

Avaliação do conhecimento das mulheres sobre mamografia nas Unidades de Saúde da Família em um município do Recôncavo da Bahia

Assessment of women's knowledge about mammography in Family Health Units in a municipality in Recôncavo da Bahia

Joana Santos Duarte Nascimento^{1*}; Louise Oliveira dos Santos² Beatriz Conceição Santos³

^{1*} (autor correspondente) Centro Universitário Maria Milza - UNIMAM, Governador Mangabeira - Bahia, Brasil, 44350-000, joananascimento10@outlook.com; <https://orcid.org/0009-0009-2932-7510>; ²Centro Universitário Maria Nilza - UNIMAM, Governador Mangabeira - Bahia, Brasil, 44350-000, louiseoliveira579@gmail.com; <https://orcid.org/0009-0007-0608-6211>; ³Centro Universitário Maria Milza – UNIMAM, Governador Mangabeira – Bahia, Brasil, 44350-000, beatrizduartecs@gmail.com; <https://orcid.org/0000-0002-3726-3440>

Resumo

O câncer de mama é o segundo tipo de câncer com maior incidência entre as mulheres. Apesar de ser a principal causa de óbito feminino, é também o tipo de câncer com maior probabilidade de cura, especialmente quando diagnosticado precocemente. Nesse contexto, a mamografia desempenha um papel fundamental na redução da mortalidade por essa neoplasia maligna, sendo amplamente reconhecida como o exame mais importante para o rastreamento da doença no Brasil, além de ser considerada o padrão-ouro para o diagnóstico precoce. Diante disso, o presente estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento das mulheres que frequentam as Unidades de Saúde da Família (USFs) nas zonas rural e urbana do município de Maragogipe. Trata-se de uma pesquisa de campo transversal, de abordagem qualitativa, descritiva e exploratória, cujos dados foram coletados por meio da aplicação de questionários em uma amostra de mulheres com idades entre 40 e 69 anos. A dificuldade de acesso às USFs e a falta de informação foram identificadas como fatores que afetam o conhecimento dessas mulheres sobre a mamografia, evidenciando uma falta de familiaridade com o exame. No entanto, elas reconhecem a importância desse procedimento para o diagnóstico do câncer de mama e demonstram a necessidade de discutir o tema. Portanto, é crucial implementar práticas educativas e campanhas de conscientização para a prevenção do câncer de mama.

Palavra-chave: câncer de mama, diagnóstico precoce, mamografia.

Abstract

Breast cancer is the second most common type of cancer among women. Despite being the leading cause of death among women, it is also the type of cancer with the highest probability of cure, especially when diagnosed early. In this context, mammography plays a fundamental

role in reducing mortality from this malignant neoplasm, being widely recognized as the most important exam for screening the disease in Brazil, in addition to being considered the gold standard for early diagnosis. In view of this, the present study aimed to evaluate the knowledge of women who attend Family Health Units (USFs) in rural and urban areas of the municipality of Maragogipe. This is a cross-sectional field study with a qualitative, descriptive and exploratory approach, whose data were collected through the application of questionnaires to a sample of women aged between 40 and 69 years. Difficulty in accessing USFs and lack of information were identified as factors that affect these women's knowledge about mammography, evidencing a lack of familiarity with the exam. However, they recognize the importance of this procedure for diagnosing breast cancer and demonstrate the need to discuss the topic. Therefore, it is crucial to implement educational practices and awareness campaigns for breast cancer prevention.

Keywords: breast cancer, early diagnosis, mammography.

1. Introdução

O câncer de mama é o segundo tipo de câncer com maior incidência entre as mulheres de todo o Brasil, ficando atrás apenas das neoplasias de pele sem melanoma, tornando-se assim a primeira causa de morte em mulheres brasileiras (INCA, 2024).

Apesar da neoplasia mamária ser a principal causa de morte entre mulheres brasileiras, é também o tipo de câncer com a maior probabilidade de cura. Quando diagnosticado precocemente, as chances de um bom prognóstico aumentam consideravelmente, o que impacta de forma positiva não só no tratamento, mas também na qualidade de vida das pacientes (Andrade *et al.*, 2022).

Neste contexto, a mamografia desempenha um papel importante no diagnóstico do câncer de mama. Trata-se de um exame de imagem com alta sensibilidade e especificidade capaz de detectar o câncer de mama ainda em estágio inicial, além de outras patologias mamárias (Cipriano, 2021). Isso torna a mamografia um exame específico para o estudo dos tecidos mamários, fornecendo imagens de alta qualidade e capazes de detectar lesões mínimas possíveis. Considerado assim, o exame de extrema importância para o diagnóstico do câncer de mama (Almeida *et al.*, 2017; Batista *et al.*, 2021).

A mamografia é indicada tanto para o rastreamento quanto para o diagnóstico precoce do câncer mamário (Cipriano, 2021). O INCA (2023) recomenda o exame para rastreamento em casos de pacientes assintomáticos, ou seja, aqueles que não apresentam sintomas nem sinais da doença. Nesses casos, o exame é indicado para mulheres entre 50 e 69 anos, sendo realizado a cada dois anos, já que nessa faixa etária os riscos da exposição superam os benefícios da realização. No entanto, para o diagnóstico, a mamografia pode ser realizada em mulheres mais jovens, abaixo dos 40 anos, especialmente em pacientes sintomáticas ou com histórico familiar

da doença, tornando-se uma ferramenta essencial tanto na detecção precoce quanto no acompanhamento de casos suspeitos.

A importância da mamografia tanto no rastreamento quanto no diagnóstico precoce do câncer de mama torna essencial que as mulheres realizem o exame regularmente. Nesse sentido, campanhas como o Outubro Rosa foram criadas com o intuito de conscientizar e incentivar as mulheres a realizarem a mamografia, promovendo informações sobre a sua importância para a saúde feminina. Contudo, apesar desses esforços, muitas mulheres ainda deixam de realizar o exame de mamografia (Baquero *et al.*, 2021).

No contexto nacional, as disparidades no acesso aos serviços de saúde e ao tratamento em termo oportuno refletem um cenário de desigualdade no rastreamento do câncer de mama. Segundo o INCA (2024), a pandemia do COVID-19 agravou esse quadro, afetando diretamente na adesão e procura pelos exames de mamografia. E, ainda hoje há desafios a serem superados pelo Sistema único de Saúde (SUS), afim de garantir que todas as mulheres tenham acesso aos serviços e ao diagnóstico precoce. Esse cenário ressalta a necessidade de investigar os motivos pelos quais as mulheres deixaram de realizar a mamografia, especialmente considerando que ela é o método mais eficaz para detectar o câncer de mama em estágios iniciais.

Nesse contexto, este estudo busca analisar o nível de conhecimento das mulheres que frequentam as Unidades de Saúde da Família (USF) nas zonas rural e urbana do município de Maragogipe, visando entender se elas estão cientes da importância da mamografia para o diagnóstico precoce do câncer de mama.

Ao investigar se essas mulheres reconhecem a importância da mamografia para o diagnóstico precoce do câncer de mama, é possível identificar lacunas no alcance a informação e barreiras no acesso ao exame, contribuindo para o desenvolvimento de estratégias que promovam a conscientização e o aumento da adesão a esse importante método de rastreamento.

2. Material e Métodos

Este estudo de caráter descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, teve como objetivo avaliar o conhecimento das mulheres sobre a importância da mamografia. A pesquisa foi realizada nas Unidades de Saúde da Família (USF) Dona Maria Preta e Capanema, no município de Maragogipe, com uma amostra de 40 mulheres entre 40 e 60 anos, selecionadas conforme os critérios da Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM).

Foram incluídas mulheres cadastradas nas Unidades de Saúde da Família de Maragogipe, com idades entre 40 e 60 anos, que possuíam condições físicas e intelectuais para responder às

questões da pesquisa e concordaram em assinar o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido). Mulheres fora da faixa etária, que não estavam cadastradas e/ou não frequentavam as unidades de saúde foram excluídas. As entrevistas aconteceram individualmente, com duração média de 1 hora, em um ambiente reservado e foram gravadas para garantir a precisão das respostas.

Os dados coletados foram analisados por meio da análise de conteúdo, seguindo as etapas de pré-análise, exploração do material e interpretação dos resultados. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Maria Milza, com as participantes sendo identificadas por letras maiúsculas para preservar o anonimato.

3. Resultados

Neste estudo, os resultados obtidos através dos questionários aplicados nas USFs foram analisados para caracterizar o perfil sociodemográfico das participantes. Também foi avaliado o nível de conhecimento sobre a mamografia, a relação com os serviços de saúde, as informações recebidas sobre o exame e a frequência com que as mulheres o realizam. Os resultados foram organizados em blocos temáticos para análise.

4. Discussões

Perfil sociodemográfico das mulheres que frequentam as USFs do município de Maragojipe

As mulheres participantes da pesquisa pertencem a grupos variados de idade, com predominância na faixa etária dos 40 anos. A maioria é autodeclara parda, casada, evangélica ou católicas, com 2º grau completo e 1º grau incompleto, mais de 3 filhos e 0carga horária de trabalho semanal intensa (Quadro 1 e 2).

Estudos indicam que com o aumento da idade, mais precisamente a partir dos 40 anos, torna-se um dos fatores de risco associado ao surgimento do câncer de mama em mulheres brasileira, decorrente ao envelhecimento e as exposições prolongadas aos fatores de risco (Procópio *et al.*, 2022; Santos, T. *et al.*, 2022).

Grande parte das mulheres possuem nível de escolaridade de 1º grau incompleto e 2º grau completo. Segundo Sousa *et al.*, (2019), mulheres com níveis de escolaridade baixos são

frequentemente acometidas pela falta de informação, o que resulta em um conhecimento limitado sobre a mamografia e a importância do exame para o diagnóstico precoce do câncer de mama.

Esse déficit de informação reflete nas respostas das participantes deste estudo. Quando questionadas sobre as formas de diagnosticar o câncer de mama, ficou evidente que o baixo nível de escolaridade contribui para a falta de compreensão sobre as opções de diagnóstico disponível, incluindo o exame de mamografia.

A maioria das entrevistadas relatou o autoexame das mamas como um método utilizado para diagnosticar o câncer de mama, o que demonstra um conhecimento disseminado sobre essa prática, embora de forma equivocada. Algumas participantes mencionaram:

(...) *Através desse exame, um toquezinho que os técnicos ensinam a gente a apalpar as mamas, esses exames aí que eu sei (C.M.D.J, 69).*

(...) *Primeiramente os exames, o que a gente faz em casa mesmo com os dedos vai apalpando viu alguma coisa estranha aí procura o médico para passar o exame de mamografia (E.R.M, 42).*

(...) *Sim, através da palpação da mama (G.P.S.S, 60).*

(...) *Sei sim, a gente em casa durante o banho a gente pode apalpar o mamilo, as axilas colocar a mão atrás da cabeça ainda ensaboadas as mamas, as axilas a gente apalpar para ver se tem alguma caroço e aí se detectar qualquer caroço procurar um médico imediatamente (L.N.S, 51).*

Embora o autoexame seja amplamente mencionado pelas participantes, estudos indicam que a sua eficácia é limitada. A identificação dos sinais e sintomas do câncer através do autoexame, frequentemente ocorre nos estágios mais avançados da doença, onde nem sempre o tratamento será eficaz e/ou proporcionará bons resultados.

Gonçalves *et al.*, (2017) afirmam que a associação do autoexame a detecção precoce do câncer de mama está frequentemente vinculada as campanhas promovidas pela mídia, que mencionam esta abordagem como sendo primordial para a detecção precoce do câncer de mama.

No entanto, o autoexame das mamas não constitui um exame com capacidade de reduzir a mortalidade das mulheres por câncer de mama. O Ministério da Saúde, portanto, contraindica sua realização como o método principal de diagnóstico. Mas o mesmo ainda pode ser útil para que as mulheres tenham uma familiaridade com o seu corpo, o que possibilita a identificação de anormalidades, ainda que estas ocorram em estágios mais avançados da doença (Oliveira *et al.*, 2020; Silva *et al.*, 2023).

Quando questionadas sobre o exame mais indicado para o diagnóstico do câncer de mama, a maioria das entrevistadas mencionou a mamografia, embora uma parcela significativa ainda desconheça ou tenha incerteza sobre sua importância. Isso reflete a falta de informação sobre o exame e sua relevância no diagnóstico precoce do câncer de mama.

(...) *Né a radiografia primeiro não? (L.D.S.A, 49).*

(...) *Não sei (D.S.D, 42).*

(...) *Acho que a mamografia (R.C.C.A, 55).*

(...) *Exames de rotina né? Fezes, urina né antes da mamografia eles primeiro faz uma ultrassom né? (M.D.J.D.A.B, 51).*

(...) *Eu acharia que era esse daí da mamografia, a mamografia seria mais viável (M.D.P.N, 48).*

(...) *A mamografia (C.M.D.J, 69).*

(...) *Palpando as mamas e a mamografia (L.N.D.J, 52).*

(...) *Sim, através do autoexame e da mamografia (V.R.S,42).*

Além disso, muitos relatos indicam que as longas jornadas de trabalhos, as tarefas domésticas e o cuidado com os filhos dificultam o acesso ao cuidado com a saúde e à informação. Como relatado por uma das participantes:

(...) *Se a gente for pra maré a gente sai 8h da manhã chega 12h , 12:30 ou 13h quando eu não vou, meu esposo faz tratamento de hemodiálise saio segunda, quarta e sexta esse período eu não vou pra maré mas, o dia que eu não vou viajar com ele que é em Feira de Santana que ele faz tratamento aí eu não marisco esses tempos eu só marisco nos dias que eu não vou. Viajo mais do que vou na mariscada... Aqui pode até ter tido mas eu nunca recebi mas eu vejo muitas coisas aqui muita boa mas eu como viajo não tenho aquele tempo assim “ tá acontecendo alguma coisa no posto vai correndo” quando eu vejo já passou a vez chego 13h da tarde de Feira aí já não tem como entendeu isso se torna cansativo pra mim mas tudo bem Jesus no controle de tudo (M.D.P.N, 48).*

Esse relato evidencia a dificuldade de conciliar o cuidado com a saúde devido à sobrecarga de responsabilidades, além da falta de tempo e da falta de informação sobre os exames preventivos.

É possível associar o diagnóstico tardio da neoplasia maligna mamária às dificuldades de acesso das mulheres ao exame, que são agravadas pela má flexibilização no agendamento e pela burocracia nos serviços de saúde. Essas barreiras são especialmente desafiadoras para aquelas mulheres com longas jornadas de trabalho. Além disso, o nível elevado de desinformação sobre o câncer de mama e sobre objetivo do exame contribui para o atraso no

diagnóstico. Fatores externos, como o constrangimento e medo associados o exame, também desempenha um papel importante, dificultando a adesão do mesmo (Rodrigues *et al.*, 2022).

Outro ponto a ser considerado é a localização das USFs, esse fato geográfico intensifica a dificuldade de acesso, uma vez que as mulheres enfrentam barreiras adicionais devido a distância do centro do município. O relato a seguir ilustra como essa realidade impacta o acesso ao exame:

(...) Um pouco, porque da onde eu moro é zona rural, tipo você chega tarde não consegue as fichas para agendar o exame e aí um pouco complicado por isso, as vezes tem gente que já vai de um dia para o outro, a gente que mora na zona rural não tem transporte, não tem nada, tem que esperar o dia para pegar o carro 6:30 pra poder ir as vezes chega lá às ficha já acabou a dificuldade é essa (C.S, 42).

Para realizarem o exame mamográfico através do Sistema Único de Saúde do município, essas mulheres ainda precisam se deslocar para o município vizinho de São Félix, o que dificulta ainda mais o acesso ao exame.

Essa distância de algumas unidades de saúde, especialmente aquelas situadas em zonas rurais, torna o acesso ainda mais limitado. Muitas mulheres têm dificuldade em ter acesso a essas unidades devido à distância entre sua residência e a unidade de saúde onde são assistidas, o que resulta em menor acesso e desatenção por parte do sistema de saúde da Atenção Primária (AP) (Souza *et al.*, 2021).

Quadro 1 - Análise do perfil sociodemográfico das mulheres da USF de Capanema.

Identificação	Idade	Cor de pele	Situação conjugal	Nível de escolaridade	Religião	Número de filhos	Carga horária de trabalho
R.R.A	46	Amarela	União estável	Ensino médio completo	Adventista do sétimo dia	2	40h
C.S	42	Parda	Solteira	2º grau completo	Católica	1	48h
M.D.J.D.A.B	51	Parda	Casada	4º série	Evangélica	4	40h
M.D.P.N	48	Parda	Casada	5º série	Evangélica	3	10h
A.S.S.S	42	Parda	Casada	2º grau completo	Católica	1	40h
C.M.D.J	69	Parda	Viúva	2º grau completo	_____	3	Aposentada
E.R.M	42	Negra	Casada	2º grau completo	Católica	1	40h
M.L.C	61	Preta	Divorciada	Ensino fundamental incompleto	Evangélica	6	Aposentada
M.C	69	Preta	Solteira	Analfabeta	Católica	5	Aposentada
G.P.S.S	60	Preta	Casada	Ensino fundamental incompleto	Evangélica	4	Desempregada
J.N.D.S.S	48	Parda	Casada	2º grau completo	Católica	0	48h
J.D.S.S	44	Morena	Solteira	2º grau completo	Católica	2	48h

M.N.S.S	48	Morena	Casada	8º série	Católica	1	48h
B.D.J.V.N	44	Morena	Casada	2º grau completo	Católica	1	48h
J.N.P	56	Negra	Solteira	4º série	Católica	2	48h
A.A.R.D.S	40	Morena	Casada	4º série	Católica	2	48h
L.D.C.C	64	Negra	Casada	3º Série	Católica	5	48h
B.D.S	57	Negra	Solteira	Analfabeta	Católica	10	48h
L.M.S	67	Parda	Solteira	Analfabeta	Católica	2	48h

Fonte: Dados da pesquisa (2023)

Quadro 2 - Análise do perfil sociodemográfico das mulheres da USF Dona Maria Preta.

Identificação	Idade	Cor de pele	Situação conjugal	Nível de escolaridade	Religião	Número de filhos	Carga horária de trabalho
J.D.H.S	42	Parda	Solteira	2º grau completo	_____	5	15h
R.C.C.A	55	Parda	Solteira	Ensino médio completo e Ensino superior	Católica	5	40h
L.N.S	51	Parda	União estável	2º grau completo	Católica	2	40h
R.C.J	54	Parda	Divorciada	2º grau completo	Evangélica	0	Autônoma
L.D.S.A	49	Parda	Casada	Ensino médio completo	Cristianismo	4	40h

D.S.D	42	Morena	Solteira	Ensino médio completo	_____	2	44h
M.L.A.A.D	43	Parda	Casada	Ensino médio completo	Evangélica	3	44h
V.R.S	42	Preta	União estável	Ensino médio em curso	Evangélica	3	44h
N.C.S	61	Negra	Casada	6º ensino fundamental	Evangélica	5	40h
L.N.D.J	52	Branca	Solteira	8º série	Católica	0	44h
C.O.J	44	Morena	Solteira	6º série	_____	1	48h
M.N.D.J	62	Branca	Solteira	4º série	Católica	1	48h
J.N.S	48	Parda	Solteira	5º série	Católica	1	48h
E.A.S	42	Negra	União Estável	2º grau completo	Candomblé	2	40h
C.D.G.B.D.J	50	Negra	Casada	2º grau completo	Católica	2	Dona de casa
R.E.B.D.J	42	Parda	Solteira	2º grau completo	Católica	0	40h
N.S.D.S	49	Branca	Solteira	8ª série	Católica	3	Dona de casa
J.A.D.S.D.S	54	Parda	Casada	1º grau incompleto	Testemunha de jeová	2	Dona de casa
R.S.D.J	48	Morena Clara	solteira	2º grau completo	Católica	1	48h
V.D.P.S.G	47	Parda	Divorciada	2º grau completo	_____	2	36h

Fonte: Dados da pesquisa (2023)

Conhecimento das mulheres entrevistadas sobre o exame de mamografia

O conhecimento acerca do exame de mamografia para as mulheres é de extrema relevância para conscientização e disseminação da importância de sua realização, visando combater o diagnóstico tardio da doença. Nesse contexto, destaca-se a importância da divulgação de informações pelos órgãos responsáveis e pelas Unidades de Saúde, a fim de desmistificar os estigmas e mitos associados ao referido exame. No entanto, durante as entrevistas, muitas das mulheres que afirmaram conhecer o exame de mamografia, ao serem questionadas sobre detalhes, não souberam fornecer informações precisas. Além disso, uma parcela relatou não ter conhecimento sobre o exame.

(...) Sim, meu conhecimento sobre a mamografia e que a gente tem que fazer esse exame para diagnosticar câncer se tem câncer ou não, se não tiver perfeito (R.C.C.A 55).

(...) Sim, eu sei que é um exame que é para detectar ou prevenir sobre as doenças né, que é essa doença maldita Deus me perdoe que não gosto nem de falar, o câncer, já fiz 2 vezes ela agora eu acho um pouco dolorosa tem gente que não, mas eu acho, mas é bom para as mulheres se cuidar e homens também tem (L.D.S.A 49).

(...) Sim, tem que se cuidar para não pegar câncer (A.S.S.S, 42).

(...) Sim, não pode deixar o bebe arrotar no peito durante a mama (M.C,69).

(...) Mais ou menos, conheço que a gente tem que fazer periodicamente, de preferência acho que uma semana antes da menstruação descer e apalpar, levantar os braços, colocar a mão para trás e apalpar nas laterais do seio (R.R.A,46).

(...) Não, só ouvir falar que para fazer a mamografia tira o sutiã e bota um negócio lá nos seios e começar a fazer, mas eu não sei nada sobre ele, uma coleguinha que me falou (M.D.P.N, 48).

(...) Conheço, pense em um exame ruim de fazer e triste, esquisito (J.N.D.S.S,46).

(...) Sim, eu conheço assim que é necessário fazer para descobrir se tem doenças, nódulos por causa da proteção da nossa saúde (M.D.J.D.A.B, 51).

Os relatos mais recentes evidenciam que o conhecimento dessas mulheres em relação ao exame, considerado o método padrão ouro para diagnosticar o câncer de mama, ainda é limitado. Muitas delas não conseguiram fornecer detalhes sobre o procedimento, mantendo associações incorretas do câncer como uma doença contagiosa, ligada a crenças equivocadas. No entanto, observou-se que as entrevistas que já tiveram a doença demonstraram um conhecimento mais profundo sobre o exame mamográfico. Isso ficou claro quando questionadas sobre a finalidade do exame, o que sugere que a vivência direta com a patologia

contribui para uma maior conscientização e compreensão da importância do diagnóstico precoce.

(...) *Para identificar se há um nódulo, algum tipo de nódulo seja ele benigno ou maligno (R.R.A, 46).*

(...) *Eu acho que serve para tipo você tiver algum problema, coisa assim vê logo, uma doença tem, eu tenho um cisto aí sempre, sempre eu estou acompanhando porque esse cisto pode virar uma coisa mais séria (C.S, 42).*

(...) *Prevenção do câncer de mama (L.D.C.C, 64).*

Soares *et al.*, (2020), considera que mulheres com histórico de câncer na família, que possuem nível de escolaridade superior, emprego estável e boa condição econômica, tendem a ter um conhecimento mais amplo sobre os fatores de risco associados ao desenvolvimento do câncer. Como resultado, é mais comum que essas mulheres realizem o rastreamento do câncer com maior frequência.

Esse padrão de conhecimento também se reflete nas entrevistas, pois ao serem questionadas sobre a afirmação “Segundo o Ministério da Saúde a mamografia é o único método que já demonstrou contribuir para a redução da mortalidade por câncer de mama, sendo o método padrão ouro para o diagnóstico no Brasil, devido a sua alta sensibilidade”, muitas das entrevistadas informaram que sim, reconhecendo a importância do exame para o diagnóstico precoce.

(...) *Sim, a gente vê na televisão as coisas que se passa, várias mulheres que têm esses problemas e aí a gente já foi crescendo e sabendo que tem de acompanhamento (C.S, 42).*

(...) *Sim, muito importante para identificar se a pessoa tem algum tumor maligno (N.C.S, 61).*

(...) *Sim, já fiz duas vezes, é um exame importante que a gente tem que fazer para prevenção de câncer de mama etc. (C.S, 42).*

Ao serem questionadas sobre a idade específica para realizar a mamografia e a frequência com que o exame deve ser realizado, as respostas obtidas foram:

(...) *Mês de outubro (M.N.S.S, 48).*

(...) *De ano em ano. De 6 em 6 meses (M.L.C, 61).*

(...) *É importante fazer anualmente. Deve ser realizado anualmente a depender da idade (G.P.S.S, 60).*

(...) *Não. Em 1 ano (J.N.D.S.S, 48).*

(...) *Não. Não sei (B.D.J.V.N 44).*

(...) *Não Sei. Em 2 em 2 anos (J.N.P, 56).*

(...) *Sim, no outubro rosa. Anualmente (C.D.G.B.D.J, 50).*

Esse cenário evidencia a falta de clareza sobre as orientações relacionadas ao exame, refletindo a necessidade de educação em saúde para as mulheres. As divergências entre as recomendações

do Ministério da Saúde, do INCA e de entidades como a Sociedade Brasileira de Mastologia e o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) pode contribuir para confusão entre as mulheres, dificultando não só a adesão ao exame como o rastreamento regular.

Atualmente a Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM) junto com o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) e a Febrasgo recomendam a realização da mamografia de rastreamento anualmente, visando diagnosticar o câncer o mais precocemente possível. Isso difere das recomendações do INCA e do Ministério da Saúde, que indicam a realização bianual (Urban *et al.*, 2017; INCA, 2022).

Logo essa falta de consenso nas orientações reforça a importância de uma comunicação mais eficaz e unificada nos serviços de saúde, garantindo que todas as mulheres compreendam corretamente os cuidados preventivos e o momento adequado para realizar o exame.

A associação equivocada ao mês de outubro com o único período para realizar a mamografia demonstra a falta de entendimento sobre a natureza do câncer de mama e a urgência do diagnóstico precoce. O câncer de mama, como evidenciado pode se desenvolver rapidamente, e a espera até outubro para a realização do exame pode resultar no diagnóstico tardio da doença, impactando diretamente nas chances de curas.

Embora as campanhas do Outubro Rosa tenham o objetivo de incentivar e informar a população sobre o câncer de mama e desempenhem um papel relevante na conscientização das mulheres sobre a importância da realização da mamografia, é crucial que a informação seja mais ampla, destacando que a mamografia deve ser realizada conforme a orientação do médico em qualquer período do ano (Agostinha; Lima; Ferreira, 2019).

5. Considerações finais

O estudo revelou que a maioria das mulheres têm o conhecimento do exame de mamografia, porém, desconhece sua finalidade. Esse cenário resulta na falta de interesse em realizar o exame e na escassez de informações. A carga horária de trabalho extensa e a localização das Unidades de Saúde da Família (USF) são obstáculos adicionais, principalmente para as mulheres de Capanema.

A má informação por parte dos profissionais de saúde também é um problema. Muitas

entrevistadas mencionaram a falta de campanha de conscientização, que geralmente ocorrem apenas durante o "Outubro Rosa", ignorando que o câncer é uma preocupação constante e pode afetar essas mulheres em qualquer período. Elas expressaram a ausência de visitas dos agentes de saúde às suas residências para fornecer informações sobre agendamentos ou eventos de serviços de saúde. A ausência de palestras, mutirões, rodas de conversas e outras formas de conscientização contribui para o aumento do desconhecimento. Muitas vezes, a USF é o único lugar onde essas mulheres têm a possibilidade de esclarecer dúvidas ou buscar informações.

A burocracia do acesso ao serviço é outro desafio, desde a marcação de consultas com clínicos até a realização do exame. A falta de mamógrafos no município obriga as mulheres a se deslocarem para o município vizinho, como São Félix – BA, que está a 33 km de distância, principalmente para aquelas mulheres que são assistidas pela USF de Capanema que fica localizada na zona rural do município.

É evidente a necessidade de implantação de práticas educativas e conscientização para a prevenção da neoplasia maligna mamária. Com a elaboração de estratégias, principalmente em lugares de difícil acesso, com a flexibilização de dias e horários para garantir acesso universal a esses serviços e conhecimento sobre o exame de mamografia, aumentando assim o nível de compreensão dessas mulheres.

Além disso, é essencial aprimorar a distribuição de serviços público de saúde, aumentando os números de USF em localidades distantes, capacitando profissionais de diversas áreas, flexibilizando os procedimentos desde a marcação com o médico clínico geral até o encaminhamento para a realização da mamografia, e instalando mais equipamentos para evitar a necessidade de deslocamento para outras cidades.

Referências

Almeida, L. S.; Santana, J. B. de; Silva, S. O. *et al.*, Acesso ao exame de mamografia na atenção primária. **Revista de Enfermagem UFPE online**, [S.I.], v. 11, n. 12, p. 48850-4894, dez. 2017. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a15023p4885-4894-2017>.

Agostinho J. C.; Lima, T. V.; Ferreira, R. de C. V. Análise dos fatores de risco do câncer de mama e avaliação da campanha preventiva “Outubro Rosa”. **Revista Saúde UniToledo**, Araçatuba, SP, v. 3, n. 2, p. 97-108, dez, 2019.

Batista, G. de J.; Barros, G. G.; Abreu, R. A. F. de *et al.*, Impacto da mamografia de rastreio na identificação de preditores do câncer de mama no Estado do Tocantins. **Research, Society and Development**, v. 10,n. 6, e3110615307. 2021, ISSN 2525-3409. <http://doi.org/10.33448/rsd-v10i6.15307>.

Baquero, O. S.; Rebolied, E. A. S.; Ribeiro, A. G. *et al.*, Outubro rosa e mamografias: quando a comunicação em saúde erra o alvo. **Cadernos de Saúde Pública**. São Paulo, 2021.
<https://doi.org/10.1590/0102-311X00149620>.

Cipriano, C. D. C. **A importância do exame de mamografia na detecção precoce do câncer de mama**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Formação Pedagógica) - Instituto Federal do Amapá, Macapá, 2021. Disponível em: <http://repositorio.ifap.edu.br>. Acesso em: 03 mar. 2023.

Gonçalves, C. V.; Camargo, V. P.; Cagol, J. M. *et al.*, O conhecimento de mulheres sobre os métodos para prevenção secundária do câncer de mama. **Revista Ciência & Coletiva**, v. 22, n.12, p.4073-4081, 2017. <https://doi.org/10.1590/1413-812320172212.09372016>.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Publicações. Notas técnicas. **Posicionamento sobre a detecção precoce do câncer de mama no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA (2023). Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/notas-tecnicas/posicionamento-sobre-deteccao-precoce-do-cancer-de-mama-no-brasil>. Acesso em: 02 mar. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Controle do câncer de mama no brasil: Dados e números 2024**. Ministério da Saúde, INCA, Rio de Janeiro (2024). Disponível em: <<https://ninho.inca.gov.br/jspui/bitstream/123456789/17002/1/Controle%20do%20c%C3%A2ncer%20de%20mamano%20Brasil%20-%20dados%20e%20n%C3%Abameros%202024.pdf>>. Acesso em 10 out. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Deteção precoce**. Ministério da Saúde: INCA, Rio de Janeiro. (2022). Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-de-mama/acoes/deteccao-precoce>>. Acesso em: 02 mar. 2023.

Oliveira, A. L. R.; Michelini, F. S.; Spada, F. C. *et al.*, Fatores de risco e prevenção do câncer de mama. **Revista Cadernos de Medicina**. ed. Unifeso, v.02, n.03, p. 135-145, 2020.

Procópio, A. M. M.; Nascimento, B. M. do; Hoyashi, C. M. T. *et al.*, Câncer de mama: conhecimento de mulheres sobre fatores de risco e rastreamento. **Research Society and Development, [S.I.]**, v. 11, n. 3, 2022. [http://doi.org/10.33448/rsd-v11i3.26438](https://doi.org/10.33448/rsd-v11i3.26438).

Santos, T. B. dos; Borges, T. B. dos; Ferreira, J. D. *et al.*, Prevalência e fatores associados ao diagnóstico de câncer de mama em estágio avançado. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 471-482, 2022. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.36462020>.

Sousa, T. P.; Guimarães J. V.; Vieira, F.; Salge, A. K. M. *et al.*, Fatores envolvidos na não realização dos exames de rastreamento para o câncer de mama. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. v. 21, n. 53508, 2019. <https://doi.org/10.5216/ree.v21.53508>.

Soares, A. R. A. P.; Galisa, S. L. G.; Ribeiro, R. R. A. *et al.*, Conhecimento de mulheres idosas quanto aos fatores de risco e sintomas do câncer de mama. **Anais do VII CIEH**. Campina Grande. Ed. Realiza, 2020. Acesso em: 24 out. 2023. Disponível em: <<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/73348>>.

Silva, A. G.; Medeiros, B. M.; Rocha, B. M. *et al.*, Rastreamento do câncer de mama. **Departamento de Ginecologia e Obstetrícia - UFRGS**, p. 103-118, 2023.

Souza, C. F. F. de; Nascimento, I. J. S.; Carvalho, N. F. *et al.*, Importância do diagnóstico precoce e o acesso ao rastreamento do câncer de mama por mulheres da zona rural da região nordeste do Brasil. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 5572-5588, mar/abr. 2021. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-125>.

Urban, L. A. B. D.; Chala, L. F.; Bauab, S. D. P. *et al.*, Recomendação do Colégio Brasileira de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, da Sociedade Brasileira de Mastologia e da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia para o rastreamento do câncer de mama. **Revista Radiologia Brasileira**. v.50, n. 4, p. 244-249, jul/ago, 2017. <https://doi.org/10.1590/0100-3984.2017-0069>.

Financiamento: Este trabalho não recebeu nenhum financiamento.

Conflitos de interesse: Todos os autores declaram não haver conflito de interesses.

Aprovação do comitê de ética: Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Maria Milza nº CAAE 73696123.1.0000.5025.

Disponibilidade dos dados de pesquisa: Os conjuntos de dados gerados e / ou analisados neste estudo não estão disponíveis publicamente devido (razão pela qual os dados não são públicos), mas poderão ser solicitados ao autor correspondente (nome completo/email).

Contribuição dos autores: Idealização: NASCIMENTO, J. S. D.; SANTOS, L. O. dos; SANTOS, B.C. Investigação/execução da pesquisa: NASCIMENTO, J. S. D.; SANTOS, L. O. dos; Escrita do manuscrito: NASCIMENTO, J. S. D.; SANTOS, L. O. dos. SANTOS, B.C.