	44 (41,9)	118 (32,9)	317 (38,7)
Realiza	201 (56,5)	61 (58,1)	241 (67,1)	503 (61,3)
Mensalmente	117 (32,9)	38 (36,2)	159 (44,3)	314 (38,3)
Intervalo > 1 mês	84 (23,6)	23 (21,9)	82 (22,8)	189 (23,0)
Total	356 (100,0)	105 (100,0)	359 (100,0)	820 (100,0)

aptas a realizar o AEM, afirmaram saber diferenciar um nódulo do tecido mamário normal à palpação. Esse valor foi de 19,5% entre as que não se julgaram aptas ($p=0,001$).

Em relação às variáveis socioeconômicas estudadas, como área de moradia, escolaridade e renda, as diferenças observadas foram principalmente quanto à renda, com maior realização e conhecimento sobre o AEM entre aquelas com renda superior a dois salários-mínimos (Tabela 4).

Discussão

A maioria dos estudos nacionais relata conhecimento sobre o AEM pela quase totalidade da população feminina⁹⁻¹¹. Em contrapartida, esse saber parece ser influenciado por diferenças regionais, como demonstram estudos realizados no Nordeste do país, nos quais cerca de 60% da amostra relatam conhecer o AEM^{12,13}. O presente estudo se assemelha às médias nacionais, pois 92,4% da amostra relataram conhecer o AEM, sendo as mulheres com idade entre 40 e 44 anos as mais detentoras desse conhecimento.

Mesmo sua indicação sendo controversa, a mídia leiga foi a principal fonte pela qual as mulheres adquiriram conhecimento sobre o AEM. Esse fato merece atenção, visto que a disseminação de informações desvinculadas de rigor científico pode, muitas vezes, não ser adequada. Tais resultados divergem de um estudo realizado em Campinas, o qual verificou que a maioria das pacientes adquire conhecimento sobre o AEM em centros de saúde¹⁰.

Estudo realizado em Maringá verificou que 64,5% da amostra têm o hábito de realizar o AEM¹⁴. Valor semelhante foi encontrado no presente estudo, sendo a realização mais frequente entre as mulheres com idade entre 45 e 69 anos. Em Maringá, dentre as entrevistadas que realizam o AEM, 76,7% o fazem pelo menos uma vez ao mês, sendo que, em nossa amostra, 62,4% o realizam com essa mesma frequência. Tal estudo demonstrou ainda uma forte relação, inversamente proporcional, entre a realização do AEM e a classe econômica da mulher, que também foi encontrada neste estudo.

O fato de as pacientes com mais de 45 anos realizarem o AEM com maior frequência do que as mulheres em outras faixas etárias sugere que, na visão das jovens, o câncer de mama é uma doença improvável e que afeta mais as idades mais avançadas¹³. Outro aspecto é que a prática regular da técnica pode produzir ansiedade associada à possibilidade de encontrar algo¹⁵.

Apesar de grande parte da amostra saber o momento ideal para a realização do AEM, esse percentual ainda não é maioria, assim como demonstrado em outros estudos^{9,16,17}. Avalia-se, assim, que as entrevistadas, apesar de conhecerem o AEM, no que se

refere à prática do mesmo, mostram um déficit de informações para que o procedimento seja realizado de maneira adequada. Isso pode ter relação com o fato de a aquisição de conhecimentos ser feita, predominantemente, por intermédio de mídia leiga.

Embora ainda controverso, o Ministério da Saúde e o Consenso para Controle de Câncer de Mama⁸ recomendam o AEM a fim de alertar as mulheres sobre os potenciais riscos do câncer de mama¹⁸; incentivar a procura pelo serviço de saúde, no caso de identificação de alterações; e ampliar as chances de diagnóstico precoce^{19,20}.

Tabela 2. Distribuição, por faixa etária, do momento ideal para a realização do autoexame das mamas, na opinião de 820 pacientes do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil, 2014

Frequência	Idade			Total
	20 a 39 anos	40 a 45 anos	45 a 69 anos	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Durante a menstruação	29 (8,1)	9 (8,6)	23 (6,4)	61 (7,4)
Antes da menstruação	63 (17,7)	14 (13,3)	68 (18,9)	145 (17,7)
Após a menstruação	137 (38,5)	51 (48,6)	128 (35,7)	316 (38,5)
A qualquer momento	68 (19,1)	15 (14,3)	85 (23,7)	168 (20,5)
Total	297 (83,4)	89 (84,8)	304 (84,7)	690 (84,1)
Não sabe	59 (16,6)	16 (15,2)	55 (15,3)	130 (15,9)
Total	356 (100,0)	105 (100,0)	359 (100,0)	820 (100,0)

Tabela 3. Distribuição, por faixa etária, da autoavaliação das 820 pacientes do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora, sobre saber, ou não, diferenciar o tecido mamário normal de um nódulo no autoexame das mamas. Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil, 2014

Consegue diferenciar?	Idade			Total
	20 a 39 anos	40 a 45 anos	45 a 69 anos	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Sim	151 (42,4)	46 (43,8)	166 (46,2)	363 (44,3)
Não	205 (57,6)	59 (56,2)	193 (53,8)	457 (55,7)
Total	356 (100,0)	105 (100,0)	359 (100,0)	820 (100,0)

Tabela 4. Distribuição das entrevistadas segundo a realização do autoexame das mamas, aptidão para realizá-lo e conhecimento sobre sua realização após a menstruação de acordo com área de moradia, escolaridade e classe econômica. Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil, 2014

Variável	Realiza AEM		Considera-se apta		AEM após menstruação	
	Sim (%)	Valor p	Sim (%)	Valor p	Sim (%)	Valor p
Área		0,34		0,39		0,25
Rural	466 (61,2)		525 (68,9)		296 (38,8)	
Urbana	37 (63,8)		39 (67,2)		20 (34,5)	
Escolaridade		0,45		0,28		0,02
Até fundamental	237 (61,6)		261 (67,8)		134 (34,8)	
Médio ou superior	266 (61,1)		303 (69,7)		182 (41,8)	
Renda		0,01		0,01		0,02
≤ 2 salários-mínimos	259 (57,7)		292 (65,0)		158 (35,2)	
> 2 salários-mínimos	244 (65,8)		272 (73,3)		158 (42,6)	

AEM: autoexame das mamas.

Todavia, demonstrou-se que a maioria da amostra não se considera apta a diferenciar o tecido mamário normal de um possível nódulo, dificuldade predominante em todas as faixas etárias. Além disso, sabe-se que a descoberta de alterações mamárias gera sentimentos negativos na mulher, em decorrência do receio da possibilidade de câncer e de cirurgias mutiladoras, o que tem grande impacto sobre a associação da mama a um símbolo de feminilidade e sexualidade. Desse modo, a identificação de alguma alteração no AEM pode fazer com que as mulheres adiem a consulta ao especialista, provocando atrasos no diagnóstico precoce²¹.

Pessoas em condições socioeconômicas desfavoráveis têm maior dificuldade de acesso ao sistema de saúde e, conseqüentemente, estão expostas ao diagnóstico tardio de várias doenças, inclusive o câncer de mama²². Um dado otimista do estudo é que as mulheres que moram no meio rural não demonstraram menor conhecimento sobre o AEM, mostrando que, de alguma forma, essas mulheres têm tido acesso à informação. Por outro lado, foram observadas diferenças em relação à renda das mulheres, refletindo, assim, a necessidade de diminuir as iniquidades em saúde decorrentes das desigualdades socioeconômicas.

Ainda que controverso, o AEM pode ter um papel importante em áreas de difícil acesso ao serviço de saúde. No entanto, para que se tenha um possível benefício da utilização dessa técnica, é necessária a interação entre políticas públicas e profissionais de saúde, visando a divulgação de informações baseadas em evidências científicas e o acesso a outras medidas de prevenção, como mamografia e exame clínico.

Conclusão

Mesmo sendo uma prática controversa, a maioria das mulheres adquire informações sobre o AEM por meio de fontes leigas. Em decorrência disso, mais da metade não sabe o momento ideal para a sua realização, existindo a necessidade de informações técnicas adequadas para que essa prática possa ter algum benefício.

Referências

- Humphrey LL, Helfand M, Chan BK, Woolf SH. Breast cancer screening: a summary of the evidence for the U.S. Preventive Services Task Force. *Ann Intern Med.* 2002;137(5 Part 1):347-60.
- Greenwald P, Nasca PC, Lawrence CE, Horton J, McGarrah RP, Gabriele T, et al. Estimated effect of breast self-examination and routine physician examinations on breast-cancer mortality. *N Engl J Med.* 1978;299(6):271-3.
- Smith EM, Francis AM, Polissar L. The effect of breast self-exam practices and physician examinations on extent of disease at diagnosis. *Prev Med.* 1980;9(3):409-17.
- McPherson CP, Swenson KK, Jolitz G, Murray CL. Survival of women ages 40–49 years with breast carcinoma according to method of detection. *Cancer.* 1997;79(10):1923-32.
- Foster RS Jr, Costanza MC. Breast self-examination practices and breast cancer survival. *Cancer.* 1984;53(4):999-1005.
- Mant D, Vessey MP, Neil A, McPherson K, Jones L. Breast self examination and breast cancer stage at diagnosis. *Br J Cancer.* 1987;55(2):207-11.
- Ministério da Saúde (BR), INCA (Instituto Nacional de Câncer) [Internet]. Controle do câncer de mama: documento de consenso. Rio de Janeiro (RJ): Ministério da Saúde; 2015. [cited 2015 May 25]. Available from: <http://www.inca.gov.br>
- US Preventive Services Task Force. Screening for breast cancer: U.S. Preventive Services Task Force recommendation statement. *Ann Intern Med.* 2009;151(10):716-26, W-236. doi: 10.7326/0003-4819-151-10-200911170-00008. Erratum in: *Ann Intern Med.* 2010;152(10):688; *Ann Intern Med.* 2010;152(3):199-200.
- Silva B, Smidarle DN, Pasqualotto EB, Roth F, Artico GR, Winkler J, et al. Conhecimento e realização do auto-exame de mamas em pacientes atendidas em Ambulatório Central da Universidade de Caxias do Sul. *ACM Arq Catarin Med.* 2008;37(3):39-43.
- Marinho LA, Costa-Gurgel MS, Cecatti JG, Osis MJ. Conhecimento, atitude e prática do auto-exame das mamas em centros de saúde. *Rev Saúde Pública.* 2003;37(5):576-82.
- Monteiro AP, Arraes EP, Pontes LB, Campos MS, Ribeiro RT, Gonçalves RE. Auto-exame das mamas: frequência do conhecimento, prática e fatores associados. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2003;25(3):201-5.
- de Mendonça Gonçalves SM, Dias MR. A prática do auto-exame da mama em mulheres de baixa renda: um estudo de crenças. *Estud Psicol.* 1999;4(1):141-59.
- Brito LM, Chein MB, Brito LG, Amorim AM, Marana HR. Conhecimento, prática e atitude sobre o autoexame das mamas de mulheres de uma cidade do Nordeste do Brasil. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2010;32(5):241-6.
- Matos JC, Pelloso SM, Carvalho MD. Fatores associados à realização da prevenção secundária do câncer de mama no Município de Maringá, Paraná, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2011;27(5):888-98.
- Foster RS Jr, Costanza MC. Breast self-examination practices and breast cancer survival. *Cancer.* 1984;53(4):999-1005.
- Borghesan DH, Baraúna M, Pelloso SM, Carvalho MD. Auto-exame das mamas: conhecimento e prática entre profissionais da área da saúde de uma instituição pública. *Acta, Health Sci.* 2003;25(1):103-13.
- Davim RM, Torres GV, Cabral ML, Lima VM, Souza MA. Auto-exame de mama: conhecimento de usuárias atendidas no ambulatório de uma maternidade escola. *Rev Lat-Am Enfermagem.* 2003;11(1):21-7.
- Mitra I. Early detection of breast cancer in industrially developing countries. *Gan To Kagaku Ryoho.* 1995;22 Suppl 3:230-5.
- Molina L, Dalben I, de Luca LA. Análise das oportunidades de diagnóstico precoce para as neoplasias malignas de mama. *Rev Assoc Med Bras.* 2003;49(2):185-90. Epub 2003 Jul 22. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302003000200039>.
- Freitas R Jr, Koifman S, Santos NR, Nunes MO, de Melo GG, Ribeiro AC, et al. Conhecimento e prática do auto-exame de mama. *Rev Assoc Med Bras.* 2006;52(5):337-41.
- Khakbazan Z, Taghipour A, Latifnejad Roudsari R, Mohammadi E. Help seeking behavior of women with self-discovered breast cancer symptoms: a meta-ethnographic synthesis of patient delay. *PLoS One.* 2014;9(12):e110262. doi:10.1371/journal.pone.0110262.
- Hegarty V, Burchett BM, Gold DT, Cohen HJ. Racial differences in use of cancer prevention services among older Americans. *J Am Geriatr Soc.* 2000;48(7):735-40.