

SATISFAÇÃO DA PACIENTE NO EXAME DE MAMOGRAFIA E O PAPEL DO PROFISSIONAL EM RADIOLOGIA

POMMERENING, Lucas¹
LOPES, Aimar Aparecida²

RESUMO

O câncer de mama é uma patologia bastante temida pelas mulheres, o que reflete altamente em seu estado físico, emocional e social. O diagnóstico é experimentado como um período de profunda ansiedade e preocupação, tanto pela paciente, quanto pela sua família, em que a chance de morte e amputação, se manifesta de maneira impactante. Como método de diagnóstico, a mamografia é o mais eficaz na detecção precoce do carcinoma de mama, entretanto, para muitas mulheres, o exame é visto como um quadro de ameaça ao invés de mais um exame adicional ao diagnóstico. Através da aplicação de um questionário à mulheres que realizaram o exame de mamografia, este trabalho tem por objetivo abordar as reações das pacientes associadas ao exame, bem como a atuação do profissional em Radiologia durante a realização do mesmo.

Palavras-chave: Mamografia; Câncer de mama; Diagnóstico; Ansiedade; Patologia.

ABSTRACT

Breast cancer is a pathology widely feared by women, which reflects highly on their physical, emotional and social status. The diagnosis is experienced as a period of deep anxiety and concern, both by the patient and by her family, in which the chance of death and amputation is manifested in an impactful way. As a diagnostic method, mammography is the most effective in the early detection of breast carcinoma, however, for many women, the test is seen as a threat rather than an additional diagnostic test. Through the application of a questionnaire to women who underwent the mammography exam, this work aims to address the reactions of patients associated with the exam, as well as the role of the professional in Radiology during the exam.

Keywords: Mammography; Breast cancer; Diagnosis; Anxiety; Pathology.

¹Graduando em Tecnologia em Radiologia pela Faculdade de Educação em Ciências da Saúde - HAOC

2

Educação em Ciências da Saúde - HAOC

Docente do curso de Tecnologia em Radiologia da Faculdade de

1. INTRODUÇÃO

O câncer de mama é apontado como a neoplasia maligna mais comum em mulheres, com uma estimativa de 66.280 novos casos em 2020. É uma doença provocada pela multiplicação irregular das células da mama, gerando células anormais que se multiplicam, produzindo um tumor. Existem vários tipos de câncer de mama que podem evoluir de diferentes formas. Alguns tem rápido desenvolvimento, já outros, se desenvolvem mais lentamente. Tais comportamentos estão relacionados às características próprias de cada tumor. (INCA, 2020).

O diagnóstico desta patologia pode acometer profundamente a identidade da mulher, em virtude da mama ser um órgão ligado à feminilidade, sexualidade, prazer, sensualidade e também estar ligada à maternidade, visto que a mama é a origem da alimentação do bebê. (RAMOS; LUSTOSA, 2009).

As variações emocionais referentes ao exame de mamografia mais comuns incluem alterações de humor, ansiedade e estado depressivo. Tais variações podem ocorrer antes e durante o exame, no tempo de espera e comunicação dos resultados, podendo permanecer após o conhecimento dos resultados, mesmo não havendo patologia. A depressão e a ansiedade evidenciam-se mediante sinais como hostilidade, desânimo, inquietação motora, inércia, dependência ou atitudes indevidas de afirmação. Essas reações incluem comumente pensamentos intrusivos, hiperatividade e reações fisiológicas de choque. (GRILO; SANTOS, 2013).

Um número considerável de mulheres manifestam dor e desconforto, podendo levá-las a não realizar exames futuros devido à comoção física e psicológica experimentados após o exame. Mulheres que tiveram essa experiência, podem inclusive relatá-la à outras mulheres, impossibilitando que estas, por sua vez, se sujeitem a este importante método de detecção precoce. (FIORI et al, 2005).

Devido a tensão e o stress ao qual está sujeito à mulher que se submete ao exame de mamografia, ela pode contrair a musculatura prejudicando o posicionamento adequado, colaborando para que haja dor e desconforto no momento da compressão da mama. Sendo assim o profissional em Radiologia precisa saber trabalhar com a ansiedade da paciente, de forma que ela possa contribuir para a realização do exame mamográfico. (ANDRADE, 2015).

2. MATERIAL E MÉTODOS

Considerando o universo do tema estudado, foi empregada estratégia qualitativa para análise e coleta de dados. A coleta de dados foi realizada com mulheres que já foram submetidas ao exame de mamografia, por meio de um formulário online contendo as seguintes questões:

1. Atendimento da(o) recepcionista;
2. Processo de identificação;
3. Orientação sobre a realização dos exames;
4. Agilidade no atendimento na recepção;
5. Ambiente da sala de espera;
6. Espera entre a abertura da ficha e a realização do exame;
7. Organização e limpeza da sala de Mamografia;
8. Atendimento do profissional em Radiologia;
9. Higienização por parte do profissional em Radiologia;
10. Orientação do profissional em Radiologia acerca da compressão da mama;
11. Limpeza do sanitário caso tenha feito uso.

As participantes deveriam responder as questões levando em consideração uma escala de 1 à 5, sendo:

- 1) Muito insatisfeita
- 2) Insatisfeita
- 3) Indiferente
- 4) Satisfeita
- 5) Muito satisfeita

Realizaram o estudo, concedendo suas opiniões, 10 mulheres, apresentando as seguintes características: idade, estado civil, escolaridade, filhos e ocupação. A seleção das mulheres se deu por meio de pessoas do círculo social e familiar.

3. DESENVOLVIMENTO

O câncer de mama atualmente, tem sido a principal neoplasia e o principal fator de morte por câncer em mulheres no mundo. A mamografia, procedimento diagnóstico mais eficaz para a investigação do câncer de mama, é o único exame radiológico capaz de identificar, de forma detalhada, a neoplasia em seu estágio inicial, suscetível à cura. (SABINO et al, 2013).

Quando requerido a uma paciente, que realize o exame de mamografia, a associação entre o procedimento e o câncer de mama, é praticamente automático. Em face da relevância da mamografia para o diagnóstico precoce do câncer de mama, o profissional de radiologia que realiza o exame, exerce um papel fundamental. Ele deve ter a sensibilidade de reconhecer o nível de ansiedade em cada paciente e saber trabalhar com seu lado emocional, para garantir uma maior colaboração por parte do paciente, uma vez que uma mulher que se propõe a realizar esse exame, diferente de qualquer outro, está submetida ao *stress* correspondente ao significado que a mama caracteriza para a sensualidade da mulher. Em virtude da tensão, a mulher pode contrair a musculatura, impossibilitando o posicionamento, favorecendo uma compressão dolorosa, fazendo com que o exame seja mais desconfortável do que realmente é. (LOPES, et al, 2005)

Podemos dividir as mulheres que se submetem ao exame de mamografia em dois grupos: As que apresentam sintomas nas mamas, como dor e nódulo palpável, e as assintomáticas, que realizam o exame como forma de detecção precoce do câncer de mama. Seja qual for o motivo da realização do exame, a paciente está cercada por tais sentimentos:

- Ter de expor uma parte de seu corpo que é tão íntima e primordial para sua sensualidade lhe causa vergonha e a sensação de invasão da sua privacidade;
- O diagnóstico do câncer de mama, pode representar para a paciente, a amputação da mama, gerando assim ansiedade pelo resultado do exame;
- Muitas pacientes sentem medo da maneira que o exame é feito, pois outras mulheres que já vivenciaram experiências negativas, divulgam inverdades acerca do desconforto causado pelo exame. (LOPES, et al, 2005).

A ansiedade é uma resposta de hipervigilância e hiper-reatividade, uma condição de expectativa que faz com que a mulher foque nas ameaças reais ou pressupostas que prejudicam seu desempenho e qualidade de vida, passando a ter dificuldades em processar as informações. Sendo assim, no momento do exame ela pode não lembrar de informações simples, apresentar dificuldade quanto ao posicionamento, sentir dores no corpo e vertigem ou reagir de forma violenta. (GRILO; SANTOS, 2013).

A dor e o desconforto podem estar ligados à três tipos determinantes:

- Os determinantes biológicos que compreendem os aspectos fisiológicos e biológicos da mulher como a densidade da mama, ciclo menstrual, uso de hormônios e ocorrência de patologia na mama.
- Os determinantes psicológicos sendo a ansiedade o mais relacionado à dor que pode originar-se do fato da mulher encarar o exame como uma situação embaraçosa e dolorosa, ou também do medo do diagnóstico que o exame pode evidenciar.
- E os determinantes relacionados aos profissionais da saúde, onde mulheres atribuem a dor elevada à maneira como foram recebidas por profissionais indelicados, são mal informadas acerca do exame, não há comunicação no decorrer do procedimento e suas queixas de dor são ignoradas.

Um exame de mamografia em condição de dor e ansiedade, pode interferir na conduta da mulher quanto à realização de exames futuros. (GRILLO; SANTOS, 2013).

A comunicação entre o profissional e a paciente é um dos fatores mais importantes do exame. Em um único dia, o profissional pode atender um grande número de mulheres, mesmo assim deve agir de forma educada e atenciosa, fazendo o possível para que cada mulher se sinta confortável e confiante. Em um ambiente cômodo, esclarecedor e agradável, é possível que a mulher se sinta mais tranquila. O profissional deve explicar o procedimento, respondendo quaisquer dúvidas relacionadas ao procedimento e explicar porque é importante a compressão da mama, para que a paciente compreenda e colabore. (DRONKERS, et al, 2003).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados serão apresentados de acordo com os instrumentos utilizados. Em primeiro lugar serão descritos os dados referentes à caracterização do estudo. A tabela 1, demonstra os dados sociodemográficos do estudo. Como se pode ver, em sua maioria, as mulheres eram casadas, com ensino médio concluído, possuíam 2 filhos e tinham idade entre 60 e 80 anos com idade média de 67,16. Com o intuito de preservar a identidade das participantes, os nomes foram substituídos pelo número de ordem em que as respostas eram obtidas. Os dados foram coletados no mês de Abril de 2020.

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico, educacional e ocupacional das participantes do estudo.

Participante	Idade	Estado Civil	Escolaridade	Ocupação	Número de filhos
1	44	Solteira	Ensino superior	Agente administrattivo	0
2	55	Solteira	Ensino médio	Ass. administrativo	0
3	73	Viúva	Ensino fundamental	Do lar	6
4	75	Viúva	Ensino fundamental	Pensionista	4
5	62	Casada	Ensino médio	Do lar	3
6	62	Casada	Ensino médio	Do lar	2
7	48	Divorciada	Ensino superior	Psicóloga	2
8	70	Casada	Ensino fundamental	Do lar	3
9	61	Casada	Ensino médio	Do lar	2
10	39	Casada	Ensino superior	Advogada	1

Fonte: O autor (2020)

De acordo com as respostas obtidas através do questionário, o gráfico abaixo demonstra os seguintes resultados:

- Atendimento da(o) recepcionista: 60% das mulheres mostraram-se satisfeitas e 40% muito satisfeitas.
- Processo de identificação: 60% das mulheres mostraram-se muito satisfeitas e 40% satisfeitas.
- Orientação sobre a realização dos exames: 60% das mulheres mostraram-se muito satisfeitas, 30% satisfeitas e 10% indiferentes.
- Agilidade no atendimento na recepção: 50% das mulheres mostraram-se satisfeitas, 30% muito satisfeitas e 20% indiferentes.
- Ambiente da sala de espera: 60% das mulheres mostraram-se satisfeitas, 20% muito satisfeitas e 20% indiferentes.
- Espera entre a abertura da ficha e a realização do exame: 80% das mulheres mostraram-se satisfeitas, 10% muito satisfeitas e 10% insatisfeitas.
- Organização e limpeza da sala de Mamografia: 50% das mulheres mostraram-se muito satisfeitas e 50% satisfeitas.
- Atendimento do profissional em Radiologia: 50% das mulheres mostraram-se muito satisfeitas e 50% satisfeitas.
- Higienização por parte do profissional em Radiologia: 60% das mulheres mostraram-se muito satisfeitas e 40% satisfeitas.
- Orientação do profissional em Radiologia acerca da compressão da mama: 60% das mulheres mostraram-se satisfeitas, 30% muito satisfeitas e 10% insatisfeitas.
- Limpeza do sanitário caso tenha feito uso: 60% das mulheres mostraram-se satisfeitas, 20% indiferentes, 10% muito satisfeitas e 10% insatisfeitas.

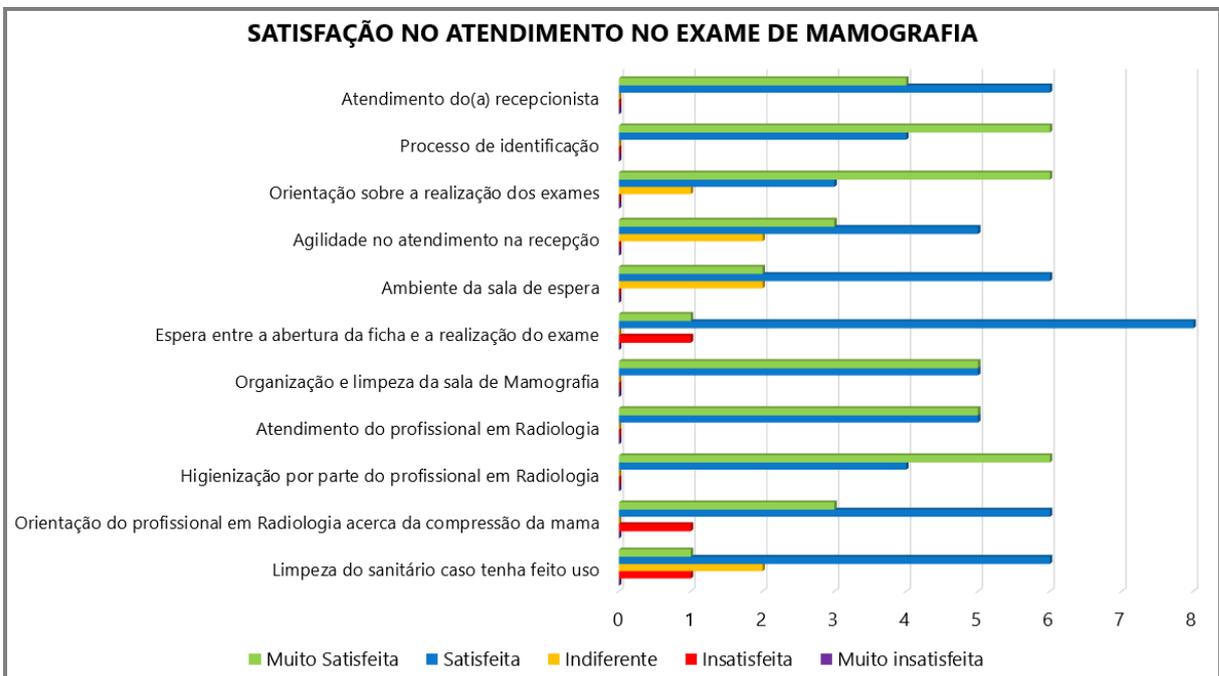


Gráfico 1 - Resultados obtidos através do questionário
Fonte: O autor (2020)

Com base nos resultados apresentados, podemos perceber três pontos de insatisfação, sendo eles, a espera entre a abertura da ficha e a realização do exame, a orientação do profissional

em radiologia acerca da compressão da mama e a limpeza do sanitário em caso de uso. Tais pontos podem ser melhorados por meio de um plano de ação.

Entre os pontos de maior satisfação estão o atendimento da recepcionista, o processo de identificação, a organização e limpeza da sala de mamografia e, por fim, o atendimento e higienização por parte do profissional em radiologia, sendo estes dois últimos, pontos fundamentais para que a mulher sinta-se única durante o procedimento.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo principal da mamografia é detectar o câncer de mama em sua fase inicial, quando ele ainda não pode ser percebido pelo toque. O câncer de mama é o tipo de câncer mais comum e também o mais temido pelas mulheres. Por causa disso, muitas mulheres relacionam o exame de mamografia com o câncer de mama. Nesse contexto, o profissional em Radiologia, além de executar sua função, precisa saber trabalhar com o lado emocional de cada paciente, agindo de maneira que ela se sinta única.

6. REFERÊNCIAS

1. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama>>, acesso em: 23/03/2020.
2. RAMOS, B. F.; LUSTOSA, M. A. **Câncer de mama feminino e psicologia**. Rev. SBPH v. 12 n. 1 Rio de Janeiro jun. 2009.
3. GRILO, A. M.; SANTOS, M. C. **A mamografia: experiência psicológica, atitudes e comportamentos do técnico de radiologia facilitadores da colaboração da mulher**. Saúde & tecnologia. Maio 2013 #9 P. 24-32. ISSN: 1646-9704.
4. FIORI, W. F. et. al. **Desconforto e dor durante a realização da mamografia**. Rev. Assoc. Med. Bras. 2006; 52(5): 333-6.
5. ANDRADE, S. A. F. **A tecnóloga em radiologia e a paciente de mamografia**. Revista UNILUS Ensino e Pesquisa, v. 12, n. 28, jul/set. 2015, ISSN 2318-2083 (eletrônico) p. 22.
6. SABINO, S. M. P. S. et. al. **Qualidade do exame de mamografia em rastreamento mamográfico**. Rev. Bras. Mastologia. 2013;23(2):31-35.
7. LOPES, A. A.; LEDERMAN, H. M.; DIMENSTEIN, R. **Guia prático de posicionamento em mamografia**. 2ª edição rev., São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2005.
8. DRONKERS, D. J.; HOLLAND, R.; HENDRIKS, J. H. C. L.; ROSENBUSCH, G. **Mamografia prática**. Livraria e Editora Revinter Ltda, 2003.

Endereço Eletrônico:

Lucas Pommerening
E-mail: lks.pmmg@gmail.com

Recebido em: 03 de Junho de 2020
Aceito em: 23 de Junho de 2020