



ACESSO ABERTO

Data de Recebimento:

28/06/2022

Data de Aceite:

26/04/2023

Data de Publicação:

11/05/2023

Revisor por:Iara Barbosa Cabral
Maria Aurea Soares de Oliveira***Autor correspondente:**Enrico Carvalho de Assis,
enricoassis96@gmail.com**Citação:**DE ASSIS, E. C. et al.
Atendimentos referentes à
mastologia em um ambulatório
escola da faculdade de medicina
da universidade federal dos vales
do jequitinhonha e mucuri.**Revista Multidisciplinar em****Saúde**, v. 4, n. 2, 2023. <https://doi.org/10.51161/integrar/rem/3712>**ATENDIMENTOS REFERENTES À MASTOLOGIA EM UM AMBULATÓRIO ESCOLA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI**Enrico Carvalho de Assis ^{1*}, Caroline Rangel da Silva ¹, Fernanda Brambati Soldani Gondim ¹, Luisa de Souza Costa ¹, Angellica Pereira de Almeida ¹, Magnania Cristiane Pereira da Costa ¹.¹ Faculdade de Medicina, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - Campus JK. Rodovia MGT 367 - KM 583, N° 5000 Alto da Jacuba. Diamantina/MG: CEP 39.100-000**RESUMO**

Introdução: este trabalho foi realizado a partir de um Projeto de Pesquisa realizado por acadêmicos e docentes da FAMED/UFVJM cuja proposta é criar um banco de dados com base na análise retrospectiva dos prontuários de atendimentos do ambulatório escola da instituição entre o período de 2017 a 2019. O estudo restringiu-se à análise dos prontuários referentes à Ginecologia e Obstetrícia, sendo selecionados atendimentos sobre queixas mamárias. A escolha do enfoque na mastologia foi devido à relevância epidemiológica dessa área, pois, segundo o Instituto Nacional de Câncer, em 2020, a neoplasia que mais matou mulheres foi o câncer de mama. Descrever as principais queixas, diagnósticos e condutas referentes aos atendimentos que se enquadram no serviço de mastologia são os objetivos deste trabalho. **Métodos:** Dentre 318 prontuários analisados foram selecionados 37, estes se referem a atendimentos relacionados às queixas mamárias. Foi realizado o cálculo da frequência relativa das principais queixas, hipóteses diagnósticas e condutas. **Resultados:** o principal motivo de procura de atendimentos foi nódulos na mama, seguido de dor na mama, secreção mamilar, resultado de exames, trauma na mama e mama extranumerária. A principal hipótese diagnóstica foi nódulos na mama, logo após descarga papilar, mastalgia relacionada ao fluxo menstrual, mastalgia, mama axilar e nenhuma alteração referente a mastologia. As condutas mais frequentes foram orientações, solicitação de exames e de retorno. **Conclusão:** os resultados desse estudo, majoritariamente, refletem o cenário nacional. Nódulos mamários, conforme a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, são as principais queixas em consultórios de mastologia e ginecologia.

Palavras-chave: Doenças mamárias; Ginecologia; Rastreo; Epidemiologia.

ABSTRACT

Introduction: the present work was made from a Research Project, still on going, made by college students and professors from FAMED/UFVJM, that proposes the creation of a data base built around the retrospective analysis of patients medical records from appointments held in the school clinic between 2017 to 2019. The study was restricted to the analysis of medical records referring to Gynecology and Obstetrics, in which where select appointments regarding breast complaints. The focus choice on mastology was due the epidemiologic relevance of this area, because, according to the Instituto Nacional do Câncer, in 2020, the neoplasia that led the most women to death was breast cancer. Describe the main complaints, diagnoses and conducts related to the consultations that fall within the mastology service are the objective of this work. **Methods:** among the 318 medical records evaluated, 37 were selected, which the complaints referred to mastology. Was developed the calculus of relative frequency of main complaints, diagnostic hypothesis and conducts. **Results:** the main motive of medical search was mammary nodules, followed by mastalgie, mamilar secretion, exame results, mammary trauma and extranumerary breast. The main diagnostic hypothesis was mammary nodules, being mammary secretion, followed by mastalgie related to menstrual flux, mastalgie, axilar breast and no alteration regarding mastology. **Conclusion:** the main conducts where orientation, medical exams solicitations and return solicitations. The results of this study, majorly, reflect the national scenarium. Mammary nodules, according to Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, are the main complaint in mastology and gynecology clinics.

Key Words: Breast diseases; Gynecology; Screening; Epidemiology.

1 INTRODUÇÃO

O primeiro nível de atenção à saúde que é responsável pela prevenção e detecção precoce do câncer de mama é composto pelas unidades básicas de saúde e pelos ambulatorios (INCA, 2019). A qualidade do serviço de saúde depende de fatores desde a formação dos profissionais da área até ao uso de dados epidemiológicos para direcionar as estratégias de investimento de recursos (ALBUQUERQUE, 2008).

O Ambulatório Escola da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) permite a integração do ensino com o serviço à comunidade local, estando de acordo com conceito abordado pelo Ministério da Saúde em 2005. A integração objetiva o aumento da qualidade de formação profissional e a qualidade da atenção à saúde (ALBUQUERQUE, 2008).

O Ambulatório Escola em destaque é um espaço onde são realizadas as atividades práticas dos alunos da Faculdade de Medicina de Diamantina (FAMED) da UFVJM. O serviço foi iniciado no ano de 2017 em parceria com a Santa Casa de Caridade de Diamantina-MG e Prefeitura Municipal de Diamantina-MG. Atende a microrregião constituída por 23 municípios, prestando serviços a uma população estimada de 298.645 indivíduos (MINAS GERAIS, 2016).

Destacando um setor específico, este estudo enfatiza a especialidade de ginecologia e obstetrícia. Dentre as patologias mais comuns, as queixas mamárias representam uma ampla variedade de condições, tanto benignas quanto malignas. Toda suspeita de câncer nas mamas identificada em um exame médico deve ser investigada para determinar se a lesão é benigna ou maligna (INCA, 2019). Essa patologia tem a maior incidência entre mulheres brasileiras (INCA, 2021) e é estimado que em 2022 ocorram 66.280 novos casos no país (INCA, 2022). Além dos efeitos neoplásicos, o câncer de mama também pode causar impactos psicossociais significativos na vida das mulheres (INCA, 2019).

Apesar da ampla divulgação e conscientização sobre a importância do diagnóstico e acompanhamento da doença, o acesso a centros especializados, capacitados para fazer o diagnóstico e manejo dessas

pacientes, ainda é limitado e escasso (GEBRIM, et al., 2010). Em Diamantina, o serviço de Mastologia, subespecialidade da Ginecologia e Obstetrícia responsável pela saúde das mamas (SBM), pelo Sistema Único de Saúde (SUS) é oferecido pelo Centro de Especialidades Médicas (CEM), parte do Consórcio Intermunicipal de Saúde Alto Jequitinhonha (CISAJE) (CISAJE, 2021). Esse centro atende pacientes referenciadas de diversas microrregiões de saúde, facilitando o acesso de 299.458 pessoas em diversas especialidades (SITE CISAJE). O atendimento da especialidade no ambulatório escola se torna, portanto, uma ferramenta de auxílio ao fluxo de pacientes.

O objeto deste estudo são as mulheres atendidas na especialidade de Ginecologia e Obstetrícia no ambulatório escola da FAMED/UFVJM, cujas queixas principais no atendimento são referentes a queixas mamárias. O interesse em explorar essa temática surgiu do desejo de compreender melhor o perfil dos atendimentos de Mastologia na região. Essa especialidade é fundamental para a saúde das mulheres, mas ainda há uma carência de centros especializados para lidar com suas diversas comorbidades, especialmente o câncer de mama. Ao compreender melhor o perfil desses atendimentos, podemos gerar informações precisas para aumentar o número de locais que oferecem esse serviço e melhorar a gestão daqueles que já o fornecem, garantindo maior acesso aos serviços de saúde para a população.

Dessa maneira, o presente estudo teve como objetivo identificar o perfil epidemiológico dos atendimentos do ambulatório-escola de Mastologia de Diamantina - MG por alunos da FAMED/UFVJM entre o período de 2017 a 2019. Foi possível caracterizar as queixas principais, diagnósticos e condutas desse público, auxiliando assim na criação de metas e objetivos para o aprimoramento desse serviço na região.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, a partir da análise dos prontuários dos pacientes atendidos no Ambulatório Escola da Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), referentes à especialidade de ginecologia e obstetrícia, em que a queixa principal do atendimento se relacionava à mastologia. Foram analisados prontuários de atendimentos realizados entre 2017 e 2019.

A questão norteadora do presente estudo é “Qual o perfil dos atendimentos referentes à mastologia no ambulatório Escola-FAMED e qual o impacto desses atendimentos para o serviço de saúde da região?”.

Foi utilizado um formulário de coleta de dados, a partir de um questionário feito no Google Forms composto por variáveis abertas e fechadas, constituída por três blocos, elaborado pelos pesquisadores.

O primeiro bloco é constituído por variáveis demográficas e de temporalidade relacionada ao atendimento. O segundo bloco é constituído por variáveis referentes à anamnese. Já o terceiro bloco foi constituído por variáveis referentes à consulta.

Os critérios de inclusão foram todos os prontuários das consultas realizadas pelo ambulatório escola FAMED/UFVJM de 2017 até 2019/2. E os critérios de exclusão foram: prontuários de consultas com letras ilegíveis; prontuários incompletos e prontuários sem a certificação da data do atendimento.

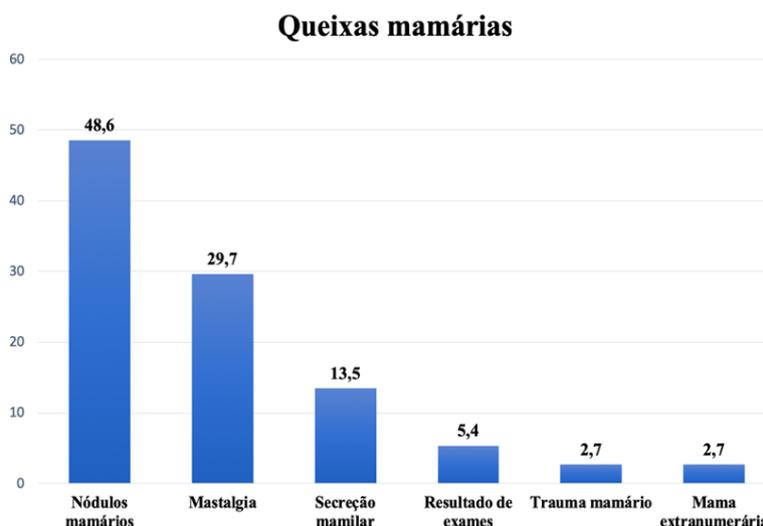
Os dados dos formulários foram digitados no programa Google Forms. A tabulação das frequências absolutas e relativas das variáveis foi realizada pelo mesmo programa. O projeto de pesquisa atendeu aos critérios de pesquisa envolvendo seres humanos estabelecidos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, tendo aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer de número 27566719.2.0000.5108.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O tamanho amostral foi de 318 pacientes atendidos pela ginecologia, com idades de 5 a 77 anos, em sua maioria (91,69%) adultas (Me = 34 anos), sendo que 65,1% dessas mulheres não continuaram o acompanhamento no serviço, tendo apenas a primeira consulta no sistema.

Dentre os grandes grupos de queixas principais, os predominantes foram planejamento familiar (26,1%), queixas vaginais (17,6%), queixas menstruais (15,4%), dor pélvica (15,4%), queixas mamárias (11,6%) e consulta de rotina (10,1%). Em relação às queixas mamárias (Figura 1), foco deste estudo, o motivo principal de procura do atendimento foi nódulos na mama (48,6%), seguida de dor na mama (29,7%), secreção mamilar (13,5%), resultado de exames (5,4%), trauma na mama (2,7%) e mama extranumerária (2,7%).

Figura 1: Queixas Mamárias.



Em relação às hipóteses diagnósticas, nódulos mamários mantêm-se como principal, com 67,5%. Descarga papilar; mastalgia relacionada ao fluxo menstrual; mama axilar; mastalgia tiveram, cada uma, 2%, e nenhuma alteração referente à mastologia representou 16,2%.

Em relação às condutas (Figura 2), orientações (75,4%), solicitação de exames (81%), solicitação de retorno (59,4%) foram as principais condutas realizadas. Prescrições (24,3%), encaminhamentos (21,6%), exame citopatológico do colo de útero (21,6%), também, estão presentes.

Os resultados deste estudo, majoritariamente, refletem o cenário nacional e internacional. De acordo com a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, nódulos mamários são a principal queixa em consultórios de mastologia e ginecologia, representando 48,6% das queixas mamárias nos prontuários analisados por este estudo (FEBRASGO, 2019).

Em pesquisa bibliográfica seletiva do PubMed realizada de 1985 a 2019, alterações fibrocísticas e mastalgia são comuns em cerca de 50% de todas as mulheres acima de 30 anos (STACHS, et al. 2019). O câncer de mama, no Brasil, tem taxa de incidência de 60/100.000 mulheres por ano (INCA, 2019). E, embora o câncer de mama tenha prognóstico relativamente bom, essa patologia se mantém como

principal preocupação (TIEZZI et al., 2019). Nas últimas três décadas a mortalidade por esse tipo de câncer aumentou nas cinco macrorregiões brasileiras (AZEVEDO E SILVA, et al. 2011), provavelmente devido à maior exposição a fatores de risco consequentes do processo de urbanização e de mudanças de estilo de vida, agravados pelo envelhecimento populacional (PORTER, 2008). Com isso o manejo, através de investigações clínicas, radiológicas e histológicas, é possibilitado devido às consultas (STACHS, et al. 2019).

Das solicitações de exames (Figura 3), 93,3% tiveram exames de imagem; 23,3% de laboratório; 10% biópsia e 10% punção aspirativa por agulha fina.

Figura 2: Condutas

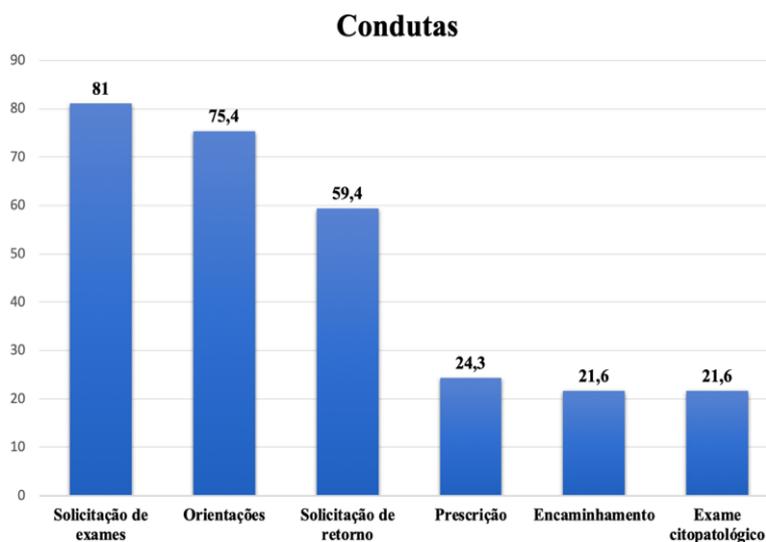
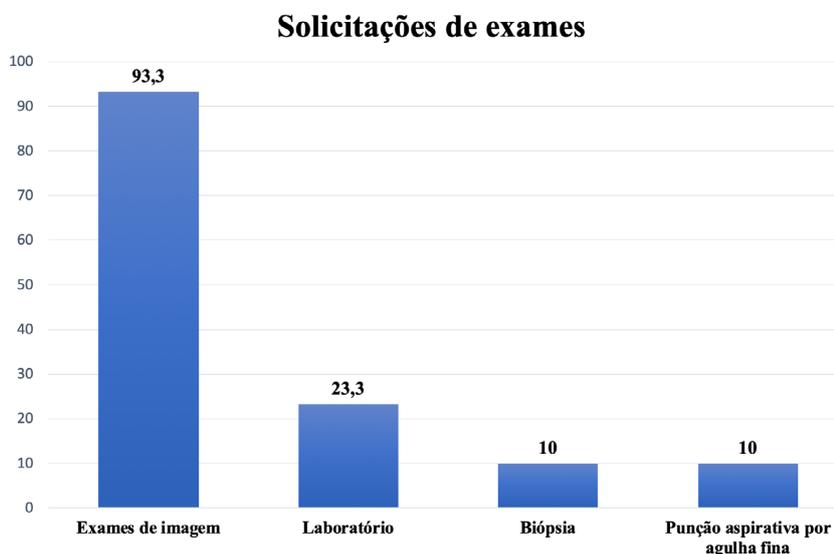
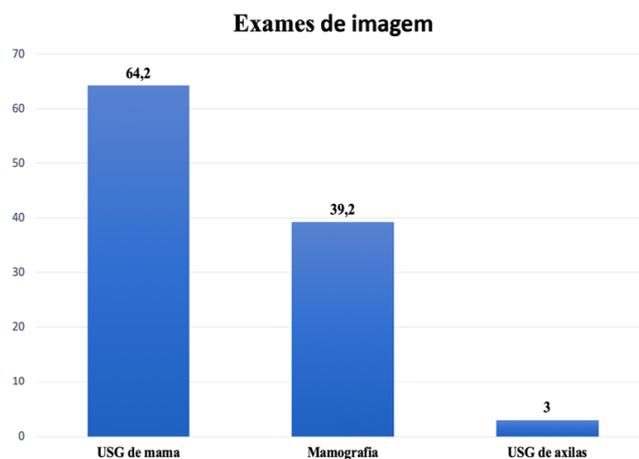


Figura 3: Solicitações de exames



Dentre as solicitações de exames de imagem (Figura 4), ultrassom de mama (64,2%); mamografia (39,2%) e ultrassonografia de axilas (3%) foram os relacionados à mastologia. Uma grande ferramenta utilizada no ambulatório-escola, 39,2% dos exames de imagem solicitados, embasada pelas Diretrizes para Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil, última atualização em 2018, é o rastreamento através da mamografia. O rastreamento mamográfico é a melhor metodologia de prevenção secundária para a população, reduz substancialmente a morbidade e mortalidade, por promover diagnóstico precoce em fases assintomáticas (NOGUEIRA, et al. 2019).

Figura 4: Exames de imagem.



O estudo HIP (Health Insurance Plan) foi o primeiro a demonstrar redução da mortalidade por câncer de mama (30%) como resultado do rastreamento mamográfico. Nas revisões Cochrane de 2006 e 2009, a redução foi de aproximadamente 15% (GOTZSCHE, et al. 2009). Além disso, o atendimento multidisciplinar, através de referência, contrarreferência e encaminhamentos, além de uma equipe multiprofissional, é fundamental para chegar a um consenso sobre o diagnóstico mais provável da paciente e descartar, novamente, a possibilidade de malignidade. Visto que promove redução significativa de mortalidade em um período de 5 anos, de acordo com estudo realizado com 705 pacientes no Reino Unido (RAJAN, et al. 2013).

É válido, também, destacar a mastalgia, dor relacionada à glândula mamária, podendo ser cíclica ou não cíclica ao período menstrual, e deve-se a causas hormonais, inflamatórias, neoplásicas, vasculares, entre outras (SCURR, 2014). Pesquisas mostram que até 70% das mulheres desenvolvem dor mamária ao longo da vida, sendo 11% considerado grave e 36% consultaram um médico sobre a dor nos seios (GOYAL, 2011), resultados consonantes com este trabalho.

Ademais, a secreção mamilar é um sintoma comum no sexo feminino, sendo o terceiro sintoma mamário mais comum que requer cuidados médicos atrás de mastalgia e nódulo mamário (PANZIRONI, et al. 2018). Mais de 80% das mulheres desenvolvem um episódio de secreção mamilar durante sua vida fértil (PANZIRONI, et al. 2018). Pode ser classificada em lactacional, fisiológica e patológica, e investigação ampla deve ser direcionada para distinção dessas, com exame físico, além de exames complementares, como mamografia e ultrassonografia, solicitados em muitas situações (LEE, et al. 2017).

Por fim, observa-se uma concordância entre os estudos referenciados com os dados adquiridos neste

trabalho. Cabe ressaltar, em última instância, a importância das orientações em consulta, realizadas em 75,6% dos atendimentos analisados. Em estudo realizado pela Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia e o Datafolha, aconselhar teve 87% de satisfação e fornecer informações claras e suficientes, 86% de satisfação (FEBRASGO, 2019).

4 CONCLUSÃO

As consultas médicas referentes à área de mastologia, analisadas neste trabalho, compõem parte do serviço de saúde responsável pela detecção do câncer de mama - tumor maligno mais frequente entre as brasileiras - em uma população de 23 municípios do estado de Minas Gerais. Deve-se enfatizar que, a avaliação de determinada situação, através da criação de um banco de dados, como foi realizado, auxilia na criação e no acompanhamento de estratégias para a melhoria de atendimentos na área da saúde.

O presente estudo apontou que a amostra investigada apresentou como as três queixas principais mais frequentes “nódulos mamários” (48,6%), “mastalgia” (29,7%) e “secreção mamilar” (13,5%), resultado que foi consonante com outros estudos. Ademais, observou-se que o ambulatório-escola auxilia no rastreamento de câncer de mama ao solicitar mamografias e tem como uma de suas principais condutas o fornecimento de orientações às pacientes.

Conclui-se que os atendimentos do ambulatório-escola auxiliam no rastreio e diagnóstico de doenças mamárias através de orientações e propedêuticas individuais para cada caso, trazendo benefícios para comunidade. Outrossim, deve-se destacar que a principal limitação do estudo refere-se à falta de dados em alguns dos prontuários analisados.

CONFLITO DE INTERESSE

Não há conflito de interesse na pesquisa.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE VS; GOMES AP; RESENDE HA; SAMPAIO MX; DIAS OV; LUGARINHO RM. A Integração Ensino-serviço no Contexto dos Processos de Mudança na Formação Superior dos Profissionais da Saúde. **Rev. Bra. Edu Med.** 357 32 (3): 356 – 362; 2008.

AZEVEDO E SILVA G, GAMARRA CJ, GIRIANELLI VR, VALENTE JG. Tendência da mortalidade por câncer nas capitais e interior do Brasil entre 1980 e 2006. **Rev Saúde Pública.** Brasil, v. 45, p. 1009-1018, 2011.

BRASIL. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Brasília, DF: **Ministério da Saúde**, 2016.

BRASIL. Resolução n° 466, de 12 de dezembro de 2012. Conselho Nacional de Saúde. Brasília, DF: **Ministério da Saúde**, 2012.

BREAST CANCER ASSOCIATION CONSORTIUM et al. Breast Cancer Risk Genes - Association Analysis in More than 113,000 Women. **The New England Journal of Medicine**, Boston, v. 384, n. 5, p. 428-439, 2021.

BREAST CANCER ASSOCIATION CONSORTIUM et al. Breast Cancer Risk Genes - Association Analysis in More than 113,000 Women. **The New England Journal of Medicine**, Boston, v. 384, n. 5, p. 428-439, 2021.

CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS - CEM. **Cisaje**, 2022. Disponível em: <<https://cisaje.mg.gov.br/servicos/centro-de-especialidades-medicas-cem/>>. Acesso em: 22 de julho de 2022.

CONTROLE DO CÂNCER DE MAMA. **Inca**, 2022. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/mama>>. Acesso em: 04 de agosto de 2022.

FEBRASGO E DATAFOLHA APRESENTAM PESQUISA INÉDITA SOBRE A RELAÇÃO DA MULHER COM OS GINECOLOGISTAS E OBSTETRAS. **FEBRASGO**, 2019. Disponível em: <<https://www.febrasgo.org.br/es/revistas/item/758-febrasgo-e-datafolha-apresentam-pesquisa-inedita-sobre-a-relacao-da-mulher-com-os-ginecologistas-e-obstetras>>. Acesso em: 15 de junho de 2022.

GEBRIM, L.H.; ET AL. Importância do atendimento integrado em Mastologia para a redução da mortalidade por câncer de mama. **Rev. Brasileira de Mastologia**, Brasil, v. 29, n. 4, p. 199 - 204, 2011.

GOTZSCHE PC, NIELSEN M. Screening for breast cancer with mammography. **Cochrane Database Syst Rev**. 2009.

GOYAL A. Breast pain. **BMJ Clin Evid**. 2011.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. A situação do câncer de mama no Brasil: síntese de dados dos sistemas de informação. **INCA**, Brasil, 2019.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Bem-estar, qualidade de vida e redução do estresse durante o tratamento quimioterápico : orientações aos usuários. **INCA**, Brasil, 2019.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Detecção precoce do câncer. **INCA**, Brasil, 2019.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil. **INCA**, Brasil, 2015.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Parâmetros Técnicos para o Rastreamento do Câncer de Mama. Ministério da Saúde, **INCA**, Brasil, 2021.

LEE SJ, TRIKHA S, MOY L, BARON P, ET. AL. ACR Appropriateness Criteria Evaluation of Nipple Discharge. **J Am Coll Radiol**. EUA, v. 14, n. 5, p. 138-153, 2017.

MINAS GERAIS. Adscrição e população dos municípios por macrorregiões e microrregiões de saúde. **Secretaria de Estado de Saúde**, 2016. Disponível em: <<http://www.saude.mg.gov.br/images/anexos/PDR/23-03-Adscricao-e-populacao-dos-municipios-por-microrregiao-e-macrorregiao-de-saudePDF.pdf>>. Acesso em 02 de out. 2019.

NOGUEIRA MC, FAYER VA, ET AL. Inequidades no acesso ao rastreamento por mamografia no Brasil. **Cad Saúde Pública**. Brasil, v. 35, n. 6, 2019.

PANZIRONI G, PEDICONI F, SARDANELLI F. Nipple discharge: The state of the art. **BJR Open**. Reino Unido, v. 1, n. 1, 2018.

PORTER P. “Westernizing” women’s risks? Breast cancer in lower-income countries. **The New England Journal of Medicine**. Boston, v. 358, p. 213-215, 2008.

RAJAN S, FOREMAN J, WALLIS MG, CALDAS C, BRITTON P. Multidisciplinary decisions in breast cancer: does the patient receive what the team has recommended? **Br J Cancer**. Reino Unido, v. 108, n. 12, p. 2442-2447, 2013.

SCURR J, HEDGER W, MORRIS P, BROWN N. The prevalence, severity, and impact of breast pain in the general population. **Breast J.** Australia, v. 20, n. 5, p. 508-513, 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA - SBM. O que você precisa saber sobre o câncer de mama. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <<https://sbmastologia.com.br/wp-content/uploads/2021/08/Cartilha-O-que-voc%C3%B4-precisa-saber-sobre-o-CM-2018.pdf>>. Acesso em: 22 de julho de 2022.

STACHS A, STUBERT J, REIMER T, HARTMANN S. Benign Breast Disease in Women. **Dtsch Arztebl Int.** Alemanha, v. 116, n. 33-34, p. 565-574, 2019.

TIEZZI D, ET. AL. Current Breast Cancer Screening Scenario in Brazil. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia.** Brasil, v. 41, n. 11, p. 633-635, 2019.

VICTORA, C. G.; BARRETO, M. L. ET AL. Health conditions and health-policy innovations in Brazil: the way forward. **Lancet**, v. 377, p. 2042-53, 2011.