

Título: Ansiedade das Mulheres Frente ao Rastreamento
Oportunístico de Câncer de Mama

Autores: Danielle Cristina Netto RODRIGUES¹, Ruffo FREITAS-JÚNIOR², Rosemar Macedo Sousa RAHAL³, Rosângela da Silveira CORRÊA⁴, Roseana Netto PEREIRA⁵, Nilza Alves Marques ALMEIDA⁶.

Unidade Acadêmica: Faculdade de Medicina – Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Goiás

Endereço Eletrônico: daniellepsinetto@yahoo.com.br

Palavras Chaves: câncer de mama, ansiedade, rastreamento

Revisado pelo orientador. 1 – Orientando; 2 – Orientador; 3 – Pesquisador; 4 – Pesquisador; 5 – Pesquisador; 6 – Pesquisador.

Introdução

O câncer de mama apresenta elevada incidência e mortalidade em todo o mundo, representando um grave problema de saúde pública^{1,2}. É provavelmente a neoplasia mais temida pelas mulheres, devido à sua alta frequência e também pelo impacto psicológico que provoca, afetando a percepção da sexualidade, da feminilidade e da própria imagem pessoal. É relativamente raro em mulheres com menos de 35 anos de idade, porém sua incidência cresce rápida e progressivamente a partir dos 40 anos^{3,4}.

Pouco se sabe sobre o estado psicológico da mulher no período que antecede o exame de rastreamento do câncer de mama, bem como quanto a ansiedade gerada por esse processo poderá comprometer o rastreamento desta neoplasia⁵. Ao se submeter ao rastreamento do câncer de mama a população feminina torna-se susceptível à gênese de uma série de sentimentos, sejam eles medo, angústia, incertezas, constrangimento, enfim, sentimentos negativos promovedores de ansiedade. Todas as tensões, sentimentos e emoções que caminham paralelamente a essa patologia fazem com que os indivíduos só dêem atenção ao seu corpo quando este se torna sinalizador da manifestação patológica⁶.

A esses dados preocupantes se observa todo o estigma e conotação negativa que a palavra câncer carrega consigo. Percebe-se uma verdadeira cancerofobia, pois tal enfermidade, além do seu potencial de mortalidade e morbidade por se tratar de uma doença crônica, debilitante e associada a tratamentos agressivos e muitas vezes mutiladores, constitui, também, como uma doença que fere uma região valorizada do ponto de vista sexual e, em muitas culturas, sinônimo de identidade feminina⁷.

Diante do exposto, vários são os elementos geradores de ansiedade nas mulheres e conseqüentemente limitadores do sucesso de um programa de rastreamento de câncer de mama. Por isso faz-se necessário a elaboração de programas onde a mulher, a equipe de saúde e a infra-estrutura estejam adequadamente organizados minimizando os elementos limitadores e geradores de ansiedade.

Objetivo Geral

Avaliar a prevalência e o nível de ansiedade das mulheres que participam de programas de rastreamento oportunístico para o câncer de mama em municípios goianos.

Objetivo Específico

Descrever as características sócio-demográficas e as relacionadas ao estado de saúde das mulheres que participam de campanhas de rastreamento oportunístico para o câncer de mama.

Metodologia

Trata-se de um estudo analítico de corte transversal, caracterizado pela observação direta da amostra estabelecida, cujo propósito foi testar a hipótese de que há uma inter-relação das mulheres que participam de rastreamento oportunístico do câncer de mama, com nível de ansiedade alterado.

Este projeto foi encaminhado para aprovação ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás (CEP-UFG).

O projeto foi desenvolvido com a participação de um grupo multidisciplinar do Programa de Mastologia do Hospital das Clínicas HC/UFG, em campanhas de rastreamento oportunístico para o câncer de mama de mulheres residentes nos municípios de Jataí, Aparecida de Goiânia e Goiatuba, em 2010.

A amostra foi composta por mulheres com idade igual ou superior a 35 anos participantes das campanhas que aceitaram participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Aquelas com idade inferior a 35 anos, que não aceitaram participar do estudo ou que apresentavam comprometimento cognitivo, como dificuldade de ler, entender e elaborar as perguntas do questionário foram excluídas.

Como instrumentos de pesquisa foram utilizados dois questionários, sendo o primeiro para avaliar o nível de ansiedade, por meio do Inventário de Ansiedade Estado – IDATE, validado para o português, e o segundo para a caracterização do perfil sócio-demográfico.

Para análise estatística todas as variáveis foram estudadas de maneira descritiva através do cálculo de freqüências absolutas e relativas e, no caso das variáveis contínuas, por meio do cálculo da média e valores de mínimo e de máximo.

Resultados e Discussão

Das 244 mulheres que aceitaram participar da pesquisa, 50% eram residentes no município de Jataí, 24,6% em Aparecida de Goiânia e 25,4% em Goiatuba. A idade das participantes variou de 23 a 78 anos e a média foi de 49 anos, sendo que 7,4% relataram ter 39 anos ou menos de idade, 49,2% de 40 a 49 anos, 41,4% de 50 a 69 anos e 2% com 70 anos ou mais.

No Brasil, o rastreamento mamográfico para mulheres de 50 a 69 anos é a estratégia recomendada para controle do câncer de mama. As recomendações do Ministério da Saúde para detecção e diagnóstico precoce desta doença são baseadas no Documento de Consenso para Controle do Câncer de Mama, de 2004, que considera como principais estratégias de rastreamento um exame mamográfico, pelo menos a cada dois anos, para mulheres de 50 a 69 anos, e o exame clínico anual das mamas, para mulheres de 40 a 49 anos².

Do total, 23% informaram possuir o ensino fundamental incompleto, 46% eram casadas, 33% eram católicas, 34% relataram como profissão/ocupação serem “do lar”, 79,1% tinham a renda familiar até 1,5 salários mínimo, 70,8% realizaram mamografia anterior.

A ansiedade define um estado de alerta que amplia um estado de atenção diante de uma situação de perigo real ou imaginário. Está presente, como uma sensação difusa, desagradável, de apreensão, acompanhada por várias sensações físicas, como: mal estar gástrico, precordialgia, palpitações, sudorese excessiva e cefaléia¹³. Sintomas de ansiedade, tanto psíquica como somática e fóbica, podem aparecer, bem como sintomas de irritabilidade, que podem se manifestar na forma de hostilidade, auto e heterodirigida⁵.

Quanto ao nível de ansiedade das 189 mulheres que preencheram corretamente o IDATE-E, 13% apresentaram ansiedade leve, 54% moderada, 32% elevada e 1% muito elevada.

A ciência psicológica nos ensina que o atendimento às demandas psíquicas dos pacientes traz incrementos ao bem estar, fazendo com que eles se percebam melhor, otimizem o uso do seu potencial, colaborando assim com os profissionais que os atende⁷.

Conclusões

A interpretação dos dados obtidos a partir da aplicação do Inventário de Ansiedade de Estado IDATE (Inventário de Ansiedade Traço-Estado) revelou que houve uma constância da ansiedade entre as mulheres, com predomínio do nível de ansiedade moderado e elevado, indicando a necessidade do aprimoramento dos programas de apoio às mulheres submetidas ao rastreamento oportunístico do câncer de mama no que diz respeito aos cuidados psicológicos, a fim de contribuir, mesmo que de forma indireta, na detecção precoce dessa patologia, pois uma maior adesão pode ser gerada.

Bibliografia

1. Caleffi M, Ribeiro RA, Duarte-Filho DL, Ashton-Prolla P, Bedin-Junior AJ, Skonieski GP, et al. A model to optimize public health care and downstage breast cancer in limited-resource populations in southern Brazil. (Porto Alegre Breast Health Intervention Cohort). *BMC Public Health* 2009;9:83.
2. Ministério da Saúde. Estimativas 2010-2011: Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2010.
3. Parkin D. Global cancer statistics in the year 2000. *Lancet Oncol* 2001; 2: 533-43.
4. Freitas-Junior R, Freitas NM, Curado MP, et al. Variations in breast cancer incidence per decade of life (Goiânia, GO, Brazil): 16-year analysis. *Cancer Causes Control*. 2008 Sep;19(7):681-7.
5. Tabar L, Vitak B, Chen HH, Duffy SW, Yen MF, Chiang CF, et al. The Swedish Two-County Trial twenty years later. Updated mortality results and new insights from long-term follow-up. *Radiol Clin North Am*. 2000; 38 (4): 625-51.
6. Knobel, M. Abordagem psicossomática das pacientes com câncer mamário. In Pinotti JA. *Terapêutica em Mastologia*, Ed. Manole, São Paulo, 1984: 361-369.
7. Regis MF; Simões MF. Diagnóstico de câncer de mama, sentimentos, comportamentos e expectativas de mulheres. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 07, n. 01, p. 81 – 86, 2005. Disponível em <http://www.fen.ufg.br> – Acessado em 22 de novembro de 2006.