



Ana Luíza Drumond Pereira
da Costa
Hilton Augusto Koch

Trabalho realizado na
PUC-Rio.

PESQUISA SOBRE MAMOGRAFIA ENTRE ESTUDANTES DO 6º ANO DE MEDICINA

Rev bras Mastol 2000; 10 (2): 63-68

UNITERMOS

Mamografia;
Estudantes de
medicina;
Detecção precoce;
Câncer de mama.

RESUMO

Estudantes que cursavam o último ano de Medicina, nas Enfermarias da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, foram submetidos a um questionário para avaliar conhecimentos sobre mamografia. Os resultados demonstraram que 21 estudantes (19%) não sabiam que a mamografia utilizava radiação ionizante, 11 (10%) não sabiam que não há utilização de meio de contraste e 49 (47%) não responderam corretamente a respeito das incidências básicas. Apesar de 87 alunos (79%) terem afirmado que o método foi ensinado em aulas do curso médico, 100 alunos (91%) sentem necessidade de maior esclarecimento sobre o assunto. Com relação à indicação da mamografia, 39 (35%) souberam indicar adequadamente. No que diz respeito à periodicidade da realização da mamografia, 91 (83%) responderam corretamente. Quanto ao melhor método para a detecção precoce do câncer de mama, somente 45 (41%) responderam ser a mamografia.

Aceito para publicação em janeiro de 2000

INTRODUÇÃO

O diagnóstico precoce do câncer de mama pode ser resolvido com educação e pesquisa. O processo educacional deve incluir os profissionais de saúde e a população em geral^{2,10}, visando principalmente ao diagnóstico pela mamografia, que representa o principal exame na detecção precoce do câncer de mama, capaz de detectar as lesões quando ainda não são palpáveis⁷.

Em nosso meio, o auto-exame e o exame-físico são de importância fundamental, uma vez que os tumores são normalmente detectados já em fase avançada, geralmente com 4 cm ou 5 cm. Pelo exame físico, é possível detectar nódulos com, pelo menos,

1 cm; portanto, se esses exames fossem mais realizados, os nódulos seriam detectados com tamanhos menores.

Para que todas as mulheres, a partir dos 40 anos, realizem mamografia de rotina, é necessário que a mamografia esteja disponível para a população, que as mulheres sejam incentivadas a realizar o exame e que os médicos saibam indicar corretamente e conheçam as particularidades do método.

Segundo Vieira⁸ (1997), em pesquisa realizada com mulheres que procuraram o Serviço de Radiologia da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, 60,5% das entrevistadas, com idade de realizar rastreamento mamográfico, nunca tinham realizado o exame antes. Das que já tinham realizado a mamografia, apenas 5,8% afirmaram terem sido recomendadas pelos seus médicos.

Com base na participação do médico na detecção precoce do câncer de mama e na importância da formação dos estudantes, o presente trabalho foi realizado com alunos do 6º ano de medicina, com os objetivos de:

1. Demonstrar como a mamografia está sendo abordada dentro das escolas médicas;
2. Avaliar os conhecimentos dos alunos sobre fatores de risco para o câncer de mama;
3. Estabelecer como pode ser divulgado o método diagnóstico do câncer de mama mediante exame físico e auto-exame.

MÉTODO

Foram distribuídos 130 questionários para todos os alunos do 6º ano de Medicina fazendo internato nas Enfermarias da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro.

O questionário foi dividido em quatro partes: informações sobre o aluno, informações obtidas durante o Curso de Medicina, sobre conhecimentos adquiridos, sobre a prática clínica e sobre o câncer de mama.

Os alunos foram esclarecidos sobre o motivo do estudo, sobre a importância de participar, sendo convidados a visitar o Centro de Diagnóstico Mamário (CDM).

RESULTADOS

Dos 130 questionários distribuídos, 110 foram preenchidos e utilizados nesse trabalho. Embora alguns alunos tenham se recusado a participar do trabalho, a maioria foi receptiva.

As respostas foram separadas de acordo com a parte do questionário a qual pertenciam, para facilitar a obtenção dos resultados, sendo computados apenas os itens considerados de maior importância.

INFORMAÇÕES SOBRE OS ALUNOS

Os alunos que responderam o questionário estavam fazendo internato nas enfermarias da Santa Casa de Misericórdia e cursando o último ano de Medicina, das seguintes faculdades:

- Fundação Técnico-educacional Souza Marques – 61 (55%);
- Universidade Gama Filho – 32 (30%);
- Fundação Educacional Serra dos Órgãos – Faculdade de Medicina de Teresópolis – 8% (7%);
- Fundação Benedito Pereira Nunes – Faculdade de Medicina de Campos – 6 (5%);
- Fundação Octacílio Gualberto – Faculdade de Medicina de Petrópolis – 1 (1%);
- Fundação Educacional Dom André Arco Verde – Centro de Ensino Superior de Valença – 1 (1%);
- Escola de Medicina da Santa Casa de Misericórdia – Espírito Santo – 1 (1%).

Com relação à especialidade, 100 alunos (90,9%) já haviam escolhido a especialidade que pretendiam seguir. A relação das especialidades escolhidas está na tabela 1.

Tabela 1: Especialidades escolhidas por alunos que responderam aos questionários

Especialidade	Número	%
Anestesiologia	11	11
Cardiologia	16	16
Cirurgia	4	4
Clínica Médica	9	9
CTI	2	2
Dermatologia	11	11
Endocrinologia	3	3
Gastroenterologia	8	8
Ginecologia e Obstetrícia	4	4
Neurologia	2	2
Oftalmologia	7	7
Ortopedia	4	4
Otorrinolaringologia	2	2
Pediatria	6	6
Pneumologia	1	1
Radiologia	8	8
Reumatologia	2	2
Total	100	100

Desses 100 alunos, 45 (45%) já estavam exercendo atividades relacionadas com a especialidade escolhida, 23 (51%) em ambulatórios específicos do hospital Geral da Santa Casa, 20 (44%) em emergências em hospitais e 2 (5%) em consultório particular.

INFORMAÇÕES OBTIDAS DURANTE O CURSO DE MEDICINA

Quando questionados se a mamografia havia sido mencionada durante as aulas do curso médio, 21% (n = 23) responderam que “não” e 79% (n = 87) responderam que o assunto foi abordado em uma ou mais especialidades: cirurgia (55%), ginecologia (45%), clínica médica (7%), radiologia (4%) e medicina preventiva (2%).

As informações obtidas a respeito da mamografia foram obtidas na faculdade por 65 alunos (59%). Livros, artigos, congressos ou outros médicos foram a fonte de informações a respeito da mamografia para 45 alunos (41%).

Ao serem questionados sobre a necessidade de maior divulgação do assunto dentro da faculdade, 100 alunos (91%) responderam que “sim” e 10 (9%) não responderam. A especialidade considerada ideal para tal finalidade, por aulas teóricas e práticas, foi a ginecologia, indicada por 50 alunos (50%). As outras especialidades citadas foram radiologia, cirurgia e clínica médica, citadas respectivamente por 20 (20%), 13 (13%), 7 (7%) alunos. Essa pergunta não foi respondida por 10 alunos (10%). Todas as respostas desse item estão no gráfico 1.

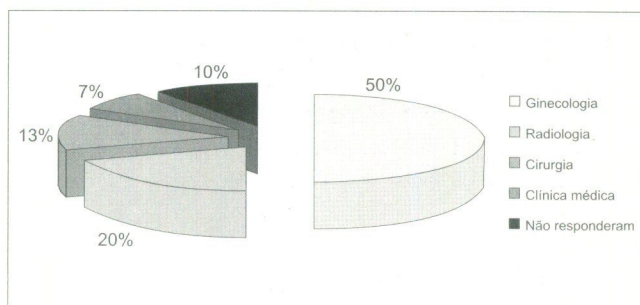


Gráfico 1 – Especialidade ideal para o ensino da mamografia

INFORMAÇÕES SOBRE CONHECIMENTOS ADQUIRIDOS

Quando questionados diretamente a respeito da mamografia, a maioria, 107 alunos (97%) responderam que sabiam como era o método e 3 alunos (3%) não o conheciam.

Para testar a autenticidade dessa informação, foram feitas perguntas específicas, cujas respostas foram as seguintes: 89 alunos (81%) responderam que a mamografia utiliza radiação ionizante; 92 alunos (84%) responderam que a mamografia não utiliza meio de contraste e 58 (53%) responderam que as incidências básicas são craniocaudal e mediolateral. Todas as respostas para as perguntas estão nos gráficos 2, 3 e 4.

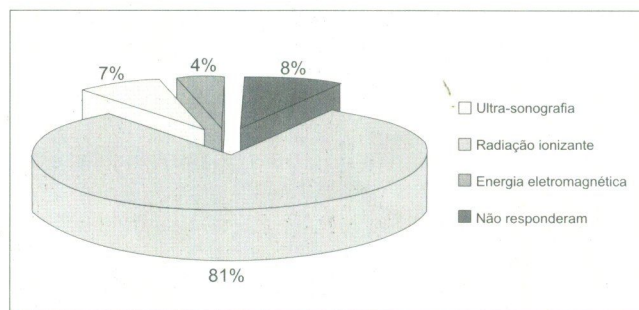


Gráfico 2 – Conhecimentos sobre a energia utilizada na mamografia

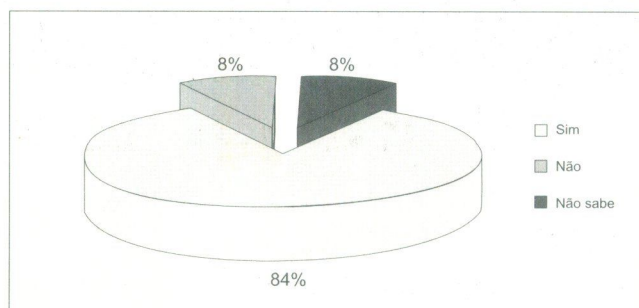


Gráfico 3 – Conhecimento sobre a utilização de meio de contraste na mamografia

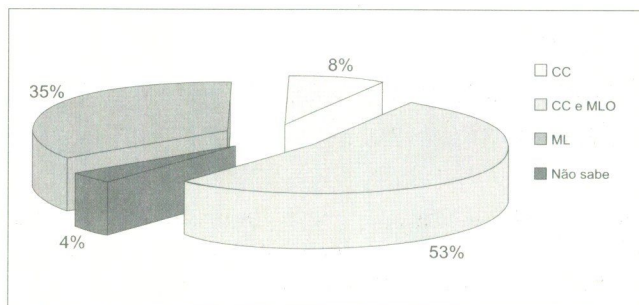


Gráfico 4 – Conhecimento sobre as incidências utilizadas na mamografia – CC: craniocaudal; MLO: mediolateral oblíqua

Quando perguntados se saberiam indicar uma mamografia, 94 alunos (85%) responderam que “sim” e 16 alunos (15%) responderam que “não”. Dos 94 alunos que responderam positivamente, 92 (98%) disseram que indicariam nas pacientes sem queixa, com exame físico normal, para detectar câncer de mama em mulheres acima dos 40 anos, 54 (57%) indicariam após detectar algum nódulo no exame físico e 32 (34%) em caso de queixa de mastalgia.

Com relação à periodicidade que uma mulher assintomática, a partir dos 50 anos, deve realizar mamografia, 91 alunos (83%) responderam anualmente (Gráfico 5).

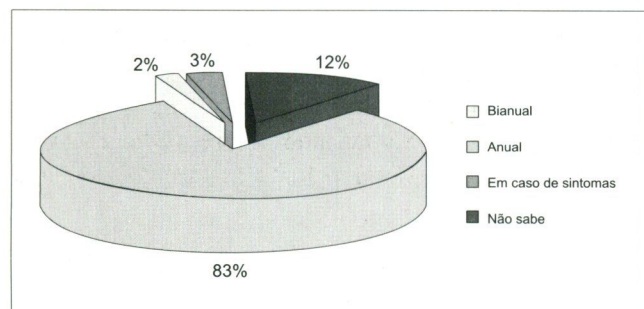


Gráfico 5 – Conhecimentos sobre a periodicidade da mamografia a partir dos 50 anos

Dos 110 alunos, 12 (11%) responderam que já haviam acompanhado a realização de uma mamografia e 98 (89%) nunca acompanharam a realização de um exame.

INFORMAÇÕES SOBRE A PRÁTICA CLÍNICA

Com relação à prática clínica, 19 alunos (17%) responderam que não sabiam e 91 (83%) responderam que sabiam o exame físico da mama (Gráfico 6), sendo que 89 (81%) aprenderam com atividades da faculdade, 17 (15%) em outros estágios e 4 (4%) em ambos.

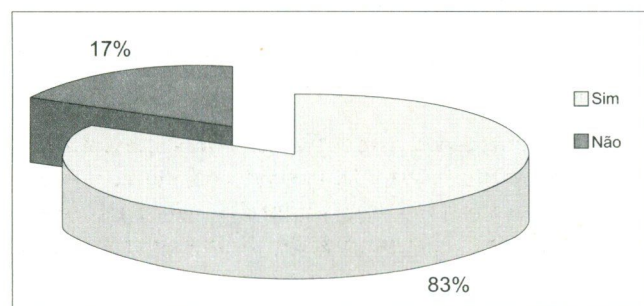


Gráfico 6 – Conhecimentos sobre a realização do exame físico da mama

Quando perguntados se saberiam ensinar uma paciente a realizar o auto-exame da mama, 90 alunos (82%) responderam que “sim” e 20 (18%) responderam que “não”.

No que se refere ao melhor método para detecção precoce do câncer de mama, 61 alunos (55%) consideram que é o auto-exame da mama, 45 (41%)

consideram a mamografia, 2 (2%) a ultra-sonografia, 1 (1%) o exame físico e 1 (1%) a tomografia computadorizada (Gráfico 7).

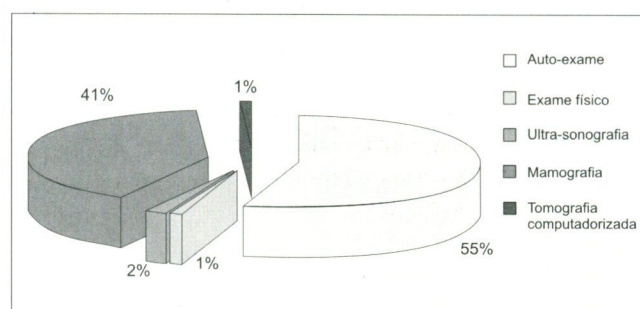


Gráfico 7 – Melhor método para detecção precoce do câncer de mama

CONHECIMENTOS SOBRE CÂNCER DE MAMA

Com relação aos fatores de risco para o câncer de mama, 69 alunos (63%) citaram história familiar do câncer; 28 alunos (25%), o uso de anticoncepcional oral; 12 (11%), nuliparidade; 14 (13%), tabagismo; 7 (6%), idade maior que 50 anos; 6 (5%), terapia de reposição hormonal; 5 (4%), displasia mamária; 5 (4%), menopausa tardia; 5 (4%), tumor do aparelho genital; 4 (3%), menopausa precoce; 4 (3%), menarca precoce e 2 (1%), traumatismo da mama.

Por último, foi perguntado aos alunos se as mulheres de suas famílias já haviam realizado mamografia. Nessa pergunta, 5 alunos (4%) responderam que “não”, 24 alunos (22%) não sabiam informar e 81 alunos (74%) responderam que “sim”. Nesse caso, a periodicidade com que realizaram os exames foi a seguinte: a partir dos 40 anos, anualmente (17 respostas – 23%), a partir dos 50 anos, anualmente (28 respostas – 38%). Em 29 respostas (39%), a periodicidade da realização do exame foi inferior ao número recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), de acordo com a faixa etária.

DISCUSSÃO

Embora a maioria dos alunos, 87, tenha respondido que a mamografia foi citada em aula, sobretudo na especialidade de cirurgia, 45 alunos obtiveram mais informações a respeito do método fora da faculdade, por meio de artigos, revistas, congressos ou outros médicos. A maioria, 100 alunos, acha que o assunto deve ser mais divulgado no curso médico, principalmente nas aulas teórico-práticas ligadas à especialidade de ginecologia. Essas informações refletem que existe necessidade de

ampliar as situações para divulgar conhecimentos a respeito da mamografia, notadamente nas disciplinas ligadas aos cuidados com a mulher.

Reforçando a idéia de que os alunos possuem pouco conhecimento em relação ao método, observa-se que, apesar de 107 alunos terem respondido que sabem o que é mamografia, 21 não sabiam que o exame utiliza radiação ionizante, 11 não sabiam que não há utilização de meio de contraste e 49 não responderam corretamente a respeito das incidências básicas.

Embora 94 alunos (85%) tenham dito que sabem quando indicar a mamografia, apenas 39 (35%) responderam corretamente à pergunta, indicando a mamografia nas mulheres assintomáticas com mais de 40 anos e após detectar nódulo no exame físico.

Com relação à periodicidade do exame de rotina, em mulheres assintomáticas, 91 alunos sabiam qual o intervalo recomendado para repetição do exame (entre 35 e 40 anos, mamografia inicial como estudo de base, entre 40 e 49 anos, bianual e após 50 anos, mamografia anual)^{3,4}. É importante que os alunos dominem esses conceitos, para saber indicar corretamente um exame para detecção precoce do câncer de mama, evitando onerar o sistema de saúde e beneficiando realmente a paciente.

Com relação à prática clínica, 91 alunos responderam que sabem realizar o exame físico das mamas e destes, 89 alunos aprenderam a técnica em atividades da própria faculdade, evidenciando que esta está proporcionando oportunidades para desenvolver habilidades específicas para a prática clínica. Entretanto, 20 alunos afirmaram que não saberiam ensinar a paciente a realizar o auto-exame da mama. Essa situação pode indicar que o auto-exame não está sendo valorizado como prática simples e sem custo, capaz de reduzir a mortalidade de câncer de mama em 18%⁶, e que os profissionais de saúde não estão incentivando as mulheres na prática regular do auto-exame.

Trabalho realizado por Weiss et al.⁹ mostrou que em 1990 houve um aumento de 12% no diagnóstico do câncer

de mama, devido ao rastreamento mamográfico, porém, segundo Fox et al.³, apenas 4% a 17% das pacientes a partir dos 50 anos são orientadas pelos médicos generalistas e ginecologistas para realizar a mamografia.

Neste trabalho, observou-se que apenas 45 alunos indicaram a mamografia como o melhor método para a detecção precoce do câncer de mama. Isso mostra que este conceito não é totalmente difundido no meio acadêmico, responsável pela formação dos futuros profissionais.

Apesar da maioria dos alunos, 94 (85%), ter afirmado que conheciam os fatores de risco para o câncer de mama, apenas 55% dos fatores citados foram corretos: história familiar, nuliparidade, idade maior que 50 anos, menarca precoce, menopausa tardia e outros tumores do aparelho genital⁵.

Quando questionados se as mulheres de suas famílias já tinham realizado mamografias, 81 alunos responderam positivamente, porém, em apenas 17 respostas, a periodicidade estava de acordo com as recomendações para repetição do exame^{3,4}.

CONCLUSÃO

Em relação aos objetivos propostos pelo estudo, os resultados permitem concluir que:

1. Os conhecimentos dos alunos do 6º ano de medicina a respeito da mamografia não são adequados, demonstrando o despreparo dos futuros médicos, que precisam adquirir conhecimentos mais específicos a respeito do exame;
2. Existem muitos conceitos errados no que se refere aos fatores de risco para o câncer de mama;
3. Há um despreparo dos futuros médicos na realização do exame físico de mama, bem como a orientação ao auto-exame, indicando que esses métodos não estão sendo valorizados como prática simples e sem custo para reduzir a mortalidade pelo câncer de mama.

KEYWORDS

Mammography;
Medical students;
Breast cancer detection.

ABSTRACT

KNOWLEDGE ABOUT MAMMOGRAPHY BETWEEN STUDENTS OF MEDICINE

Students of last year of Medical School in Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro were submitted to a questionnaire to evaluate knowledge about mammography. The results demonstrated that 21 students (19%) did not know that the mammography used X-ray, 11 (10%) did not know there is no use of contrast and 49 (47%) did not answer correctly regarding the standard incidences. In spite of 87 students (79%) have affirmed that the method was taught in classes of the Medical Course, 100 students (91%) felt needing of larger knowledge on the subject. Regarding to indications of mammography, 39 students (35%) knew how to indicate appropriately. In concern of the periodicity of the accomplishment to the mammography, 91 students (83%) answered correctly. When asked about the best method for detection of cancer, only 45 students (41%) answered mammography.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CARNEY PA, POPLACK SP, WELLS WA, LITTENBERG B. The new hampshire – mamography network: the development and designs of a population – based registry – AJR 1996; 167: 367-72.
2. ERWIN DO, SPARTZ TS, STOTTS RC, HOLLENBERG JA, DELONEY LA. Increasing mammography and breast self-examination in African American women using the witness project™ model. J Cancer Educ 1996; 11: 210-5.
3. FOX AS, KLOSS DS, TSOU CV. Underuse of screening mammography by family phisicians. Radiology 1988; 166: 431-3.
4. KOCH HA, AZEVEDO CM, BOECHAT AL et al. Radiologia da mama – qualidade em mamografia. Radiol Bras 1996; 29: 257-69.
5. LOPES ER, REBELO MS, ABIB AR, ABREU E. Câncer de mama: epidemiologia e grupos de risco. Rev Bras Cancerol 1996; 42: 105-16.
6. MAUER F. A peer education model for teaching breast self-examination to undergraduate college women. Cancer Nurs 1997; 20: 49-61.
7. PEER PG, VER BEEK AL, STRAATMAN H, HENDRIKS JH, HOLLAND R. Age specific sensitivities of mammographic screening for breast cancer. Breast Cancer Res Treat 1996; 38: 153-60.
8. VIEIRA AV. Conhecimentos sobre mamografia por mulheres que freqüentam o Serviço de Radiologia da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 1997. Monografia de Especialização. PUC-Rio.
9. WEISS HA, BRINTON LA, BROGAN D et al. Epidemiology of *in situ* and invasive breast cancer in women aged under 45. Br J Cancer 1996; 73: 1298-305.
10. YIJK, PROWSSL. Breast cancer screening practices among cambodiam women in Houston, Texas. J Cancer Educ 1996; 11: 221-5.

Endereço para correspondência:

Hilton Augusto Koch
Rua Adalberto Ferreira, 46, ap. 502 – Leblon
22440-030 – Rio de Janeiro, RJ