

**ADESÃO À MAMOGRAFIA EM MULHERES DE DIFERENTES FAIXAS ETÁRIAS:
UMA ANÁLISE DE DADOS ENTRE 2019 E 2024**

PRISCILA GUALBERTO TEODORO
UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (UFF)

CLAUDIO LUIZ DE OLIVEIRA COSTA
UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (UFF)

Agradecimento à órgão de fomento:

Agradecemos à Universidade Federal Fluminense (UFF) por proporcionar a oportunidade de desenvolver esta pesquisa.

ADESÃO À MAMOGRAFIA EM MULHERES DE DIFERENTES FAIXAS ETÁRIAS: UMA ANÁLISE DE DADOS ENTRE 2019 E 2024

1. INTRODUÇÃO

A realização da mamografia como exame preventivo do câncer de mama constitui um tema de extrema relevância na área da saúde. No entanto, mesmo diante das recomendações e políticas públicas estabelecidas, a não realização desse exame ainda representa uma realidade preocupante. Nesse contexto, surge a necessidade de compreender os fatores que influenciam essa decisão, frequentemente associados ao medo e à desinformação (Freitas Jr. et al., 2006; Amorin et al., 2008).

Portanto, surge a questão dessa pesquisa que procura verificar qual é o impacto do medo da dor e da desinformação na decisão de mulheres em não realizar a mamografia como exame preventivo, apesar de sua eficácia reconhecida na detecção precoce do câncer de mama?

O presente estudo tem como foco central o impacto do medo da dor e da desinformação na decisão de não realizar a mamografia como exame preventivo. Tal escolha se justifica pela importância de compreender os motivos que levam mulheres a evitarem o exame, apesar de sua reconhecida eficácia na detecção precoce do câncer de mama (Azevedo et al., 2019; Santos; Chubaci, 2011).

A pesquisa será desenvolvida com base em dados quantitativos obtidos a partir da análise da quantidade de pacientes que realizaram mamografias nos últimos seis anos em uma clínica de diagnóstico por imagem localizada em Santo Antônio da Platina, no estado do Paraná. Essa delimitação geográfica possibilita uma análise mais contextualizada dos fatores associados à não adesão ao exame, considerando, inclusive, os impactos do contexto pandêmico sobre as taxas de realização (Ministério da Saúde, 2023).

Os objetivos específicos da pesquisa incluem: analisar a variação do número de exames realizados ao longo dos últimos seis anos; e correlacionar a faixa etária das pacientes com a adesão ao exame. A partir desses objetivos, pretende-se não apenas compreender os fatores que levam à não realização da mamografia, mas também evidenciar a necessidade de políticas públicas mais inclusivas e de campanhas contínuas de conscientização (Schafer et al., 2021).

Essas campanhas devem ir além de datas específicas, como o Outubro Rosa, sendo integradas de forma permanente às estratégias de saúde pública. É essencial que sejam adaptadas para atingir diferentes segmentos da população, utilizando variados meios de comunicação e considerando as especificidades locais, a fim de ampliar o acesso à informação e aos serviços de saúde (INCA, 2021; Brasil, 2016).

Ao promover a educação preventiva e garantir o acesso facilitado aos exames, é possível aumentar a adesão à mamografia e, conseqüentemente, a detecção precoce do câncer de mama, contribuindo para a redução da mortalidade e a melhoria da saúde das mulheres (INCA, 2015; SBM, 2024).

A análise dos fatores que influenciam essa adesão, aliada a uma compreensão mais aprofundada das barreiras enfrentadas, revela não apenas a complexidade do problema, mas também a urgência de intervenções eficazes. Ao reconhecer os desafios existentes e as lacunas na conscientização, esta pesquisa visa não apenas identificar os obstáculos, mas também propor soluções que contribuam para uma saúde mais equitativa e para a prevenção efetiva do câncer de mama (Seymour; Mothersill, 2013; Traldi; Endrigo; Fonseca, 2016; Teixeira; Araújo Neto, 2020).

Adicionalmente, é relevante considerar os fatores genéticos, como as mutações BRCA1 e BRCA2, que elevam significativamente o risco de desenvolvimento do câncer de

mama e podem influenciar nas recomendações médicas para realização do exame em faixas etárias mais jovens (AMB, 2016).

2. OS DESAFIOS DA MAMOGRAFIA

No contexto brasileiro, apesar dos avanços na saúde pública e na conscientização sobre a importância do diagnóstico precoce do câncer de mama, ainda persistem desafios significativos relacionados à realização da mamografia (Teixeira; Araújo Neto, 2020).

Um estudo conduzido por Amorim et al. (2008) investigou os fatores que influenciam a não realização da mamografia entre mulheres brasileiras e identificou o medo da dor como um dos principais motivos para evitar o exame. Os resultados também destacaram a necessidade de estratégias que incentivem a realização da mamografia como parte dos cuidados preventivos à saúde feminina.

O medo da dor durante o exame é uma das principais razões apontadas por mulheres para não realizarem a mamografia regularmente. Esse receio é frequentemente agravado pela ausência de informações adequadas sobre o procedimento, seus benefícios e a importância da detecção precoce do câncer de mama. A percepção da dor, segundo Freitas et al. (2006), pode ser influenciada por diversos fatores, como experiências anteriores, ansiedade e desinformação.

Esse medo pode levar as mulheres a adiarem ou evitarem a realização da mamografia, mesmo reconhecendo sua importância. Além disso, há relatos de mulheres que evitam o exame por receios infundados, como os relacionados à exposição à radiação e a possíveis danos à saúde. Diante desse cenário, estratégias eficazes de comunicação e educação em saúde são fundamentais para desmistificar o procedimento e reduzir o temor associado a ele (Brasil, 2016).

De acordo com Traldi et al. (2016), a falta de conhecimento sobre a importância da mamografia na detecção precoce do câncer de mama é outro obstáculo relevante enfrentado pelas mulheres brasileiras. Muitas desconhecem os benefícios do exame e subestimam sua relevância na prevenção da doença. Esse desconhecimento está, muitas vezes, relacionado a desigualdades sociais, afetando especialmente mulheres em situação de vulnerabilidade, cujas prioridades estão voltadas à sobrevivência e ao sustento da família. Além disso, o acesso limitado às campanhas de conscientização é ainda mais acentuado entre mulheres analfabetas.

Campanhas de conscientização e programas educativos desempenham papel fundamental na ampliação do conhecimento da população sobre a importância da mamografia. Informações claras e acessíveis são determinantes para incentivar a realização do exame (Ministério da Saúde, 2023).

Em pesquisa realizada por Azevedo et al. (2019), evidenciou-se que a falta de informação é uma das principais barreiras enfrentadas por mulheres de diferentes regiões do Brasil. O estudo também ressaltou a importância de programas educativos e campanhas informativas como forma de promover o acesso ao exame e aumentar sua adesão entre a população feminina.

Outro estudo relevante é o de Santos e Chubaci (2011), que abordou a influência da desinformação sobre a mamografia na tomada de decisão de mulheres idosas. Os resultados indicaram que a ausência de conhecimento sobre os benefícios do exame contribui para as baixas taxas de adesão ao rastreamento do câncer de mama entre mulheres acima de sessenta anos, evidenciando a necessidade de estratégias eficazes de comunicação para disseminar informações precisas sobre o procedimento.

Segundo Schafer et al. (2021), a ausência de informações claras e precisas sobre a importância da mamografia e da detecção precoce do câncer de mama pode resultar em diagnósticos tardios e piores desfechos em saúde, especialmente entre mulheres em situação de

vulnerabilidade econômica. Barreiras financeiras, geográficas e culturais dificultam o acesso a serviços de saúde, e a desinformação pode agravar ainda mais essas desigualdades, elevando o risco de diagnósticos em estágios avançados da doença e restringindo as opções terapêuticas.

Essas evidências corroboram as conclusões de pesquisas anteriores realizadas por instituições de referência no Brasil. O INCA, por exemplo, destaca em seus relatórios epidemiológicos a importância da conscientização sobre a mamografia como ferramenta de detecção precoce do câncer de mama, assim como a necessidade de enfrentar o medo e a desinformação que ainda impedem muitas mulheres de realizarem o exame com regularidade (INCA, 2021).

Além disso, a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) tem promovido campanhas educativas e programas de sensibilização voltados à promoção da mamografia. Essas iniciativas reforçam a importância de uma abordagem multidisciplinar que envolva, além da oferta de serviços de saúde, a educação em saúde e a conscientização da população sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de mama (INCA, 2011).

As leituras realizadas durante esta pesquisa proporcionaram uma compreensão fundamentada do tema abordado, permitindo mapear o panorama atual da mamografia no contexto brasileiro. Foi possível identificar lacunas e desafios enfrentados pelas mulheres, especialmente em áreas de vulnerabilidade social, e compreender como as campanhas de conscientização são instrumentos essenciais para ampliar o conhecimento e a aceitação do exame de mamografia.

3. METODOLOGIA

No contexto brasileiro, apesar dos avanços na saúde pública e na conscientização sobre a importância do diagnóstico precoce do câncer de mama, ainda persistem desafios significativos relacionados à realização da mamografia (Teixeira; Araújo Neto, 2020).

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa quantitativa, descritiva e retrospectiva, com abordagem empírica baseada na análise de dados secundários. O objetivo foi compreender os fatores associados à não realização da mamografia como exame preventivo ao câncer de mama, com ênfase na influência do medo da dor, da desinformação e da faixa etária na adesão ao exame.

A coleta de dados foi realizada por meio da análise dos registros clínicos de mamografias realizadas entre os anos de 2019 e 2024, em uma clínica de diagnóstico por imagem situada na cidade de Santo Antônio da Platina, Paraná. Os dados foram fornecidos pela instituição mediante autorização formal, garantindo o sigilo e o anonimato das pacientes, conforme os princípios éticos aplicados à pesquisa em saúde.

Foram analisadas variáveis como o número total de mamografias realizadas por ano, a faixa etária das pacientes (dividida em grupos de 20 a 39 anos, 40 a 60 anos e acima de 60 anos), as variações temporais na adesão ao exame e o impacto contextual da pandemia da COVID-19 nos anos de 2020 e 2021.

A abordagem quantitativa foi escolhida para possibilitar a mensuração e análise dos padrões de comportamento ao longo do tempo, identificando tendências e variações significativas.

Os dados foram organizados em tabelas e representados graficamente com o auxílio de ferramentas de planilhas eletrônicas. Para a análise estatística, foi aplicado o teste de Qui-Quadrado, calculado por meio do software Excel, com o intuito de verificar a associação entre as faixas etárias e os anos observados, avaliando a significância das variações nas frequências de realização da mamografia ao longo do período estudado.

Além do teste de Qui-Quadrado, utilizou-se o V de Cramer para mensurar a força da associação entre as variáveis categóricas analisadas. O V de Cramer é uma medida de efeito

que indica a magnitude da relação entre as categorias, complementando a análise de significância estatística.

Complementarmente, a pesquisa foi fundamentada em uma revisão bibliográfica narrativa, com o intuito de contextualizar os dados empíricos a partir de estudos anteriores sobre o tema, abrangendo publicações científicas nacionais e diretrizes do Ministério da Saúde, do Instituto Nacional de Câncer (INCA) e da Sociedade Brasileira de Mastologia.

As fontes selecionadas contemplaram materiais publicados entre 2006 e 2024, considerando sua relevância e atualidade.

Destaca-se que não foram aplicados questionários ou entrevistas, uma vez que o foco da pesquisa se concentrou na análise dos dados quantitativos já disponíveis e na interpretação crítica desses dados à luz da literatura científica pertinente.

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Conforme analisado nos dados levantados entre janeiro de 2019 e dezembro de 2024 para esta pesquisa, na cidade de Santo Antônio da Platina, Paraná, podemos perceber alguns pontos importantes de debate. A coleta de dados foi realizada através de registros clínicos de uma clínica de diagnóstico por imagem.

A análise dos dados quantitativos evidencia uma tendência geral de crescimento no número de mamografias realizadas entre os anos de 2019 e 2024, com uma queda pontual em 2020. Conforme demonstrado na Tabela 1, houve uma redução significativa no total de exames em 2020 (1.891 mamografias), atribuída ao impacto da pandemia de COVID-19, que provocou interrupções nos serviços de saúde e adiamento de procedimentos preventivos.

A partir de 2021, observa-se uma retomada progressiva: o número de mamografias saltou para 2.277, seguido de ligeira queda em 2022 (2.234), e crescimento consistente em 2023 (2.404) e 2024 (2.496), ano em que se registra o maior volume de exames no período analisado.

Esse aumento pode ser atribuído a múltiplos fatores, como o fortalecimento das campanhas de conscientização sobre o câncer de mama, a ampliação do acesso aos serviços de diagnóstico por imagem, e a adoção de tecnologias menos invasivas, que contribuem para reduzir o medo da dor e aumentar a adesão ao exame preventivo.

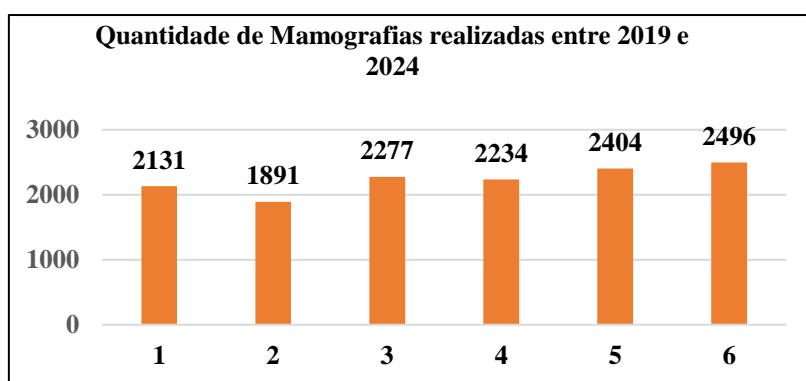


Gráfico 1 – Quantidade de Mamografias realizadas entre 2019 e 2024

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

Ao observar a adesão à mamografia por faixa etária, notamos variações significativas no gráfico 2. Em 2019, a faixa etária de 20 a 39 anos resultou em 9,76%, de 40 a 60 anos apresentou a maior proporção representando 63,12% do total, seguida pela faixa etária de mais 60 anos com 27,12%. Os valores foram mensurados sobre a quantidade de 2131 exames realizados em 2019.

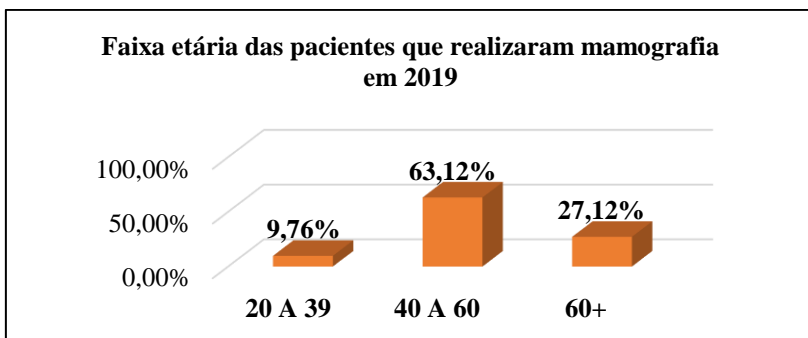


Gráfico 2 – Faixa etária das pacientes que realizaram mamografia em 2019
Fonte: Dados da pesquisa (2024).

Quando se trata da realização de mamografias antes dos 40 anos, a prática é geralmente reservada para situações especiais em que há uma indicação médica específica. Embora as diretrizes de rastreamento geralmente recomendem que a mamografia de rotina comece aos 40 anos para mulheres sem sintomas ou fatores de risco conhecidos, há casos em que a realização desse exame é recomendada antes dessa idade. Assim, mulheres com um histórico familiar significativo de câncer de mama, especialmente se ocorreu em parentes de primeiro grau (mãe e/ou irmã), podem ser aconselhadas a iniciar a triagem mais cedo, geralmente cerca de 10 anos antes da idade em que o parente foi diagnosticado (INCA, 2015).

Há também, indicação para mulheres que têm mutações genéticas conhecidas como BRCA1 e BRCA2 (são genes que produzem proteínas responsáveis por reparar o DNA danificado. Mutações nesses genes podem levar a um funcionamento inadequado dessas proteínas, aumentando significativamente o risco de desenvolvimento de câncer de mama e ovário), que aumentam significativamente o risco de câncer de mama, nestes casos podem ser encorajadas a começar a triagem mais cedo, sob orientação médica (AMB, 2016).

Outra recomendação é para mulheres que tiveram câncer de mama anteriormente e que podem realizar mamografias de acompanhamento antes dos 40 anos, dependendo do estágio do câncer inicial, do tipo de tratamento recebido e de outros fatores de risco (Seymour; Mothersill, 2013).

E não menos importante, em casos de nódulo palpável na mama, alterações na pele da mama ou descarga mamilar ou se houver achados clínicos suspeitos em exames clínicos de rotina, o médico pode recomendar uma mamografia mesmo antes dos 40 anos para investigação adicional (INCA, 2015).

O gráfico 3 evidencia que em 2020 a porcentagem de mulheres entre 20 e 39 anos foi de 8,88%, de 40 a 60 anos com 67,00% e de mulheres com mais de 60 anos registrou-se a porcentagem de 33,00%. Os valores foram mensurados sobre a quantidade de 1891 exames realizados em 2020.

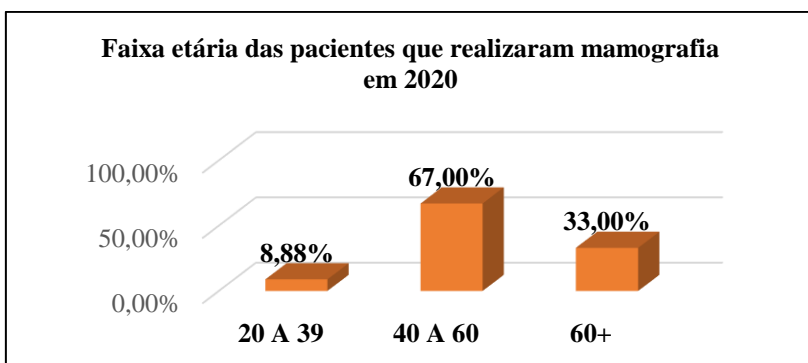


Gráfico 3 – Faixa etária das pacientes que realizaram mamografia em 2020
Fonte: Dados da pesquisa (2024).

Lembrando que neste ano houve a pandemia da COVID19 com um impacto significativo nos padrões de saúde e nos serviços médicos em todo o mundo. Essa crise de saúde global afetou não apenas a forma como as pessoas buscavam assistência médica, mas também a disponibilidade e o acesso aos serviços de saúde preventiva, como a mamografia. A forma de acesso à informação ficou comprometida, levando em consideração que pessoas em situação de vulnerabilidade não tiveram tanto acesso aos meios digitais, além do excesso de informações desencontradas em relação a saúde, dificultando o acesso correto e inclusivo.

Em 2021 a porcentagem de mulheres entre 20 e 39 anos foi de 6,85%, de 40 a 60 anos com 64,51% e de mulheres com mais de 60 anos se registrou a porcentagem de 28,63%. Os valores foram medidos sobre 2.277 exames realizados em 2021, conforme o gráfico 4.

A pandemia ainda estava em curso, embora tenham sido implementadas medidas de controle, como o uso de máscaras, distanciamento social e campanhas de vacinação, a pandemia continuou a afetar as atividades cotidianas e os serviços de saúde em muitos lugares ao redor do mundo, inclusive no Brasil.

Apesar da situação, em 2021 o número de exames de mamografia foi o maior quando comparado com os outros anos do estudo. Este aumento pode ser atribuído ao contexto pós-pandêmico, onde houve uma retomada dos cuidados médicos preventivos após o período de interrupção e adiamento de procedimentos eletivos devido à pandemia da COVID-19. A intensificação das campanhas de conscientização sobre a importância dos exames preventivos e o esforço das instituições de saúde para atender à demanda acumulada contribuíram para esse crescimento. As pessoas, sensibilizadas pela experiência da pandemia, mostraram-se mais dispostas a buscar cuidados preventivos, o que aumentou a realização de mamografias.

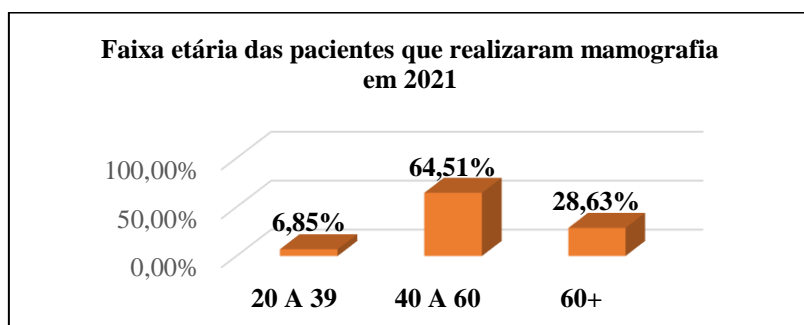


Gráfico 4 – Faixa etária das pacientes que realizaram mamografia em 2021

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

O gráfico 5 expõe que em 2022 a porcentagem de mulheres entre 20 e 39 anos foi de 7,48%, de 40 a 60 anos com 62,71% e de mulheres com mais de 60 anos registrou-se a porcentagem de 29,68%. Os valores foram mensurados sobre a quantidade de 2234 exames realizados em 2022. O cenário da pandemia em 2022 era variável e dependia de uma série de fatores, incluindo o progresso da vacinação, a eficácia das medidas de saúde pública e a evolução do vírus, incluindo o surgimento de novas variantes.

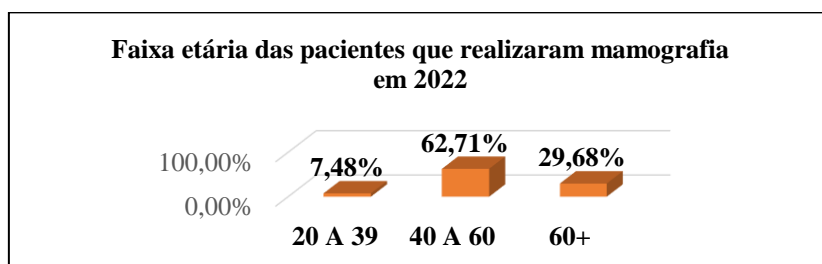


Gráfico 5 – Faixa etária das pacientes que realizaram mamografia em 2022

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

O gráfico 6 evidencia que em 2023 a porcentagem de mulheres entre 20 e 39 anos foi de 6,57%, de 40 a 60 anos com 63,44% e de mulheres com mais de 60 anos registrou-se a porcentagem de 29,99%. Os valores foram mensurados sobre a quantidade de 2404 exames realizados em 2023.

É possível que o aumento na quantidade de mamografias em 2023 em comparação com anos anteriores, especialmente na faixa etária de 40 a 60 anos, possa ser atribuído a várias razões, sendo que o impacto da pandemia da COVID-19 certamente seja uma delas.

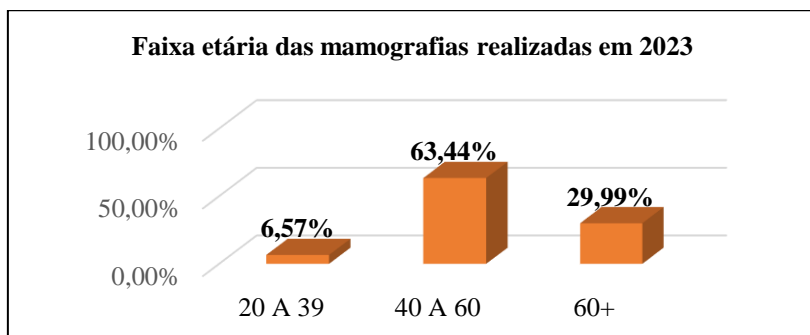


Gráfico 6 – Faixa etária das pacientes que realizaram mamografia em 2023
Fonte: Dados da pesquisa (2024).

O Gráfico 7 de 2024 mostra a distribuição de mamografias por faixa etária, totalizando 2.496 exames. As mulheres de 20 a 39 anos fizeram 9,50% dos exames, enquanto a maioria, 63,86%, foi feita por mulheres de 40 a 60 anos. Já as mulheres com mais de 60 anos representaram 26,64% do total.

O aumento no número de mamografias em 2024, especialmente entre mulheres de 40 a 60 anos, em comparação com anos anteriores, pode ser explicado por alguns fatores. Entre eles estão o fortalecimento das campanhas de conscientização sobre a importância do diagnóstico precoce, a ampliação do acesso aos serviços de saúde, a recomendação mais ativa dos profissionais da atenção primária e as políticas públicas voltadas para a prevenção do câncer de mama.

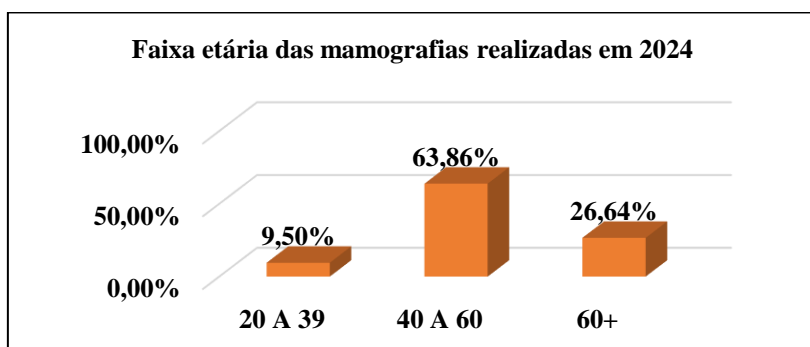


Gráfico 7 – Faixa etária das pacientes que realizaram mamografia em 2024
Fonte: Dados da pesquisa (2024).

No auge da pandemia, muitas mulheres adiaram ou evitaram mamografias. Isso aconteceu por medo da contaminação, restrições de locomoção e dificuldade de acesso aos serviços de saúde. Com a melhora da situação pandêmica e a diminuição das restrições, é provável que elas tenham se sentido mais seguras para buscar exames de rotina, como a mamografia.

Nesse período, as campanhas de conscientização sobre a importância da mamografia enfrentaram grandes desafios. Mesmo que algumas campanhas continuassem sendo

promovidas em níveis municipal, estadual e federal, sua eficácia foi prejudicada. Isso porque o foco das políticas públicas de saúde se voltou para o combate à COVID-19, o que diminuiu a visibilidade e a frequência das campanhas de prevenção ao câncer de mama.

Mesmo com a retomada gradual das atividades em 2021, as campanhas de conscientização não conseguiram alcançar todos os públicos. Mulheres em situação de vulnerabilidade social, por exemplo, que não têm acesso fácil à informação digital ou aos serviços de saúde, continuaram sem o devido acesso aos exames de mamografia. A falta de uma comunicação eficaz e acessível contribuiu para essa lacuna.

Portanto, a análise de distribuição etária utilizando o teste Qui-Quadrado entre anos, está presente na tabela 1.

Tabela 1 – Análise de Distribuição Etária e Teste Qui-Quadrado entre Anos

Ano	20-39	40-60	60+	Total por ano	Soma total do Qui-quadrado	Valor crítico ($\alpha=0,05$)	Teste de efeito (V de Cramer)
2019	208	1345	578	2131	37,09	18,31	
2020	168	1267	624	2059	64,53	18,31	
2021	156	1469	652	2277	61,70	18,31	
2022	167	1401	663	2231	57,08	18,31	
2023	158	1525	721	2404	55,34	18,31	
2024	237	1594	665	2496	47,45	18,31	
Total por idade	1094	8601	3903	13598	323,19		0,109

Fonte: Elaborada pelos autores (2024).

A análise realizada por meio do teste de aderência Qui-Quadrado teve como objetivo avaliar se houve alterações significativas na distribuição etária das pacientes (faixas etárias de 20 a 39, 40 a 60 e acima de 60 anos) ao longo do período de 2019 a 2024. Para isso, as frequências observadas em cada ano foram comparadas às frequências esperadas, calculadas com base na distribuição global das idades ao longo de todo o período.

Os resultados indicaram que, em todos os anos analisados, o valor da estatística do Qui-Quadrado superou o valor crítico de 18,31 (com 10 graus de liberdade e nível de significância $\alpha = 0,05$), demonstrando que as diferenças entre as distribuições observadas e esperadas não ocorreram ao acaso.

Destacam-se os anos de 2020 e 2021, que apresentaram os maiores valores do Qui-Quadrado, superiores a 60, o que evidencia uma distorção mais acentuada na distribuição etária nesses períodos. Tal fenômeno pode estar relacionado a mudanças demográficas, impactos sociais e econômicos, ou, de forma mais plausível, aos efeitos da pandemia de COVID-19, que afetou de maneira desigual as diferentes faixas etárias.

Embora o valor da estatística em 2024 tenha sido inferior (47,45), ele ainda permaneceu significativamente acima do valor crítico, indicando que a distribuição etária naquele ano continuou divergente em relação ao padrão médio do período estudado.

O cálculo do V de Cramer resultou em 0,109, valor que sugere um efeito de pequena magnitude. Isso significa que, apesar da significância estatística das diferenças encontradas, a associação entre o ano e a distribuição etária é fraca.

Os achados deste estudo ressaltam a importância de políticas públicas locais voltadas à ampliação do acesso e à adesão à mamografia, especialmente entre mulheres acima de 60 anos, que apresentaram menor frequência na realização dos exames preventivos. A implementação de estratégias que considerem barreiras específicas enfrentadas por esse grupo, como dificuldades de mobilidade e acesso reduzido à informação, é essencial para ampliar a cobertura e a efetividade do rastreamento.

Além disso, a experiência da pandemia de COVID-19 evidencia a necessidade de sistemas de saúde resilientes, capazes de garantir a continuidade de exames preventivos mesmo

em contextos de crise. Campanhas educativas contínuas, acessíveis e inclusivas, veiculadas ao longo de todo o ano e por múltiplos canais, especialmente voltadas a populações vulneráveis, podem contribuir significativamente para a detecção precoce do câncer de mama.

Recomenda-se, ainda, a harmonização das orientações entre os órgãos de saúde, a fim de minimizar dúvidas e fortalecer a indicação médica da mamografia, bem como a capacitação dos profissionais da atenção primária, com vistas a aprimorar o rastreamento e a abordagem integral da saúde da mulher.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se, ao longo dos anos, uma tendência geral de variação na quantidade de mamografias realizadas, com um aumento progressivo de 2021 a 2023. O contexto da pandemia de COVID-19, em 2020, teve um impacto significativo nos padrões de saúde e nos serviços médicos, afetando a disponibilidade e o acesso a cuidados preventivos, como a mamografia. Durante o ápice da pandemia, muitas mulheres adiaram ou evitaram esse exame devido a preocupações com a segurança e à limitação no acesso aos serviços de saúde. No entanto, com a melhora do cenário pandêmico, é provável que parte da população feminina tenha retomado os exames de rastreamento, o que se refletiu no aumento de mamografias em 2023.

A pesquisa evidenciou variações significativas na adesão à mamografia por faixa etária. A faixa dos 40 aos 60 anos representou, consistentemente, a maior proporção de exames realizados, seguida pela de mulheres com mais de 60 anos. Em contrapartida, observou-se uma redução contínua nos exames entre mulheres de 20 a 39 anos ao longo dos anos analisados, com um leve aumento em 2023 em relação a 2022, provavelmente relacionado a indicações clínicas específicas para esse grupo.

A constatação de que o número de mamografias na faixa etária acima de 60 anos é cerca da metade do observado entre 40 e 60 anos foi surpreendente e revela possíveis diferenças de comportamento frente à realização do exame entre os grupos etários. Tal disparidade aponta para a necessidade de investigar, mais profundamente, os fatores que contribuem para essa diferença.

Os resultados também indicam variações significativas na distribuição etária das mulheres ao longo do período estudado. Essas mudanças refletem dinâmicas populacionais que impactam diretamente áreas como políticas públicas, saúde, mercado de trabalho e previdência social. Em especial, o crescimento relativo da população com 60 anos ou mais evidencia um processo de envelhecimento que demanda planejamento adequado de serviços e recursos voltados a esse grupo.

Adicionalmente, as oscilações na faixa etária dos 20 aos 39 anos podem estar relacionadas a fatores como migração, mudanças econômicas ou comportamentais, influenciando a estrutura demográfica. Tais aspectos reforçam a importância de se acompanhar a evolução etária para o desenvolvimento de estratégias e intervenções mais alinhadas às necessidades da população.

Entretanto, é importante destacar algumas limitações do estudo. A agregação dos dados em apenas três faixas etárias pode ocultar nuances importantes que uma segmentação mais detalhada revelaria. Além disso, o teste do Qui-Quadrado apenas identifica a existência de diferenças significativas entre as distribuições observadas e esperadas, sem apontar as causas dessas variações. Por isso, faz-se necessário complementar essa análise estatística com estudos que considerem fatores sociais, econômicos e de saúde pública.

A disparidade na realização de mamografias também pode estar relacionada às diretrizes divergentes do Ministério da Saúde (MS) e da Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM). O MS recomenda a mamografia bienal (a cada dois anos) para mulheres de 50 a 69 anos como parte do rastreamento do câncer de mama, enquanto não recomenda o exame para mulheres

abaixo dos 50 anos, exceto em casos de alto risco (como histórico familiar em parentes de primeiro grau). Já a SBM preconiza a realização anual da mamografia a partir dos 40 anos, com exceções apenas para mulheres com menos de 40 anos e histórico familiar relevante ou mutações genéticas (como BRCA1 e BRCA2).

Essas orientações revelam abordagens distintas entre as duas instituições, sendo a da SBM mais abrangente quanto à idade de início e à frequência do exame. Nesse contexto, é provável que as mulheres entre 40 e 60 anos estejam mais conscientes da importância do exame, devido às campanhas de conscientização e às recomendações médicas específicas para essa faixa etária. Por outro lado, mulheres com mais de 60 anos podem ter percepções diferentes sobre a relevância da mamografia, influenciadas por experiências anteriores, desinformação ou outras barreiras.

Tal discrepância evidencia a importância de considerar fatores que afetam a decisão de realizar o exame, como o surgimento de comorbidades na velhice, receios com procedimentos médicos e dificuldades socioeconômicas que limitam o acesso aos serviços de saúde.

É igualmente necessário investigar possíveis diferenças na percepção do risco de câncer de mama e no nível de conscientização entre os grupos etários. Mulheres mais jovens podem ser mais receptivas às campanhas e à educação em saúde, enquanto mulheres mais velhas podem ter visões desatualizadas ou cristalizadas sobre o rastreamento.

Esses achados reforçam a importância de estratégias de conscientização adaptadas às especificidades de cada faixa etária, a fim de ampliar a adesão à mamografia. Também se faz necessário promover pesquisas que aprofundem a compreensão dos fatores que influenciam essa adesão e que sirvam de base para o desenvolvimento de intervenções eficazes e equitativas.

Realizar campanhas educativas em períodos diferentes de outubro, tradicionalmente marcado pelo Outubro Rosa, e integrá-las a outras datas relevantes da saúde pública, como o Dia Mundial da Saúde (7 de abril) e o Dia Nacional da Mamografia (5 de fevereiro), são estratégias que favorecem a manutenção da conscientização ao longo do ano.

Embora os resultados deste estudo apresentem dados relevantes, é fundamental reconhecer suas limitações. A pesquisa foi realizada em uma única clínica de diagnóstico por imagem, localizada em uma região específica, o que pode restringir a generalização dos achados. Além disso, a abordagem quantitativa utilizada limita a compreensão mais profunda de fatores subjetivos relacionados à não realização do exame.

Dessa forma, recomenda-se que estudos futuros explorem tanto os aspectos quantitativos quanto os qualitativos associados à adesão à mamografia. Intervenções específicas que enfrentem barreiras como medo da dor, desinformação e dificuldades de acesso podem ser decisivas para ampliar a conscientização sobre a importância do exame e esclarecer por que mulheres com mais de 60 anos realizam em menor proporção.

Este estudo evidencia a complexidade dos fatores que influenciam a realização da mamografia e reforça a importância de estratégias integradas que incentivem a adesão ao exame em todas as idades, contribuindo para a prevenção do câncer de mama.

Por fim, cabe destacar que o valor do V de Cramer obtido na análise estatística (0,109) indica um efeito de pequena magnitude. Isso sugere que, embora as diferenças entre as distribuições etárias ao longo dos anos sejam estatisticamente significativas, a associação entre o ano e a faixa etária é fraca, reforçando a necessidade de considerar outros fatores contextuais para uma compreensão mais abrangente dos resultados.

Recomenda-se, portanto, o aprofundamento de estudos qualitativos para investigar motivações, barreiras e percepções das mulheres em diferentes faixas etárias, bem como a avaliação da efetividade das campanhas de conscientização. Pesquisas longitudinais também podem contribuir para o monitoramento dos efeitos dessas ações na detecção precoce do câncer de mama e nos desfechos clínicos, subsidiando melhorias nas políticas públicas e nas práticas de saúde.

REFERÊNCIAS

AMB – ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA. **BRCA1 e BRCA2 em câncer de mama.** Wanderley Bernardo, Ricardo Simões e Antonio Silvinato. 2016. Disponível em: <https://amb.org.br/wp-content/uploads/2021/08/BRCA1-E-BRCA2-FINAL-2016.pdf>. Acesso em: 3 abr. 2024.

AMORIN, M. S. L. et al. Fatores associados a não realização da mamografia a e do exame clínico das mamas: um estudo de base populacional em Campinas, São Paulo, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, p. 2623-2632, nov. 2008.

AZEVEDO, A. et al. O conhecimento de mulheres acerca do rastreamento do câncer de mama e suas implicações. **Revista de Medicina**, São Paulo, v. 98, n. 3, p. 187–193, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres.** Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. 2016. 230 p. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf. Acesso em: 3 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Todos os estados brasileiros possuem equipamento para realização de mamografia; exame é indicado para mulheres de 50 a 69 anos.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/fevereiro/todos-os-estados-brasileiros-possuem-equipamento-para-realizacao-de-mamografia-exame-e-indicado-para-mulheres-de-50-a-69-anos>. Acesso em: 8 ago. 2024.

FREITAS JR, R. et al. Desconforto e dor durante realização da mamografia. **Revista da Associação Médica Brasileira**, [s. l.], n. 52, out. 2006.

INCA. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. **Detecção precoce do câncer.** Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/deteccao-precoce-do-cancer.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2021.

INCA. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil.** Rio de Janeiro: INCA, 2015. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/diretrizes_deteccaoprecoce_cm.pdf. Acesso em: 1 maio 2024.

INCA. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero.** Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/rastreamento_cancer_colo_uterio.pdf. Acesso em: 11 abr. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Saúde da mulher brasileira: uma perspectiva integrada entre vigilância e atenção à saúde.** Boletim Epidemiológico, mar. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/saude-da-mulher-brasileira->

[uma-perspectiva-integrada-entre-vigilancia-e-atencao-a-saude-numero-especial-mar.2023](#).

Acesso em: 5 abr. 2024.

SANTOS, G. D.; CHUBACI, R. Y. S. O conhecimento sobre o câncer de mama e a mamografia das mulheres idosas frequentadoras de centros de convivência em São Paulo (SP, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 16, n. 5, p. 2533-2540, 2011.

SBM. SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA. **Sociedades brasileiras recomendam mamografia a partir dos 40 anos**. Disponível em: <https://www.sbmastologia.com.br/sociedades-medicas-brasileiras-recomendam-mamografia-anual-a-partir-dos-40-anos/>. Acesso em: 7 ago. 2024.

SCHAFER, A. A. et al. Desigualdades regionais e sociais na realização de mamografia e exame citopatológico nas capitais brasileiras em 2019: estudo transversal. **Epidemiol Serv Saúde**, [s. l.], v. 30, n. e2021172, 2021.

SEYMOUR, C. B.; MOTHERSILL, C. Breast cancer causes and treatment: where are we going wrong? **Breast Cancer (Dove Med Press)**, [s. l.], v. 5, p. 111-119, 3 dez. 2013.

TEIXEIRA, L. A.; ARAÚJO NETO, L. A. Câncer de mama no Brasil: medicina e saúde pública no século XX. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 29, n. 3, e180753, 2020. DOI: 10.1590/S0104-12902020180753.

TRALDI, M. C.; ENDRIGO, J.; FONSECA, M. R. C. C. Câncer de Mama: conhecimento, atitude e prática de mulheres e sua associação com o estadiamento da doença. **Perspectivas Médicas**, Jundiaí, v. 27, n. 1, p. 32-41, jan./abr. 2016.