

# O PERFIL DAS IDOSAS EM RELAÇÃO À REALIZAÇÃO DO AUTOEXAME DE MAMA<sup>1</sup>

Michele Trierweiler<sup>2</sup>

Schirlei Vanderlinde<sup>3</sup>

## RESUMO

A presente pesquisa trata-se de um estudo de caráter qualitativo desenvolvida na Unidade Básica de Saúde, na cidade de Presidente Nereu/SC. Teve como objetivo conhecer o que as idosas que frequentam o serviço e realizam autoexame pensam em relação à importância da realização do mesmo; Investigando se as idosas que frequentam o serviço realizam ou não o autoexame de mama; Identificando o perfil das idosas que frequentam esse serviço; Identificando o que as idosas pensam em relação à realização do autoexame de mama; Averiguando se a equipe de saúde, principalmente o enfermeiro, dessa unidade realiza a prevenção, promoção e orientações sobre o autoexame de mama. Os dados foram coletados por meio de uma entrevista individual, guiada por um questionário estruturado com perguntas abertas e fechadas. Para facilitar a análise dos dados, as entrevistas foram separadas em dois grupos: as mulheres que realizam o autoexame, e outro o das que não realizam o autoexame. Acredita-se que a equipe de enfermagem tem um papel fundamental no desenvolvimento de ações voltadas para a promoção da saúde, porém sua participação deve ser mais efetiva dentro deste contexto. Espera-se ainda, que esta pesquisa tenha continuidade e que desperte em mais estudantes o interesse em ampliar os estudos voltados a essa população, muitas vezes esquecida.

**Palavras-Chaves:** Autoexame de mama; Câncer de mama, Educação em saúde.

---

<sup>1</sup> Artigo Científico apresentado ao Curso de Pós-Graduação em Gerontologia.

<sup>2</sup> Orientadora, Docente do Curso de Especialização de Gerontologia – UNIDAVI.

<sup>3</sup> Aluna do Curso de Pós-Graduação em Gerontologia do Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí.

## **ABSTRACT**

The present research it is a qualitative study carried out in the Basic Health Unit in the city of Presidente Nereu / SC. Aimed to know that the elderly who attend the service and perform self-examination think about the importance of realization; investigating whether the elderly attend the service or not to perform breast self-examination; Identifying the profile of the elderly who attend this service, identifying what the elderly think about the completion of breast self-examination, examined whether the health staff, mainly nurses, this unit performs the prevention, promotion and guidance of breast self-examination. Data were collected through a personal interview guided by a structured questionnaire with open and closed. To facilitate the analysis of data, the interviews were separated into two groups: women who carry out self-examination, and another of not realizing the self-examination. It is believed that the nursing team has a key role in the development of actions for the promotion of health, but their participation should be more effective in this context. It is also hoped that this research will continue and which triggers more students interested in expanding the studies aimed at this population, often forgotten.

**Key Words:** breast self-examination, Breast cancer, Health Education.

## INTRODUÇÃO

Por meio da vivência no atendimento a idosa, observou-se que as mesmas têm pouco conhecimento a respeito das possíveis doenças e do comprometimento de suas vidas em função destas. O câncer de mama é uma dessas doenças. É um tema de constantes pesquisas e discussões na área da saúde, devido o enorme número de casos e óbitos. O câncer, também chamado de neoplasia maligna, é caracterizado por um grupo de mais de 100 doenças diferentes, provocadas por um dano de ácido desoxirribonucléico (DNA) e resultantes de um desenvolvimento e crescimento celulares anormais. Essas células “malignas” podem apresentar características diferenciadoras: onde elas conseguem se dividir, se diferenciar, invadir tecidos circundantes e se deslocar para locais distantes. (SANTOS, 2005, p. 14)

O câncer de mama é o mais temido entre as mulheres, devido o seu aumento frequente e pelos efeitos psicológicos causados, pois podem afetar a imagem pessoal da mulher e sua percepção sobre a sexualidade. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008)

Para Andris (2006, p. 263), como uma neoplasia maligna, o câncer de mama é um dos principais causadores de morte em mulheres de 35 a 54 anos de idade, apenas está atrás do câncer de pulmão. Nos homens também pode ocorrer câncer de mama, mas raramente.

Para prevenir o câncer de mama o melhor é realizar o autoexame da mama, um exame fácil e sem custo nenhum. Para Lins e Bernz (1999, p. 85), é de suma importância para o exercício da medicina preventiva e curativa, a educação da população em relação ao cuidado na atenção à saúde. No Brasil, são inúmeras as mulheres que vão a óbito por câncer de mama. Muitos destes óbitos poderiam ser evitados, se o câncer fosse descoberto em seu estágio inicial.

Lins e Bernz (1999, p. 85-86) ressaltam que o autoexame da mama (AEM) tem grandes deficiências, mais se tornou uma prática estabelecida. É inferior ao exame profissional e muito inferior a mamografia, porém as mulheres conseguem detectar pequenas modificações das condições físicas das mamas, tendo grande importância para distinguir nódulos com reduzidas dimensões, com diâmetro maior ou igual a um centímetro.

De acordo com Lins e Bernz (1999, p. 86), o período ideal para a sua realização consiste na época em que os seios estão sofrendo modificações, devido à influência hormonal, como no período pós-menstrual.

O autoexame é realizado a partir da inspeção, palpação e expressão:

- Inspeção: a mulher deve estar sem roupa da cintura para cima, em frente a um espelho. Deverá observar as mamas em relação a alterações no tamanho, desvio ou lesão do mamilo, retrações, contorno, abaulamentos e coloração da pele. A inspeção deve ser feita com os braços caídos ao longo do corpo, com as mãos na cintura ou com os braços levantados, acima da cabeça. (LINS e BERNZ, 1999, p. 86)
- Palpação: podendo ser realizada durante o banho ou deitada, deverá proceder a palpação das cadeias de linfonodos onde são mais propensos a ter um tumor. Palpando-se as regiões supraclavicular e cervical, onde então se palpa a cadeia axilar bilateralmente, deixam o braço bem relaxado. (FREITAS, 2006, P. 27-28)
- Expressão: a expressão do mamilo tem como finalidade avaliar a existência de secreção. Realiza-se uma pressão moderada do mamilo e da aréola, deslizando com o dedo indicador sobre a proteção dos ductos até a aréola; comprimindo-a. Toda secreção que surgir, quando não estiver relacionada com a gravidez ou lactação, deverá ter uma atenção especial. (BARROS, 2002, p. 182).

O autoexame das mamas é realizado pela própria mulher, pois conhecendo a mama se pode identificar qualquer alteração. Qualquer mulher, mesmo que não menstrue mais, deve realizar o autoexame num mesmo dia de cada mês. A realização do auto-exame das mamas deve ser feito sempre entre o 5º e o 10º dia do ciclo menstrual. E na pós-menopausa, dev erá ser feita na primeira semana de cada mês. (LINS e BERNZ, 1999, p. 91)

Nogueira, Diógenes e Silva (2006), ressaltam, porém, que as mamas não são iguais. O autoexame não substitui o exame ginecológico e a presença de um nódulo não significa câncer.

O autoexame da mama, quando realizado rotineiramente, permite identificar alterações precocemente e ainda, possibilita à mulher a participação e controle nas ações que promovem a sua saúde. Quem descobre as patologias

mamárias, na maioria dos casos, são as próprias mulheres. (FIGUEIREDO, 2005, p. 57)

Para educar, ensinar a realizar o autoexame de mama precisa-se ter uma educação em saúde, onde é necessária uma equipe preparada para realizar estas atividades com a população. De acordo com Leopardi (1999, p. 211), a saúde e a doença são dimensões inevitáveis da vida da pessoa. Através deste pensamento, observamos que para o enfermeiro, a educação em saúde é imprescindível e valiosa, pois o enfermeiro tem o papel de educar, acompanhar e orientar, visando à evolução do cliente e à promoção do seu bem-estar.

Segundo Figueiredo (2005, p. 26), as ações educativas devem ser desenvolvidas junto à comunidade, sendo práticas de ensino-aprendizagem, com função de promover e debater a tomada de decisão e as práticas de saúde. A educação em saúde deve considerar: o sujeito que ao aprender ensina, e o sujeito que ao ensinar aprende; objetos do conhecimento que devem ser aprendidos e ensinados; objetivos imediatos e mediatos, que norteiam a prática educativa; e a metodologia da atividade educativa que deve ser coerente com os objetivos.

No entender de Kawamoto, Santos e Mattos (1995, p. 29), a educação em saúde é um processo no qual os indivíduos ou grupos se capacitam para ajudar na melhoria da saúde da população, tendo grande importância na reflexão crítica do grupo, desenvolvendo orientações críticas das causas, dos problemas e entre outras ações necessárias; ajudando assim, em sua melhoria.

Ciancirullo, et al (2001, p.16) afirmam que o corpo de conhecimentos da enfermagem possui padrões estruturais que se diferenciam dos demais e servem de horizonte, uma vez que apresentam maneiras de pensar sobre, principalmente, o processo cuidar e educar. E a educação em saúde serve, essencialmente, para proporcionar melhores condições de vida e de trabalho para a população em foco. Para Gonçalves Dias (1999), o que deveria ser feito seria estabelecer programas de promoção/ prevenção da saúde, “uma educação em pares”, focando o autoexame da mama como uma rotina para as mulheres, incluindo as mulheres idosas.

Os autores acima citados ressaltam que os profissionais de saúde devem promover ações educativas em todo momento. Para que haja a ação educativa, é necessário comunicação e conhecimento, facilitando a compreensão que estimula, por fim, a prática.

## **MATERIAL/METODO**

A presente pesquisa foi de caráter qualitativo, no período entre abril a julho, participaram da mesma, mulheres acima de 60 anos de idade, que freqüentam a Unidade Básica de Saúde da cidade de Presidente Nereu/SC, objetivou-se uma amostra de 20 idosas, no entanto tiveram autonomia de decidir se aceitavam ou não participarem da entrevista, mediante a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

O método foi aplicado em forma de entrevista, através de um questionário estruturado, com perguntas abertas e fechadas, no qual teve uma ordem preestabelecida pela entrevistadora, onde as idosas entrevistadas responderam ao questionário individualmente, tendo o direito de responder apenas as perguntas que lhe foram convenientes.

## **DISCUSSÃO E ANÁLISE DOS DADOS**

Ao serem indagadas sobre o que pensam a respeito da realização do autoexame da mama, a grande maioria (85%) respondeu que é um exame bom para diagnosticar nódulos na mama e prevenir o câncer de mama. Fica explícito no depoimento de Margarida: *“É bom, todo mundo deveria fazer o exame pra prevenir né, às vezes pode ter um câncer”*. O que se evidencia no relato de Rosa Branca: *“É bom, porque se tiver algum problema, um carocinho já é encontrado”*.

É importante ressaltar que ao examinar suas próprias mamas, a mulher está exercendo uma função importante, com uma grande eficiência devido à sensibilidade tátil percebida pela mesma, conseguindo detectar pequenas modificações nas mamas e distinguindo nódulos com diâmetro igual ou superior a um centímetro. (LINS e BERNZ, 1999, p.85 - 86)

Quando as entrevistadas foram questionadas se já haviam recebido algum tipo de orientação relacionada ao autoexame de mama, por parte da equipe de enfermagem, principalmente pela enfermeira, constatou-se que a maioria das idosas (70%), receberam orientações. Entre os depoimentos cabe ressaltar a fala de Rosa 5: *“Sim, da enfermeira na hora do preventivo”*. Outro indício apresenta-se no

depoimento de Gelbras: “*Sim, recebi orientações as vezes que fui lá da enfermeira e também dos agentes de saúde*”.

A tabela 1 demonstra o percentual das idosas que receberam ou não orientações relacionadas ao autoexame da mama:

**Tabela 1:** Percentual de idosas que receberam ou não orientações da enfermeira relacionada ao autoexame da mama.

	<b>Números de Idosas</b>	<b>Percentual %</b>
<b>Receberam</b>	14	70
<b>Não receberam</b>	6	30
<b>Total</b>	20	100

Fonte: Dados coletados pela autora

É fundamental destacar o quanto a equipe multidisciplinar é importante para promoção do autoexame da mama. Apesar das respostas das entrevistadas serem sucintas, as mesmas demonstravam confiança ao citar a equipe de enfermagem.

Concorda-se com Ciancirullo, et al (2001), quando este afirma que o corpo de conhecimento de enfermagem possui padrões que se diferenciam dos demais profissionais, servindo assim de horizonte, apresentando maneiras diferentes no processo de cuidar e educar a população, sendo assim, podendo educar melhor as mulheres em relação ao autoexame da mama.

Das 20 idosas entrevistadas, quando perguntadas se realizam ou não o autoexame da mama, a grande maioria (80%), respondeu que realizam o autoexame da mama e a minoria (20%), não realizam o autoexame da mama.

A tabela 2 demonstra o percentual de idosas que realizam e não o autoexame da mama:

**Tabela 2:** Percentual de idosas que realizam e que não realizam o autoexame da mama

	<b>Números de Idosas</b>	<b>Percentual %</b>
<b>Realizam</b>	16	80
<b>Não Realizam</b>	04	20
<b>Total</b>	20	100

Fonte: Dados coletados pela autora

Ressalta-se que o autoexame da mama é aquele realizado pela própria mulher, onde estas estão mais cientes nos fatores de risco, nos tratamentos e na prevenção da doença, podendo ter um controle maior da saúde e procurando um profissional de saúde ao observar qualquer mudança em sua mama. (ANDRIS, 2006)

Das entrevistadas que não realizam o autoexame da mama, quando questionadas a este respeito, apresentaram falas bastante curtas e semelhantes, como podemos evidenciar na fala de Rosa 6: *“não faço o exame porque não quero e nunca tive nada, e não tenho interesse de fazer”*.

As informações contidas nas entrevistas quanto à periodicidade do autoexame da mama foram que a maioria das entrevistadas que realizam o autoexame da mama, realizam semanalmente, correspondendo o percentual de 68,75%.

A tabela 3 a seguir demonstra o percentual da periodicidade que as idosas realizam o autoexame da mama:

**Tabela 3:** Percentual da periodicidade das idosas que realizam o autoexame da mama

<b>Periodicidade</b>	<b>Números de Idosas</b>	<b>Percentual %</b>
<b>Semanal</b>	11	68,75
<b>Mensal</b>	4	25
<b>Anual</b>	1	6,25
<b>Total</b>	16	100

Fonte: Dados coletados pela autora

Quanto à realização do autoexame da mama semanalmente, não foram encontradas informações em literaturas e/ou pesquisas que indiquem que a periodicidade esteja inadequada, porém é importante que esta realize este procedimento frequentemente, com o intuito de conhecer a sua mama a fim de identificar precocemente possíveis alterações. A literatura preconiza que a periodicidade indicada para a realização do autoexame deve ser mensal, preferencialmente nos 10 dias que seguem a menstruação, quando as mamas não estejam sensíveis ou intumescidas. Em mulheres no período de menopausa, o ideal é que se estabeleça um dia qualquer do mês para memorização e sua realização. (FREITAS, 2006)

Entre as entrevistadas que realizam o autoexame da mama, em relação ao grau de escolaridade, a maioria (62,5%) das idosas possuem o primário completo.



Das entrevistadas que não realizam o autoexame da mama, ficaram as idosas com o primário incompleto com um percentual de 100%.

A Tabela 4 afirma o percentual da escolaridade das idosas que realizam e não o autoexame da mama:

**Tabela 4:** Percentual da escolaridade das idosas que realizam e que não realizam o autoexame da mama.

<b>Escolaridade</b>	<b>Realizam</b>	<b>Percentual %</b>	<b>Não Realizam</b>	<b>Percentual %</b>
<b>Primário Completo</b>	10	62,5	-	-
<b>Primário Incompleto</b>	6	37,5	4	100
<b>Total</b>	16	100	4	100

Fonte: Dados coletados pela autora

Conforme dados encontrados na literatura sobre esta temática, afirmam Nogueira, Diógenes e Silva (2006), a baixa escolaridade constitui-se em um fator de risco, podendo “levar o indivíduo a não despertar para o exercício da cidadania, bem como para o restrito e seletivo acesso à assistência e à saúde. Assim, as idosas, nesta condição, estão mais suscetíveis para adoecerem”.

O percentual das idosas entrevistadas que realizam o autoexame da mama de acordo com seu estado civil, onde 75% são casadas, e entre as entrevistadas que não realizam o autoexame da mama, revelam que 50% são casadas e 50% são viúvas.

A tabela 5 demonstra o estado civil das idosas que realizam ou não o autoexame da mama:

**Tabela 5:** Percentual do estado civil das idosas que realizam ou não realizam o autoexame da mama.

<b>Estado Civil</b>	<b>Realizam</b>	<b>Percentual %</b>	<b>Não Realizam</b>	<b>Percentual %</b>
<b>Casadas</b>	12	75	2	50
<b>Viúvas</b>	4	25	2	50
<b>Total</b>	16	100	4	100

Fonte: Dados coletados pela autora

Conforme pesquisa realizada por Gonçalves; Dias (1999, p. 155), sobre a prática do autoexame da mama, quando verificado o estado civil das entrevistadas,

estes concluíram que a maioria das mulheres é influenciada por seus referentes ou rede de apoio, e que seria interessante que os programas de prevenção/promoção da saúde “incorporassem um tipo de ‘educação de pares’ que tentassem estabelecer o autoexame da mama como uma rotina normal de saúde nas mulheres.”

Em relação à profissão/ocupação das idosas entrevistadas tanto as que realizam o autoexame da mama e as que não realizam, são todas (100%) aposentadas. Das que não realizam o autoexame da mama, 100% também são aposentadas.

A tabela 6 mostra a profissão/ocupação das idosas que realizam ou que não realizam o autoexame da mama:

**Tabela 6:** Percentual da profissão/ocupação das idosas que realizam ou não realizam o autoexame da mama.

<b>Profissão/Ocupação</b>	<b>Realizam</b>	<b>Não Realizam</b>	<b>Percentual %</b>
<b>Aposentada</b>	16	-	100
<b>Aposentada</b>	-	4	100
<b>Total</b>	16	4	100

Fonte: Dados coletados pela autora

Freitas (2001), em estudo realizado sobre o “conhecimento e prática do autoexame da mama” constatou que a maior ocorrência de mulheres que realizam o exame em relação à profissão/ocupação das entrevistadas foi de serem aposentadas, levantando a hipótese que o maior conhecimento referido por estas “poderia ser decorrente de sua maior disponibilidade de tempo para assistir programas sobre o tema por meio dos meios de comunicação (rádio, televisão)”, por encontrarem-se mais tempo em seus domicílios.

O maior percentual de renda familiar encontrado entre as idosas que realizam o autoexame está em 2 salários mínimos com percentual de 75%, e entre as idosas que não realizam o autoexame da mama o maior percentual com 75% com a mesma faixa salarial de 2 salários mínimos mensais.

A tabela 7 demonstra a renda familiar das idosas que realizam ou não realizam o autoexame da mama:

**Tabela 7:** Percentual da renda familiar das idosas que realizam ou não realizam o autoexame da mama

<b>Renda familiar</b>	<b>Realizam</b>	<b>Percentual %</b>	<b>Não Realizam</b>	<b>Percentual %</b>
<b>4 Salários</b>	1	6,25	1	25
<b>3 Salários</b>	3	18,75	-	-
<b>2 Salários</b>	12	75	3	75
<b>Total</b>	16	100	4	100

Fonte: Dados coletados pela autora

Concorda-se com Freitas (2001), quando este afirma que o autoexame da mama “as vantagens são a simplicidade, o custo zero e a possibilidade de ser feito em qualquer momento”. Portanto, a situação financeira não justifica a prática ou não deste procedimento.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização desta pesquisa pode-se aprimorar e adquirir conhecimentos científicos e práticos, sendo que estes contribuíram para o meu crescimento profissional e pessoal. Constatou-se em cada depoimento, que a maioria das idosas tem algum conhecimento sobre a importância da realização do autoexame de mama a fim de detectar algumas anormalidades que possam vir a surgir na mama.

Pode-se perceber a importância de respeitar a individualidade de cada ser, pois cada indivíduo é único, possui seu próprio estilo de vida e tem personalidade própria. No entanto, viu-se o quanto foi importante respeitar as limitações, sentimentos de cada uma, não as impondo nada, mas sugerindo algumas formas de “autocuidado” para garantir uma melhor qualidade de vida. Por este motivo utilizou-se a teoria de Dorothea E. Orem, pois o auto-exame de mama é necessário para a saúde e qualidade de vida de todas as mulheres.

O índice elevado de câncer de mama em nosso país é considerado preocupante. Frente a essas ocorrências é preciso que os profissionais da saúde estejam preparados para promover a realização do autocuidado ensinando e estimulando as mulheres a realizarem o autoexame da mama de forma correta, visando a prevenção e promoção da saúde, pois as idosas estão entre as prioridades nas Políticas Públicas de Saúde.

Percebe-se o quanto a enfermeira é importante para a prevenção e promoção da saúde, pois a grande maioria das entrevistadas afirmou que através da equipe de enfermagem receberam orientações e aprenderam a forma de realização do autoexame da mama.

Acredita-se que a enfermagem tem grande influência em relação a transmitir o quanto o autocuidado é importante para a detecção precoce de anormalidades que se encontram na mama.

Através do desenvolvimento desta pesquisa, acredita-se que os objetivos traçados foram alcançados. Espera-se que haja continuidade e interesse de outros profissionais de saúde em ampliar projetos e estudos relacionados à prevenção do câncer de mama.

## REFERÊNCIAS

ANDRIS, Deborah A. **Semiologia**: bases para a prática assistencial. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

BARROS, Alba Lucia Botura Leite de. **Anamnese e exame físico**: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. Porto Alegre: Artmed, 2002.

BLOGOSLAWSKI, Ilson Paulo Ramos; FACHINI, Olímpio; FÁVERI, Helena Justen de. **Educar para pesquisa**: normas para produção de textos científicos. 3. ed. rev. ampl. e atual. Rio do Sul: Nova Letra, 2008.

CIANCIARULLO, Tamara Iwanow, et al. **Sistema de assistência em enfermagem**: evolução e tendências. São Paulo: Ícone, 2001.

FIGUEIREDO, Nélia Maria Almeida de. **Ensinando a cuidar da mulher, do homem e do recém-nascido**. São Caetano do Sul: Yendis. 2005.

FREITAS, Fernando. **Rotinas em Ginecologia**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

FREITAS, Fernando, **Rotinas em Ginecologia**. 4 ed. Porto Alegre: artmed, 2001.

GONÇALVES, Suy-Mey C. de Mendonça; DIAS, Mardonio Rique. A prática do auto-exame da mama em mulheres de baixa renda: um estudo de crenças. **Estudos de psicologia**. Natal, n.1, v. 4, p. 141-159, 1999.

KAWAMOTO, Emilia Emi; SANTOS, Maria Cristina Honório dos; MATTOS, Thalita Maia de. **Enfermagem comunitária**. São Paulo: EPU, 1995.

LEOPARDI, Maria Tereza. **Teoria em enfermagem**: instrumentos para a prática. Florianópolis: NFR/UFSC, Ed. Papa-Livros, 1999.

LINS, Luiz Carlos; BERNZ, Michela Carolina Neves. **Mastologia prática**: guia de orientação. Blumenau: FURB, 1999.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional do Câncer. **Câncer de mama**. Rio de Janeiro. INCA. 2008. Disponível em: <[http://www.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?id=336](http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=336)>. Acesso em: 22 out. 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer (INCA), **Coordenação e Vigilância (CONPREV)**. Rio de Janeiro – JR: 2004. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/publicacoes/Consensointegra.pdf>>. Acessado em: 10 ago. 2008.

NOGUEIRA, Samia Melissa Bezerra; DIÓGENES, Maria Albertina Rocha; SILVA, Ângela Regina de Vasconcelos. Auto-exame das mamas: as mulheres o conhecem? **Revista RENE – Rede de enfermagem do Nordeste**. Fortaleza, n. 1, v. 7, p. 84-90, abr. 2006.

SANTOS, João Lobato dos. **Guia profissional para fisiopatologia.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.