

## AUTO-EXAME E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA EM RELIGIOSAS

NEVES, A. C. L.<sup>1</sup>; MANFREDINI, L. L.<sup>2</sup>; SANT'ANNA A. L. G. G.<sup>3</sup>;  
GIARETTA, V. M.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>UNIVAP/Faculdade de Ciências da Saúde, Avenida Shishima Hifumi, 2911 – Urbanova – 12244-000  
São José dos Campos – SP, carolina.neves@hotmail.com

<sup>2</sup>UNIVAP/Faculdade de Ciências da Saúde, Avenida Shishima Hifumi, 2911 – Urbanova – 12244-000  
São José dos Campos – SP, lucianamanfredini@uol.com.br

<sup>3</sup>UNIVAP/Faculdade de Ciências da Saúde, Avenida Shishima Hifumi, 2911 – Urbanova – 12244-000  
São José dos Campos – SP, analucia@univap.

<sup>4</sup>UNIVAP/Instituto de Pesquisa - IP&D, Avenida Shishima Hifumi, 2911 – Urbanova – 12244-000  
São José dos Campos – SP, giaretta@univap.br

**Resumo-** O câncer de mama é um tumor maligno, caracterizado pela multiplicação descontrolada de células da glândula mamária modificadas geneticamente. Os fatores de risco para o câncer de mama demonstram que, devem ser considerados, a realização do auto-exame e a mamografia após os 35 anos de idade. Segundo Araújo (2004), muitas religiosas tem dificuldade de acesso a estas informações, além da moral religiosa e da difícil questão de se lidar com o corpo. Este estudo identificou o conhecimento de 30 religiosas e 10 consagradas em relação aos fatores de risco para o câncer de mama e a abordagem das congregações para que tomem ciência do assunto.

**Palavras-chave:** Auto-exame das mamas, religiosas.

**Área do Conhecimento:** Enfermagem.

### Introdução

O câncer de mama é um tumor maligno caracterizado pela multiplicação descontrolada de células modificadas geneticamente, originadas da transformação de células normais da glândula mamária, que foram expostas a agentes agressores e que pode atingir, posteriormente, outros órgãos (ALMEIDA, 2001; SMELTZER, 2006; INCA, 2008).

São considerados fatores de risco para o câncer de mama: idade crescente, história pessoal ou familiar de câncer de mama, menarca precoce, nuliparidade ou idade materna tardia no primeiro nascimento, menopausa tardia, história de doença mamária benigna, obesidade, terapia de reposição hormonal e ingestão de álcool; como prevenção secundária pode considerar a realização do auto-exame das mamas e da mamografia (ALMEIDA, 2001; SMELTZER, 2006; INCA, 2008).

O auto-exame das mamas é um dos métodos diagnósticos mais simples, que visa proporcionar à mulher conhecimento da sua mama, permitindo-a identificar qualquer alteração presente. O auto-exame das mamas deve ser realizado do 7º ao 10º dia do ciclo menstrual; às mulheres histerectomizadas, menopausadas ou que estão amamentando, indica-se estabelecer um dia no mês para realizar o auto-exame. Muitas mulheres ainda demonstram resistência e dificuldade na realização deste. A partir dos 35

anos, é indicada a mamografia, com intervalo máximo de 2 anos entre cada exame. (DAVIM, 2003; NOGUEIRA, 2004; BRASIL, 2007).

Toda mulher tem direito à informação de como pode realizar o diagnóstico precoce do câncer de mama. (ARAÚJO, 2004). As religiosas vivem geralmente sobre clausura, dentro de um convento ou congregação. Em uma congregação há uma hierarquia a ser respeitada, desde a mãe ou padre que é responsável por ela ou pelo convento, mesmo assim ainda são mulheres, com atividades diferenciadas mas com patologias iguais.

As religiosas, assim como as consagradas fazem os votos de pobreza, obediência e castidade. Porém as religiosas trabalham para a congregação, cada uma tem seu cargo dentro de sua própria instituição. As consagradas são pessoas leigas que vivem uma associação privada de fiéis, podendo ser casadas ou não. Estas podem ter suas atividades fora da comunidade em que foram consagradas.

Baseando-se nesses dados, nos motivamos a fazer este estudo, tendo como objetivos: Identificar o conhecimento das religiosas e consagradas sobre a realização do auto-exame das mamas; a periodicidade da consulta ginecológica, e como a congregação aborda o assunto.

## Metodologia

Estudo de caráter descritivo, exploratório e quali-quantitativo. A coleta de dados foi realizada de março a junho de 2008, após a autorização do Comitê de Ética em Pesquisa Nº H 47/CEP/2008 em instituições de religiosas e comunidades localizadas no interior do estado de São Paulo. As voluntárias da pesquisa assinaram o consentimento livre e esclarecido, formando dois grupos sendo um com trinta religiosas de vida contemplativa e dez consagradas, totalizando quarenta. A idade das voluntárias variou de vinte e dois a oitenta e cinco anos, e o tempo de vida religiosa entre três a sessenta e dois anos.

Utilizou-se um formulário semi-estruturado. A primeira parte contemplando dados pessoais, e a segunda explorando o conhecimento sobre a vida religiosa, hábitos de vida diária, auto-exame das mamas e periodicidade de consulta ginecológica.

## Resultados

Estão representados em tabelas, com números inteiros e porcentagem facilitando o entendimento do artigo, para tanto utilizamos o Excel.

Sobre a atividade que exercem dentro ou fora da congregação/comunidade, 37,5% das entrevistadas realizam atividades na área da saúde (Enfermagem, Nutrição, Farmácia), 27,5% estão nas atividades administrativas, 10,0% em educação (professores) e 25,0% em outras atividades (trabalhos manuais, cozinheira, cuidados pastorais), conforme pode-se visualizar na Tabela 1.

Tabela 1 – Atividades realizadas pelas religiosas/consagradas em suas congregações/comunidades. São José dos Campos, 2008. (N=40)

Atividades	Religiosas		Consagradas		Total	
	N	%	N	%	N	%
Educação	01	03,0%	03	30,0%	04	10,0%
Administração	07	24,0%	04	40,0%	11	27,5%
Saúde	12	40,0%	03	30,0%	15	37,5%
Outros	10	33,0%	00	00,0%	10	25,0%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0%</b>	<b>10</b>	<b>100,0%</b>	<b>40</b>	<b>100,0%</b>

A prevalência do hábito de realizar o auto-exame das mamas foi encontrada em 55,0% das voluntárias, porém apenas 20,0% relatam realizar o auto-exame mensalmente, como demonstra a Tabela 2.

Tabela 2 – Realização do Auto-Exame das Mamas São José dos Campos, 2008. (N=40)

Frequência	Religiosas		Consagradas		Total	
	N	%	N	%	N	%
Mensal	05	17,0%	03	30,0%	08	20,0%
Semestral	06	20,0%	02	20,0%	08	20,0%
Anual	03	10,0%	03	30,0%	06	15,0%
Não-Realiza	16	53,0%	02	20,0%	18	45,0%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0%</b>	<b>10</b>	<b>100,0%</b>	<b>40</b>	<b>100,0%</b>

Quando questionadas a respeito de quando fazer o auto-exame das mamas, constatamos que 60,0% das entrevistadas não sabem qual o período correto para realizar o auto-exame, como observamos na Tabela 3.

Tabela 3 – Frequência das respostas em relação ao período do mês adequado para realização do auto-exame. São José dos Campos, 2008. (N=40)

Frequência	Religiosas		Consagradas		Total	
	N	%	N	%	N	%
Correta	14	47,0%	02	20,0%	16	40,0%
Incorreta	16	53,0%	08	80,0%	24	60,0%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0%</b>	<b>10</b>	<b>100,0%</b>	<b>40</b>	<b>100,0%</b>

Em relação à realização da mamografia e ultra-sonografia das mamas, 55,0% das voluntárias relataram já terem realizado pelo menos um dos exames, conforme pode-se visualizar na Tabela 4.

Tabela 4 – Realização da Mamografia ou Ultra-sonografia das Mamas. São José dos Campos, 2008. (N=40)

Realizaram	Religiosas		Consagradas		Total	
	N	%	N	%	N	%
Sim	14	47,0%	08	80,0%	22	55,0%
Não	16	53,0%	02	20,0%	18	45,0%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0%</b>	<b>10</b>	<b>100,0%</b>	<b>40</b>	<b>100,0%</b>

A Tabela 5 demonstra que, 60,0% das voluntárias não consultam o ginecologista; 27,0% realizam a consulta anualmente, e 5,0% semestralmente.

Tabela 5 – Frequência da consulta com o ginecologista. São José dos Campos, 2008. (N=40)

Frequência	Religiosas		Consagradas		Total	
	N	%	N	%	N	%
Semestral	01	03,0%	01	10,0%	02	05,0%
Anual	05	17,0%	06	60,0%	11	27,0%
Não-Realiza	24	80,0%	03	30,0%	27	68,0%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0%</b>	<b>10</b>	<b>100,0%</b>	<b>40</b>	<b>100,0%</b>

Em relação à abordagem da congregação/comunidade sobre o auto-exame das mamas, 73,0% das voluntárias relataram que o tema é abordado através de palestras ou reuniões e 27,0% não haver abordagem alguma, como pode-se ver na Tabela 6.

Tabela 6 – Abordagem da congregação / comunidade a respeito do auto-exame das mamas. São José dos Campos, 2008. (N=40)

Abordagem	Religiosas		Consagradas		Total	
	N	%	N	%	N	%
Sim	20	66,0%	09	90,0%	29	73,0%
Não	10	34,0%	01	10,0%	11	27,0%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0%</b>	<b>10</b>	<b>100,0%</b>	<b>40</b>	<b>100,0%</b>

Quando questionadas em relação da visão sobre a pesquisa, obtivemos respostas que puderam ser agrupadas em 5 categorias compiladas na Tabela 7, sendo ainda que houveram 4 formulários que serão transcritos em 1ª, 2ª, 3ª e 4ª respostas.

Tabela 7 – Visão das religiosas/ consagradas sobre a pesquisa. São José dos Campos, 2008. (n=36)

Opinião	Religiosas		Consagradas		Total	
	N	%	N	%	N	%
Importante	13	50,0%	08	80,0%	21	58,3%
Interessante	04	15,4%	02	20,0%	06	16,7%
Constrange dora	01	03,9%	--	--	01	02,8%
Inadequadas	03	11,5%	--	--	03	08,3%
Outros	05	19,2%	--	--	05	13,9%
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100,0%</b>	<b>10</b>	<b>100,0%</b>	<b>36</b>	<b>100,0%</b>

1ª “Penso que o que se trata sobre o câncer de mama em religiosas são conteúdos bibliográficos antigos. Por isso é necessário atualizar os conteúdos.” (Religiosa, HA, Caçapava – SP).

2ª “Eu tive câncer de mama. Talvez se tivesse conhecimento maior e melhor boa vontade poderia ter descoberto a tempo.” (Religiosa, PMS, São José dos Campos – SP).

3ª “Meio de esclarecer e informar, para mim foi um incentivo ao auto-exame.” (Religiosa, RS, São José doas Campos – SP).

4ª “Achei uma alerta para religiosas, pois dificilmente procuramos ginecologistas, principalmente as mais idosas. A congregação nos oferece e muitas vezes recusamos.” (Religiosa, CAF, São José dos Campos – SP).

## Discussão

Segundo Araújo (2004), as religiosas e consagradas não realizam o auto-exame, pois se subordinam aos votos realizados em sua consagração, portanto, acabam negando seus próprios direitos de receberem mais informação. O que é um fator importantíssimo como demonstram as estatísticas do Instituto Nacional do Câncer (INCA) (2007) onde, 30,0% dos óbitos por câncer de mama poderiam ser evitados caso a prevenção secundária fosse realizada.

De acordo com os resultados obtidos, pudemos observar que 37,5% das voluntárias realizam atividades na congregação/comunidade na área da saúde, destas somente 20,0% fazem o auto-exame das mamas mensalmente. Já 40,0% sabem o período correto para realizá-lo, conforme comparação das Tabelas 1, 2 e 3. O que nos faz acreditar que com as atividades diárias intensas, as religiosas acabam esquecendo-se de realizar o auto-exame apesar de saber a sua importância.

Constatamos que as consagradas atuam menos nas áreas de saúde do que as religiosas, que acumulam funções fora da comunidade como, por exemplo, família, podendo assim diminuir o tempo para dedicar ao seu auto-cuidado. Dado este difícil de ser comparado a outros, haja vista o caráter inédito de artigos com esta população no referido tema.

De acordo com dados das Tabelas 4 e 5 há um número maior de voluntárias que já realizaram mamografia ou ultrassonografia das mamas, porém um número muito baixo de religiosas/consagradas que fazem consulta com ginecologista. Mas mesmo assim ambos os dados estão muito a quem do necessário.

Acreditamos que o pudor imposto, e de acordo com os relatos de constrangimento, muitas deixam de fazer o exame ginecológico.

Fato este de grande importância para esclarecimento de um índice tão elevado de câncer de mama em um estágio muito avançado quando diagnosticado clinicamente. O (INCA) em 2003 detectou 42mil novos casos de câncer, sendo que, 30,0% dos óbitos poderiam ter sido evitados com a realização mensal do auto-exame. No ano de 2008 são esperados cerca de 49.900 novos casos de câncer de mama no Brasil. (COCOLO, 2003, INCA, 2007).

A Tabela 6 nos mostra dados importantes onde 66,0% das religiosas e 90,0% das consagradas dizem que o assunto é abordado na congregação no seu dia-a-dia, afirmam ainda, que as congregações oferecem consultas com o ginecologista, mas elas se recusam.

Na Tabela 7 quando questionadas sobre a visão desta pesquisa, a grande maioria qualificou como importante, porém para melhor

entendimento desta pesquisa, tanto da sua importância, como da falta de artigos no embasamento desta discussão iremos interpretar as respostas transcritas onde:

A 1ª relatou a importância da atualização de novos dados sobre o câncer da mama em religiosas, com isso poderemos após o término do nosso trabalho levar novos dados estatísticos a essa congregação, podendo esclarecer sobre realização correta do auto-exame e periodicidade.

A 2ª resposta nos permite observar que a congregação aborda o tema sobre auto-exame e o câncer de mama, mas a religiosa não se interessava e nem dava importância ao assunto, tratando-o com pouca vontade de aprender ou de realizar o explicado para retirar prováveis dúvidas quanto a sua realização.

Verificando a 3ª resposta podemos constatar que a pesquisa foi um alerta ou incentivo para o auto-exame, que muitas vezes pela rotina do dia-a-dia passa despercebido, dando-nos subsídios para assim que publicado o artigo iniciemos uma palestra esclarecedora e motivadora a esta população em relação ao assunto abordado nesta pesquisa.

De acordo com a 4ª resposta a congregação não só aborda o assunto como também às oferecem consultas ao ginecologista, que muitas vezes são recusadas, pela cultura ou pelo pudor, principalmente com as mais idosas. Fato este que acreditamos estar relacionado ao fato de serem castras, o que as levam a acreditar não terem que realizar estes exames, já que não fazem uso de seu corpo como mulher. Porém as pesquisas mostram que o câncer de mama é mais comum em mulheres que não engravidaram ou amamentaram,

## Conclusões

Concluimos que este estudo foi importante, pois pudemos demonstrar que necessitamos implementar medidas de conscientização e orientação em relação a importância da prevenção do câncer de mama, independente de sua escolha religiosa ou de vida.

Que quando detectado o câncer mais cedo, o tratamento é menos agressivo, e a qualidade de vida do paciente torna-se melhor.

Independente da escolha de vida religiosa, a mulher precisa conscientizar-se que os fatores predisponentes do câncer são fatores internos, e que os votos realizados pelas religiosas e consagradas não devem afastá-las de cuidar de seu próprio corpo. O corpo é um templo que deve ser respeitado em todos os aspectos, portanto deve ser cuidado e tratado.

## Referências

- ALMEIDA, A.M. MAMEDE, M.V. PANOBIANCO, M.S., PRADO M.A.S., CLAPIS, M.J. *Construindo o significado da recorrência da doença: a experiência de mulheres com câncer de mama*. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Set-Out 2001. p. 63-69.
- ARAUJO, C.A.A.; OLIVEIRA, E.L.; BARBOSA, R.M. *Auto-exame das mamas entre freiras: o "toque" que falta*. Acta. Paul. Enf., São Paulo, v.17, n.2, Abr-Jun 2004, p. 157-163,.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Mamografia: da prática ao controle**. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2007. 109 p.
- COCOLO, A.C. *Mudança de hábito*. Jornal da Paulista – Comunicação Unifesp. ano 16, n. 180, Junho de 2003.
- DAVIM, R.M.B. TORRES, G.V. CABRAL, M.L.N. *Breast self-examination: the knowledge of users assisted in the outpatient unit of a university maternity hospital*. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Jan/Fev 2003. Vol 11, n.1.
- INCA, Instituto Nacional do Câncer, 2008. Câncer de Mama. Disponível em: [www.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?ID=336](http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?ID=336). Acesso em: 14 de Fevereiro de 2008.
- \_\_\_\_\_. *Estimativa 2008 - Incidência do Câncer no Brasil*. Rio de Janeiro: INCA, 2007. 94 p.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço**. 2ª edição. Rio de Janeiro, 2002. 380 p.
- NOGUEIRA, S.M.B.; DIOGENES, M.A.R.; SILVA, Â.R.V. *Auto exame das mamas: as mulheres o conhecem?* Rev. Rene, abr. 2006, vol.7, no.1, p.84-90
- SMELTZER, Suzanne C.; BARE, Brenda G. **Brunner&Suddarth, tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. Vol. 3, 10ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.