

PERFIL DAS PACIENTES QUE SE SUBMETEM A MAMOGRAFIA NUM SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Beatriz Silva Souza², Elisnanda Marina de Souza³, Dara Cal Marçal⁴,
Eliangela Saraiva Oliveira Pinto⁵

Resumo: *Objetivou-se descrever o perfil das mulheres que se submetem a mamografia em um Centro de Imagem de Referência, utilizando os arquivos da unidade, pertencente ao Sistema Único de Saúde – SUS, como fonte de dados. Foram avaliados 710 casos de referência de 2015. Verificou-se que 48,7% pertenciam à faixa etária de 51 a 60 anos; 96,1% não apresentaram nódulo ou caroço nas mamas; 68,7% das pacientes não apresentaram risco familiar e 95,4% afirmaram ter realizado exame físico durante anamnese. Conclui-se que o exame de mamografia é realizado predominantemente por mulheres com idade superior a 51 anos, que 68,7% destas mulheres relatam não ter câncer de mama familiar, a maioria afirma que não há nódulos ou caroços nas mamas e que 38,5% relataram não saber se já haviam realizado ou não a mamografia.*

Palavras-chave: *Câncer de mama, prevenção, saúde da mulher.*

Introdução

Segundo o Instituto Nacional de Câncer – INCA (2015), em relação ao câncer de mama, foram estimadas para o ano de 2016 cerca de 57.960 novos casos. Estes índices podem ser modificados com medidas preventivas e detecções precoces, com a utilização de métodos diagnósticos, que se tornaram mais eficazes nos últimos anos, destacando a mamografia digital ou a convencional.

A mamografia é utilizada de forma padronizada nos programas de rastreamento do câncer de mama em mulheres na faixa etária de 40 a 50 anos,

2Enfermeira da FACISA/UNIVIÇOSA. e-mail: biihssouza93@gmail.com

3Graduando em Enfermagem da FACISA/UNIVIÇOSA. email: elisnandamarina@hotmail.com

4Graduando em Enfermagem da FACISA/UNIVIÇOSA. email: dará_cal@yahoo.com.br

5Professora do curso de Enfermagem da FACISA/UNIVIÇOSA. e-mail: eliangela@univicoso.com.br

ou seja, para mulheres no período climatérico, mesmo com a eficácia diminuída, devido à ingestão hormonal, a mamografia vem sendo o mais adequado para analisar esse grupo de mulheres. Para as mulheres com sinais sugestivos e/ou sintomas nas mamas, o exame deve ser realizado após os 35 anos, mas para aquelas que apresentam lesões altamente suspeitas de malignidade, será realizada independente da idade (FREITAS JUNIOR et al., 2006).

A primeira mamografia deve ser realizada entre 35 e 40 anos de idade, que servirá de base para analisar as condições da mama e realizar comparações futuras, caso seja necessário. A frequência da mamografia deverá ser determinada pelo médico a partir dos 40 aos 50 anos, avaliando a inclusão da paciente no grupo de risco e determinar as características da mama. As mulheres com mais de 50 anos devem realizar o exame de mamografia anualmente (INCA, 2011).

Diante deste conhecimento, propõem-se descrever o perfil das mulheres que se submetem a mamografia em um Centro de Imagem de Referência, utilizando as requisições dos arquivos do Sistema Único de Saúde – SUS, como fonte de informações de dados.

Material e Métodos

Foi realizada uma pesquisa descritiva que utilizou informações secundárias disponibilizadas por um Centro de Diagnóstico de Imagem de Referência, localizado em Viçosa – MG.

Foram avaliados os dados referente a pacientes submetidas à mamografia do período de Janeiro a Dezembro de 2015, considerando o cálculo amostral de 90% de representação populacional, totalizando 710 casos avaliados, sendo pacientes de referência do SUS. As variáveis avaliadas compreenderam: idade, presença de nódulos ou caroço nas mamas, risco familiar, desenvolvimento do exame físico e realização de mamografia anterior. Em seguida, os dados foram submetidos à análise de estatística descritiva simples.

O desenvolvimento deste estudo atendeu-se as condutas de ética em pesquisa, sendo desenvolvida conforme aprovação sob número de protocolo 016/2016-1 do comitê de ética da FACISA/UNIVIÇOSA.

Resultados e Discussão

Verifica-se que o total de 710 casos analisados 346 (48,7%) pertenciam à faixa etária de 51 a 60 anos, ou seja, sua maior frequência. E com índice relativamente baixo em relação à menor frequência, apenas 2,7% (n=710) das pacientes eram menores que 40 anos (Tabela 01).

Tabela 01: Distribuição da frequência em relação à idade, risco familiar, exame físico e mamografia anteriores avaliadas.

Características	N = 710	(%)
Idade		
Menor que 40 anos	19	2,7%
De 40 a 50 anos	152	21,4%
De 51 a 60 anos	346	48,7%
Maior que 60 anos	193	27,2%
Nódulo ou caroço nas mamas direita e esquerda		
Sim, há presença de nódulo/caroço	26	3,5%
Não, ausência de nódulos/caroço	682	96,1%
Não sabe, desconhece se há ou não nódulo/caroço	02	0,2%
Risco Familiar		
Sim	50	7,0%
Não	488	68,7%
Não sabe	172	24,2%
Exame Físico		
Nunca	32	4,5%
Sim	678	95,4%
Mamografia anterior		
Sim	344	48,4%
Não	92	12,9%
Não sabe	274	38,5%

Durante a consulta de anamnese da paciente é necessário saber se há ou não presença de nódulo ou caroço nas mamas que sejam visíveis ou identificados à palpação. De acordo com a amostragem, 96,1% (n=710) não apresentaram nódulo ou caroço nas mamas. Mesmo diante da totalidade dos casos não apresentarem alteração, tal variável não denomina o diagnóstico final da mamografia, pois a presença de nódulos de diferentes características pode ser encontrada no decorrer do exame.

De acordo com Garcia, et al. (2006), o exame clínico das mamas, parte

rotineira de uma consulta ginecológica, não é realizado habitualmente, lamentavelmente, pois tal procedimento é de extrema importância para evitar solicitações de mamografias desnecessárias através de resultados falso-negativos. Santos (2010) afirma que devido ao difícil acesso à mamografia, a realização do autoexame juntamente com o exame físico, ainda permanecem sendo as técnicas auxiliares de grande importância para possíveis detecções de doenças mamárias.

O conhecimento sobre a história familiar da paciente é de extrema importância, quando relatado se há ou não risco de neoplasia, pois esta informação pode contribuir para finalização de uma hipótese, auxiliando o diagnóstico final do exame e com relação a esta variável, 68,7% (n=710) das pacientes não apresentaram risco familiar.

Dentre os 710 casos analisados, 95,4% (n=710) disseram ter realizado exame físico durante anamnese.

Quanto ao exame de mamografia, 48,4% (n=710) das pacientes haviam realizado e apresentado o resultado no momento do exame atual, o que auxilia no diagnóstico, porém o número de pacientes que relataram não saber se já haviam realizado ou não a mamografia é significativo, 38,5% (710), mas não podemos descartar a possibilidade de anamneses incorretas.

Segundo Borges et al. (2013), a comparação da mamografia atual com exames prévios, permite que o médico radiologista realize uma avaliação mais completa, com isso direciona de maneira mais eficaz a conduta do médico assistente, utilizando os parâmetros comparativos pertencentes aos exames.

Conclusão

Conclui-se que o exame de mamografia é realizado predominantemente por mulheres com idade superior a 51 anos, 68,7% destas mulheres relatam não ter câncer de mama familiar, a maioria afirmam que não há nódulos ou caroços nas mamas e 38,5% relataram não saber se já haviam realizado ou não a mamografia.

Referências Bibliográficas

INCA. Estimativa de novos casos de câncer em 2016. Instituto Nacional do Câncer. Comunicação e Informação. 1 p. Rio de Janeiro: INCA, 2015. Disponível em: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/agencianoticias/site/home/noticias/2015/estimativa_incidencia_cancer_2016. Acesso em: Setembro de 2016.

FREITAS JUNIOR, Ruffo et al . Desconforto e dor durante realização da mamografia. Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo , v. 52, n. 5, p. 333-336, Oct. 2006. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302006000500021&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03 Nov. 2015.

INCA. Orientações para Elaboração de Laudo no Sistema de Informação do Controle do Câncer de Mama. Instituto Nacional do Câncer. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. 45 p. Rio de Janeiro: INCA, 2011. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/livro_orientacao_laudo_sismama.pdf. Acesso em: Setembro de 2016.

GARCIA, Rosalina Bottino KOCH, Hilton Augusto; SOARES, Alkindar; CHAGAS, Carlos Ricardo. Avaliação do perfil das mulheres submetidas à mamografia no serviço de radiologia na Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro. Femina. Rio de Janeiro, v. 34, n. 8, p. 523-526, Agosto. 2006. Disponível em: http://www.febrasgo.org.br/site/wp-content/uploads/2013/05/Femina_34-8-523.pdf. Acesso em: Setembro de 2016.

SANTOS, Bartina de Godoy Maranhão; SANTOS, Simone Carrijo; MACHADO, Ana Taíse R.; MARQUES, Felipe Ferreira; LEIDERSNAIDER, Clarisse. Frequencia de realização do autoexame das mamas e mamografia da detecção de nódulos em mulheres de baixa renda na população Sul Fluminense. Revista de Saúde, Vassouras, v.1, n.1, p.25-32. Jan/Mar, 2010. Disponível em: <http://www.uss.br/pages/revistas/revistasaude/pdf/4-Frequecia%20de%20realizaca%20a%20uto-Exame%20das%20Mamas.pdf>. Acesso em: Setembro de 2015.

BORGES, Santos Borges; EIDT, Estela Regina; MAMAN, Karyn Albrecht Raqueira; ZABEL, Mayra Clara Jatobá; FERNANDES, Flávia Vicentini; CREMONESE, Mariana Rodrigues; MARQUES, Thais; CUSTODIO, Gustavo de Souza; ANJOS, Priscila Thais; SENNA, Bruna Rodrigues; HASSE, Juliana; ZIMATH, Taimara; BARBOSA, Thais Batista Rodrigues. Avaliação do perfil das indicações da ressonância nuclear magnética de mama em pacientes de um serviço de radiologia em Itajaí (SC). Revista Brasileira de Oncologia Clínica, Itajaí – SC, v. 9, n. 34, p. 135-140, 2013. Disponível em: <http://sboc.org.br/revista-sboc/pdfs/34/artigo2.pdf>. Acesso em: Setembro de 2016.