

CONHECIMENTO SOBRE O CÂNCER DE MAMA A PARTIR DA AVALIAÇÃO DE ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO EM UMA ESCOLA PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE SÃO FRANCISCO DO CONDE – BA¹

Michele Santana Pacheco de Almeida²

Vânia de Santana Silva³

Itaciara de Oliveira do Carmo da Silva⁴

Deivid Silva de Araújo Esquivel⁵

Ana Paula do Carmo Santos⁶

RESUMO

O câncer de mama consiste em um tumor maligno que se desenvolve no tecido mamário, consistindo na neoplasia que mais conduz a morte de mulheres no Brasil e no mundo. O presente trabalho buscou avaliar o conhecimento que as estudantes da Educação de Jovens e Adultos no Ensino Médio, de uma escola pública do município de São Francisco do Conde, na Bahia, apresentam sobre conceitos e medidas preventivas acerca do câncer de mama. A pesquisa se desenvolveu mediante um estudo exploratório do tipo descritivo, quantitativo com base em um questionário avaliativo, aplicado a uma população constituída por mulheres com a faixa etária entre 18 e 70 anos. A coleta de dados foi realizada com 124 mulheres que se disponibilizaram em responder um questionário com perguntas abertas e fechadas sobre questões relacionadas a variáveis associadas a fatores preventivos ao câncer de mama; descrição das variáveis associadas aos fatores de risco ao acometimento do câncer de mama e descrição das variáveis relacionadas às campanhas municipais de prevenção ao câncer de mama. Os principais resultados indicaram que: 57,8% das mulheres entrevistadas conhecem o autoexame das mamas, entretanto 67,2% não realizam; na consulta com o ginecologista, 58,3% responderam que o médico não realiza o exame das mamas; quanto às campanhas de prevenção ao câncer de mama, 98,4% consideram importante as campanhas de prevenção, entretanto, 59,1% participam raramente destas campanhas e, por fim, 80,6% das mulheres avaliadas acham que falta orientação para prevenção do câncer de mama nos postos de saúde municipais. A partir do presente estudo, foi possível ser constatado que as informações e orientações quanto às ações de prevenção ao câncer de mama na saúde pública do referido município tem sido pouco efetivas, necessitando, portanto, de uma intensificação das atividades desenvolvidas pelos profissionais de saúde que atuam nas atividades relacionadas à saúde da mulher.

Palavras-chave: Educação de Jovens e Adultos - São Francisco do Conde (BA). Mamas - Câncer - Prevenção.

ABSTRACT

Introduction Breast cancer consists of a malignant tumor that develops in the breast tissue, consisting of cancer that leads to death of more women in Brazil and worldwide. **Objective** We evaluate the knowledge that the students of the Youth and Adult Education in High School, a public school in São Francisco do Conde, Bahia, Brazil, have about concepts and preventive measures about of breast cancer. **Methodology** The research was developed based on an exploratory study of quantitative-type descriptions based on an evaluation questionnaire administered to a population consisting of women aged between 18 and 70 years. The data collection was conducted with 124 women who agreed to answer a questionnaire with open and closed questions about issues such as: what is breast cancer, breast self-examination, knowledge about prevention, and family history of breast cancer. **Results** The main results revealed that 57.8% of the women interviewed were aware of breast self-examinations; however, 67.2% of the subjects did not complete breast self-examinations. In regards to their gynecologist, 58.3% of participants responded that their doctor does not perform breast examinations. Nearly all respondents – 98.4% – considered prevention campaigns important. However, 59.1% of women rarely participated in these campaigns; 80.6% of the women studied felt that they lacked guidance for preventing breast cancer in municipal health posts. **Conclusion** From this study, one can conclude that the information and guidance on actions to prevent breast cancer in public health of the relevant municipality have been ineffective. As a result, it is necessary to intensify the activities conducted by health professionals working in women's health-related fields.

Keywords: Breast - Cancer - Prevention. Youth and Adult Education - São Francisco do Conde (BA).

¹ Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Especialização em Gestão em Saúde, na Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira - UNILAB, sob orientação do Prof. Dr. Howard Lopes Júnior.

²⁻⁷ Estudantes de Especialização em Gestão de Saúde pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Campus de São Francisco do Conde, Bahia, Brasil..

1 INTRODUÇÃO

Define-se o câncer de mama como um tumor maligno que se desenvolve no tecido mamário, consistindo na neoplasia que mais conduz a morte de mulheres no Brasil e no mundo (MARTINS, 2009). A estimativa do Instituto Nacional do Câncer (INCA) de novos casos, no Brasil, em 2014, será de 57.120 (SILVA; FRANCO; MARQUESINCA, 2005; INCA, 2014) com um risco estimado de 56,09 casos a cada 100 mil mulheres. Nas regiões do Brasil, o câncer de mama é o mais incidente, cujas taxas de mortalidade são elevadas, e, em relação ao estado da Bahia, a estimativa foi de cerca de 2.110 mulheres diagnosticadas com o câncer de mama (SILVA; FRANCO; MARQUESINCA, 2005; CUNHA, 2009, p. 3).

Clinicamente, o indício mais comum de câncer de mama é o surgimento de nódulo em uma ou em ambas as mamas, na maioria das vezes indolor, duro e irregular, embora existam tumores de consistência branda, globosos e bem definidos (BRASIL 2013). As anormalidades que se proliferam nos lóbulos e ductos da mama abrangem hiperplasia, hiperplasia atípica, carcinoma *in situ* e carcinoma invasivo. O carcinoma ductal infiltrante é o tipo mais comum abrangendo cerca de 80 e 90% do total de casos diagnosticados (BRASIL 2013; INCA, 2014).

Em relação aos fatores de risco que podem levar ao acometimento de câncer de mama, podem ser destacados os relacionados à idade, especialmente em mulheres acima dos 40 anos; a vida reprodutiva da mulher (menarca precoce, primeira gestação acima dos 30 anos, uso de anticoncepcionais orais, menopausa tardia e terapia de reposição hormonal) e o histórico de câncer na família. Adicionalmente, fatores comportamentais influenciam também no desenvolvimento do câncer de mama, tais como, o sedentarismo, a obesidade, o tabagismo e o uso do álcool. (INCA, 2014). A redução na mortalidade do câncer de mama está associada principalmente à detecção precoce da doença pelo rastreamento mamográfico, seja por autoexame ou diagnóstico por imagem, seguida pelo tratamento adequado para cada subtipo da neoplasia (BRASIL 2013; INCA, 2014). Por isso, o retardamento no diagnóstico incide negativamente nas chances de combate ao câncer no estágio inicial e na sobrevida da mulher.

Quanto ao diagnóstico precoce do câncer de mama é importante enfatizar que o autoexame das mamas consiste no mecanismo mais fundamental, devendo ser realizado mensalmente (KÖSTERS; GOTZSCHE, 2008). No entanto, o autoexame das mamas não é totalmente eficiente para detecção precoce do câncer, pois, caso seja realizado de forma errada ou muito esporádica, impossibilitará à mulher identificar a existência de algum nódulo. Dessa forma, o autoexame feito pela mulher não deve substituir o exame clínico realizado por uma equipe médica qualificada para tal atividade (BRASIL,

2007).

Neste sentido, uma das recomendações do Ministério da Saúde é o exame clínico anual das mamas para mulheres com idade a partir dos 40 anos, rastreamento por mamografia para mulheres entre 50 a 69 anos, a cada dois anos (INCA, 2004). No caso das mulheres com histórico familiar de câncer de mama em parentes de primeiro grau, antes dos 50 anos de idade, a recomendação do exame se faz necessário principalmente pelo aumento das chances de desenvolvimento do câncer. Tais mulheres devem realizar o exame clínico da mama e mamografia anual, a partir dos 35 anos de idade (INCA, 2004).

Segundo BRASIL (2013) o tratamento do câncer de mama depende do estágio da patologia, podendo ser através da quimioterapia, radioterapia, hormonioterapia e cirurgia, que pode incluir a remoção do tumor ou mastectomia (retirada parcial ou completa da mama). Portanto, o fator principal de definição do melhor tipo de tratamento para a paciente com câncer de mama está relacionado ao tempo de demora no diagnóstico da neoplasia (BRASIL, 2013).

Baseado neste contexto, o presente trabalho é resultado de uma pesquisa pioneira desenvolvida no município de São Francisco do Conde – BA, buscando avaliar o conhecimento de mulheres estudantes do Ensino Médio de um colégio da rede pública de ensino sobre o câncer de mama e as medidas preventivas frente à minimização de ocorrência desta neoplasia realizadas pela secretaria municipal de saúde do referido município.

2 MÉTODOS E MÉTODOS

A presente pesquisa trata-se de um estudo exploratório do tipo descritivo, quantitativo, utilizando dados primários obtidos a partir dos questionários com as informações sobre o conhecimento das estudantes acerca do câncer de mama, fatores preventivos e de risco. O questionário foi aplicado no período de novembro de 2013, respondido por mulheres adultas estudantes matriculadas no referido ano, na Educação de Jovens e Adultos no Ensino Médio em um colégio estadual, no município de São Francisco do Conde - Bahia.

É importante enfatizar que São Francisco do Conde é um município do estado da Bahia localizado na região metropolitana de Salvador, a 67 km da capital, possuindo uma população estimada em 33.183 habitantes. É o município brasileiro com maior produto interno bruto *per capita* de acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

- IBGE (2012), decorrentes da arrecadação municipal de impostos da produção e refino de petróleo.

Os dados foram coletados a partir das respostas de 124 mulheres estudantes, de um total de 368 alunos matriculados na unidade de ensino. Os critérios de inclusão que nortearam esse estudo fundamentaram-se na aceitação das mulheres estudantes em responderem voluntariamente o questionário. Como critérios de exclusão, foram excluídas deste estudo as estudantes que se recusaram a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e/ou que se negaram a responder o questionário.

A análise dos dados possibilitou obter descrições sobre aspectos sócio- demográficos das estudantes, com as variáveis: série, faixa etária, naturalidade, etnia, estado civil e número de filhos, seguida da descrição das variáveis associadas a fatores preventivos ao câncer de mama (frequência ao ginecologista; uso de pílula anticoncepcional; exame das mamas pelo ginecologista; conhecimento do auto-exame das mamas; realização do auto-exame das mamas), descrição das variáveis associadas aos fatores de risco ao acometimento do câncer de mama (prática de atividade física; obesidade e casos de obesidade na família; consumo de álcool, uso de cigarros; diagnóstico de câncer de mama; casos de câncer de mama na família) e descrição das variáveis relacionadas às campanhas municipais de prevenção ao câncer de mama (importância das campanhas de prevenção ao câncer de mama; realização de campanhas de prevenção pela secretaria de saúde; participação das campanhas de prevenção realizadas pela secretaria de saúde; falta de orientação nos postos de saúde sobre prevenção ao câncer de mama).

O presente estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro- Brasileira sob número de protocolo: 566.468. Os dados obtidos a partir das análises das variáveis contidas nos questionários foram tabulados e analisados através da estatística analítico-descritiva, com auxílio do software Microsoft Office Excel 2010.

3 RESULTADOS

A população do estudo foi composta por estudantes da Educação de Jovens e Adultos no Ensino Médio em um colégio estadual, no município de São Francisco do Conde, na Bahia. Quanto aos aspectos sócio-demográficos das estudantes, observamos uma

predominância de estudantes na faixa etária entre 20 a 29 anos (40,3%), 54,5% das mulheres considerando- A população do estudo foi composta por estudantes da Educação de Jovens e Adultos no Ensino Médio em um colégio estadual, no município de São Francisco do Conde, na Bahia. Quanto aos aspectos sócio-demográficos das estudantes, observamos uma predominância de estudantes na faixa etária entre 20 a 29 anos (40,3%), 54,5% das mulheres considerando-se negras, 78,0% das mulheres apresentando estado civil de solteiras e 65,3% das entrevistadas declarando não possuírem filhos (Tabela 1).

Tabela 1 - Descrição dos aspectos sócio-demográficos das estudantes.

Variáveis	Nº de Pacientes (N=124)	%
Curso		
Eixo VI - Educação de Jovens e Adultos (1º e 2º ano)	31	25,0
Eixo VII - Educação de Jovens e Adultos (3º ano)	60	48,4
Ensino Médio regular (3º ano)	33	26,6
Faixa Etária*, **		
18 a 19 anos	35	29,4
20 a 29 anos	48	40,3
30 a 39 anos	24	20,2
40 a 49 anos	9	7,6
50 a 59 anos	1	0,8
60 anos ou mais	2	1,7
Naturalidade		
São Francisco do Conde	38	30,6
Outras localidades	86	69,4
Etnia*		
Branca	4	3,3
Parda	46	37,4
Negra	67	54,5
Amarela	2	1,6
Indígena	4	3,3
Estado Civil*		
Solteira	96	78,0
Casada	21	17,1
Separada/Divorciada/Desquitada	3	2,4
Viúva	3	2,4
Possui Filhos*		
Sim	43	34,7
Não	81	65,3

* 1 (um) ou mais participantes não responderam ao questionamento.

** Média de 18,2 (26,0 – 13,0) anos de idade.

Fonte: elaborado pelos autores.

Com relação aos fatores preventivos ao câncer de mama, observamos que 47,9% (57/119) e 47,0% (55/117) das mulheres frequentam, respectivamente, o clínico geral e o ginecologista entre 2 a 3 vezes ao ano (Tabela 2). Ainda referente à ida da estudante ao ginecologista, observamos que 58,3% (70/120) das mulheres informaram que o ginecologista não examina suas mamas. Adicionalmente, 57,8% (70/121) afirmam que conhecem o auto-exame das mamas, mas não o realiza em 67,2% (80/119) dos casos avaliados (Tabela 2).

Quanto ao uso de anticoncepcionais, 58,9% (73/124) das estudantes avaliadas informaram que faz uso de algum método, sendo o preservativo (24,6%) e a pílula anticoncepcional (23,7%) os métodos mais utilizados (Tabela 2). Quanto ao uso da pílula anticoncepcional, é importante ressaltar que 55,6% (15/27) das estudantes utilizam este método há 3 anos ou mais (Tabela 2). Este ponto pode justificar o fato de 71,1% (86/121) das estudantes possuírem o seu ciclo menstrual regular (Tabela 2).

Em relação às variáveis associadas aos fatores de risco que levam ao acometimento do câncer de mama, 73,5% (86/117) das estudantes consideram-se obesas, 43/89 estudantes encontram-se com peso em excesso (26,97%, 24/89) ou obesidade grau I (21,35%, 19/89) frente ao IMC, 68,5% (85/124) possuem casos de obesidade na família e, adicionalmente, 62,9% (78/124) não praticam atividades físicas (Tabela 3).

Com relação aos dados relacionados aos hábitos de ingerir bebida alcoólica e consumo de cigarros, verificou-se, inicialmente, que 54,1% (66/122) das estudantes não possuem casos de alcoolismo na família. No entanto, identificamos que 54,0% (67/124) das estudantes consomem bebidas alcólicas, com rara frequência (56,7%, 38/67) (Tabela 3). Adicionalmente, 96,7% (117/121) das estudantes informaram que não fazem uso de cigarros, no entanto, 54,2% (65/120) possuem casos de fumantes na família (Tabela 3). Quanto à existência de um histórico prévio de câncer de mama, observamos, na população avaliada, 2/119 (1,7%) casos de estudantes que já tiveram diagnóstico prévio de câncer de mama. Adicionalmente, 16,4% (20/122) dos casos, incluindo as estudantes citadas, alegam possuírem casos diagnosticados de câncer de mama na família (Tabela 3).

Tabela 2 - Descrição das variáveis associadas a fatores preventivos ao câncer de mama

Variáveis	Nº de Pacientes (N=124)	%
Frequência de ida ao clínico geral*		
0-1 vez por ano	33	27,7
2-3 vezes por ano	57	47,9
4 ou mais vezes por ano	29	24,4
Frequência de ida ao ginecologista*		
0-1 vez por ano	47	40,2
2-3 vezes por ano	55	47,0
4 ou mais vezes por ano	15	12,8
Possui ciclo menstrual regular*		
Sim	86	71,1
Não	35	28,9
Faz uso de algum método anticoncepcional		
Sim	73	58,9
Não	51	41,1
Tipos de Métodos anticoncepcionais**		
Pílula	27	23,7
Preservativo	28	24,6
Tabelinha	3	2,6
DIU	0	-
Coito Interrompido	1	0,8
Pílula do dia seguinte	0	-
Diafragma	0	-
Anticoncepcional Injetável	24	21,1
Ligadura de trompas	31	27,2
Há quantos anos faz uso de pílula anticoncepcional		
0-1 ano	5	18,5
1-2 anos	6	22,2
2-3 anos	1	3,7
3-mais anos	15	55,6
Exame da mama pelo ginecologista*		
Sim	50	41,7
Não	70	58,3
Conhece o auto-exame das mamas*		
Sim	70	57,8
Não	51	42,2
Realiza o auto-exame das mamas*		
Diariamente	13	10,9
Ocasionalmente	14	11,8
Raramente	12	10,1
Não realiza	80	67,2

* 1 (um) ou mais participantes não responderam ao questionamento.

** As estudantes que confirmaram diagnóstico prévio de câncer de mama não realizaram/informaram a realização de mastectomia, quimioterapia e radioterapia. Adicionalmente, uma estudante com diagnóstico de câncer de mama informou que possui membro familiar com idade superior a 30 anos com similar diagnóstico.

Fonte: elaborado pelos autores.

Tabela 3 - Descrição das variáveis associadas como fatores de risco ao acometimento do câncer de mama

Variáveis	Nº de Pacientes (N=124)	%
Pratica Atividade Física		
Sim	46	37,1
Não	78	62,9
Casos de Obesidade (a partir do cálculo do IMC)		
Abaixo do peso (0 – 18,5)	3	3,37
Saudável (18,6 – 24,9)	36	40,45
Peso em Excesso (25 – 29,9)	24	26,97
Obesidade grau I (30 – 34,9)	19	21,35
Obesidade grau II (35 – 39,9)	4	4,49
Obesidade grau III (40 ou mais)	3	3,37
Considera-se obesa (IMC>30)*		
Sim	86	73,5
Não	31	26,5
Casos de Obesidade na Família		
Sim	85	68,5
Não	39	31,5
Consumo de Bebida Alcoólica		
Sim	67	54,0
Não	57	46,0
Frequência do consumo de Bebida Alcoólica		
Diariamente	10	14,9
Ocasionalmente	19	28,4
Raramente	38	56,7
Casos de Alcoolismo na Família*		
Sim	56	45,9
Não	66	54,1
Uso de cigarros (fumantes)*		
Sim	4	3,3
Não	117	96,7
Casos de fumantes na família*		
Sim	65	54,2
Não	55	45,8
Tem ou teve diagnóstico de câncer de mama*, **		
Sim	2	1,7
Não	117	98,3
Casos de Câncer de Mama na Família*		
Sim	20	16,4
Não	102	83,6

* 1 (um) ou mais participantes não responderam ao questionamento.

** As estudantes que confirmaram diagnóstico prévio de câncer de mama não realizaram/informaram a realização de mastectomia, quimioterapia e radioterapia. Adicionalmente, uma estudante com diagnóstico de câncer de mama informou que possui membro familiar com idade superior a 30 anos com similar diagnóstico.

Fonte: elaborado pelos autores.

Quanto à caracterização das variáveis relacionadas às campanhas municipais de saúde da cidade de São Francisco do Conde frente à promoção da prevenção ao câncer de mama, identificamos que as estudantes reconhecem (84,4%, 103/122) e veem como importante (98,4%, 122/124) a realização das campanhas de saúde promovidas pelo município em questão (Tabela 4). No entanto, 59,1% (55/93) das estudantes informam que raramente participam das campanhas. Adicionalmente, 59,1% (100/124) das mulheres avaliadas informam que falta orientação nos postos de saúde frente à prevenção ao câncer de mama (Tabela 4).

Tabela 4 - Descrição das variáveis relacionadas às campanhas municipais de prevenção ao Câncer de Mama

Variáveis	Nº de Pacientes (N=124)	%
As estudantes acham importante a realização de campanhas frente à prevenção ao câncer de mama?		
Sim	122	98,4
Não	2	1,6
As estudantes veem que a SESA municipal realiza campanhas frente à prevenção ao câncer de mama?*		
Sim	103	84,4
Não	19	15,6
As estudantes participam das campanhas frente à prevenção ao câncer de mama promovidas pela SESA?*		
Sempre	16	17,2
Ocasionalmente	22	23,7
Raramente	55	59,1
As estudantes acham que falta orientação nos postos de saúde frente a prevenção ao câncer de mama?		
Sim	100	80,6
Não	24	19,4

* 1 (um) ou mais participantes não responderam ao questionamento.

Fonte: elaborado pelos autores.

4 DISCUSSÃO

Nesse estudo, em relação às variáveis sociodemográficas (faixa etária, etnia, estado

civil), constatamos que a maioria das estudantes é de cor negra e solteira. Em relação à variável faixa etária, 40,3% das estudantes apresentou predominância de 20 a 29 anos, faixa de idade em que não é frequente a ocorrência do câncer de mama em mulheres, pois estudos comprovam que mulheres com menos de 30 anos não apresentam altas incidências da doença (TESSARO, 1999). No entanto, é sempre relevante considerar a importância da realização de exames clínicos na mama como prática de prevenção e detecção precoce ao câncer de mama.

Em relação à cor da pele, 54,5% das alunas classificaram-se negras. Em relação a essa variável, a prevalência de surgimento de neoplasias de mama são maiores nas mulheres de pele branca, porém o diagnóstico tardio é realizado mais frequentemente na população feminina afrodescendente (BAIROS; MENEGHEL; OLINTO, 2008). Segundo estudos, mulheres negras fazem menos os exames essenciais para detecção precoce do câncer de mama (BERGMAN, 2000). Com efeito, tal fato nos alerta para a necessidade de implantar políticas para melhorar o acesso aos serviços de saúde focados na população mais vulnerável no referido município.

Quanto ao estado civil das entrevistadas, observamos uma predominância de mulheres com estado civil solteiro (78,0%). Estudos confirmam que o diagnóstico de câncer em mulheres solteiras traz grandes desafios, pois essas se encontram em fase reprodutiva, constituindo família e iniciando carreira profissional. (GRIPPA et al., 2003). Sobretudo, observa-se que as mulheres casadas apresentam maior incidência da doença quando comparadas com as solteiras (BERGMANN, 2000). Das entrevistadas, cerca de 65,3% responderam que não possuem filhos, e, sobre esse ponto, pesquisas indicam que o maior número de filhos e a maternidade podem ser fatores protetores ao câncer de mama. (TESSARO, 1999)

Com relação aos fatores preventivos ao câncer de mama, 40,2% das mulheres pesquisadas apresentaram uma baixa frequência na consulta ao ginecologista, apenas 0- 1 vez ao ano. A consulta ao médico é de fundamental importância na prevenção e detecção precoce do câncer mamário, conforme o INCA (2014). Sobre o uso de pílula anticoncepcional 23,7% afirmaram usá-la, isso se constitui como fator de risco ao câncer de mama, segundo o INCA (2014).

Sobre o exame das mamas realizado pelo médico ginecologista, 58,3% responderam que o médico em questão não realiza tal procedimento. Contudo, 57,8% das entrevistadas afirmaram conhecerem o autoexame das mamas, enquanto que 67,2% desse total não realizam o autoexame das mamas com periodicidade. Segundo o INCA (2014), o exame das mamas realizado por profissionais de saúde (médicos e enfermeiros, por exemplo) é de extrema

importância para detecção precoce do câncer de mama. Assim, conforme citado por Guimarães e Pereira (2008), o que pode retardar o diagnóstico é o reflexo da inexistência de uma política consistente de controle da doença através do diagnóstico precoce, sendo o Autoexame das Mamas (AEM) o seu instrumento fundamental (GUIMARÃES, PEREIRA, 2008, p. 11).

Martins (2009, p. 22) considera que o exame clínico das mamas e a mamografia são de extrema relevância para a detecção precoce da doença, pois a redução da mortalidade está associada tanto pelo rastreamento quanto pelo tratamento adequado. Quando há um retardamento no diagnóstico as chances de sobrevivência são reduzidas (INCA, 2014). Segundo Guimarães e Pereira (2008, p. 11) é de fundamental importância à conscientização das mulheres em realizar o AEM e para que isso seja possível é necessário que se ensine essas mulheres a fazê-lo corretamente e isso se obtém através de profissionais treinados para o ensino da técnica correta.

No presente estudo nota-se que a maioria das estudantes não adotam medidas preventivas no controle do próprio peso, o que as colocam frente a fatores vulneráveis ao acometimento do câncer de mama. Nesse aspecto, Thuler (2003) considera que a intervenção primária para o câncer de mama estima o hábito de uma vida saudável, entre essas práticas inclui a prática de exercícios físicos, controle do peso, não fumar.

Assim, como o fator obesidade, o consumo de bebidas alcoólicas também se constitui como um fator de risco para o desenvolvimento do câncer de mama, pois “o álcool está associado ao aumento do risco de diversos tipos de câncer: boca, faringe, laringe, esôfago, fígado, mama e intestino, e esse risco aumenta independentemente do tipo de bebida” (INCA, 2008, p. 148). No entanto foi constatada, nesta pesquisa, que as estudantes não apresentam vulnerabilidade ao consumo excessivo de bebidas alcoólicas, variável importante na prevenção contra ao câncer de mama.

Outro aspecto pertinente se relaciona às medidas de prevenção adotadas pelas estudantes no que se refere a não utilização do cigarro, pois a maioria delas não possui o hábito do tabagismo. Entretanto, as entrevistadas afirmaram que possuem casos de fumantes na família, o que as fazem estar em contato constante com a fumaça do tabaco e com os riscos decorrentes desta exposição, uma vez que o uso do cigarro pode acometer a mortalidade por vários tipos de câncer e doenças, não somente a usuários ativos, mas também a usuários passivos, pois, conforme apresentado em INCA (2011), o simples fato de ser exposto à fumaça de produtos de tabaco contribui para o desenvolvimento ou agravamento de diversas neoplasias (INCA, 2011, p.11).

Quanto à existência de um histórico prévio de câncer de mama, observamos, na população avaliada, que apenas 1,7% das estudantes já tiveram diagnóstico prévio de câncer de mama. Cerca de 16,4% dos casos, incluindo as estudantes citadas, alegam possuírem casos diagnosticados de câncer de mama na família. Houve baixa prevalência de histórico de câncer de mama na pesquisa, porém, essa incidência elevou, um pouco a mais, em comparação aos casos existentes nas famílias das estudantes. Tal fator merece devida atenção pelas mulheres que apresentam histórico da doença, pois, a predisposição genética é considerada, por vários estudiosos, como um dos fatores importantes para o desenvolvimento do câncer de mama (THULER, 2003).

Em relação às campanhas municipais de prevenção ao câncer de mama, 98,4% responderam que consideram importante a realização das campanhas, 84,4% afirmaram que a Secretaria de Saúde realiza campanhas de prevenção, entretanto, 59,1% raramente participam de tais campanhas de prevenção ao câncer de mama. Sobre a orientação para prevenção ao câncer de mama nos postos de saúde, 80,6% consideraram que falta orientação nos postos de saúde. Tais aspectos indicam que os postos de saúde do município precisam intensificar as atividades de prevenção ao câncer de mama para que as mulheres possam conhecer o próprio corpo, buscando cuidar da saúde, se atentando para a prevenção ao câncer de mama através de hábitos de vida saudáveis, como praticar atividades físicas, ter bons hábitos alimentares, não fumar, não ingerir bebidas alcoólicas, frequentar o ginecologista com regularidade e realizar o autoexame das mamas, o exame clínico e de rastreamento nos hospitais.

Baseando-se nesta pesquisa realizada com as estudantes do Ensino Médio de uma escola pública no município de São Francisco do Conde, na Bahia, estima-se que a população feminina da referida localidade necessita de mais informações sobre prevenção ao câncer de mama nos postos de saúde através da intensificação de ações preventivas e de informações acerca do que é o câncer de mama, fatores de risco e prevenção à doença. A partir dessas informações as mulheres sanfranciscanas poderão obter o conhecimento necessário para se prevenirem contra o câncer de mama que é uma das doenças que mais matam as mulheres no Brasil e no mundo, segundo as pesquisas da OMS e do INCA. Estudos posteriores poderão ampliar a amostra de mulheres entrevistadas, buscando abranger um maior número de informações sobre o conhecimento das mulheres sanfranciscanas sobre o câncer de mama, possibilitando mais dados que visem melhorar as políticas públicas de saúde do município em questão.

5 CONCLUSÕES

Através do presente estudo pôde ser constatado que as informações e orientações quanto às ações de prevenção ao câncer de mama nos postos de saúde têm sido pouco efetivas, necessitando, portanto, de uma intensificação das atividades desenvolvidas pelos profissionais de saúde que atuam nas atividades relacionadas à saúde da mulher. Através das campanhas de prevenção ao câncer, as mulheres poderão ficar atentas à necessidade de realização do auto-exame das mamas e dos exames de rastreamento, consistindo em mecanismos essenciais à detecção precoce da doença e do aumento das chances de sobrevivência caso sejam constatados o câncer em estágio inicial.

De fato, a orientação nos postos de saúde constitui-se como fator essencial de prevenção, pois oferece à mulher as informações necessários quanto aos fatores de acometimento da doença, que implica desde a necessidade de hábitos saudáveis (prática de exercícios físicos, evitar o consumo de bebidas alcoólicas e uso de fumo) a consulta médica e os exames de controle e acompanhamento (auto-exame mamário e rastreamento das mamas).

Neste sentido, o presente estudo evidenciou, portanto, a importância da disseminação frequente de informações educativas, por meio de programas, campanhas e estratégias que corroborem significativamente na mudança de comportamentos das mulheres sanfranciscanas frente a medidas de prevenção ao câncer de mama. No entanto as estratégias promovidas pela gestão pública de saúde do município de São Francisco do Conde, na Bahia, necessitam ser intensificadas e monitoradas de forma a possibilitar a efetivação e aplicabilidade dos conhecimentos adquiridos, por meio das campanhas de promoção de ações em saúde da mulher e nos postos municipais de saúde, pois as informações ganham objetividade quando utilizadas adequadamente em favor da melhoria na qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- BARROS, F. S.; MENEGHEL, S. N.; OLINTO, M. T. A. Citopatologia e exame de mama: desigualdade de acesso para mulheres negras no sul do Brasil. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v.17, n.2, p.138-141, 2008.
- BERGMANN, A. Prevalência de linfedema subsequente a tratamento cirúrgico para o câncer de mama. 2000. 132f. (Dissertação) (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2000.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Mamografia: da prática ao controle. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer, 2007.
- _____. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.
- CUNHA, N. F. **Políticas Públicas no Brasil com ênfase na prevenção do câncer de mama**. 2009. 14f. (Monografia/Artigo) (Especialização em Vigilância Sanitária) - IFAR – Universidade Católica de Goiânia, Goiânia, 2009.
- GRIPPA, C. G.; HALLAL, A. L. C.; DELLAGIUSTINA, A. R.; TRAEBERT, E. E.; GONDIN, G.; PEREIRA, C. Perfil clínico e epidemiológico do câncer de mama em mulheres jovens. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 32, n. 3, p. 50-58, 2003.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA [homepage na internet]. Censo Demográfico Brasileiro: Bahia (2012) (PDF) [acesso em 24 jul 2014]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. / Instituto Nacional de Câncer. – 3. ed. Revista, atualizada e ampliada – Rio de Janeiro: INCA, 2008.
- _____. A Situação do tabagismo no Brasil: dados dos inquéritos do Sistema Internacional de Vigilância do Tabagismo da Organização Mundial da Saúde retirados no Brasil entre 2002 e 2009. Rio de Janeiro: INCA, 2011.
- _____. Estimativa 2014. Incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2014.
- _____. Ministério da Saúde. Controle do câncer de mama: documento de consenso. Rio de Janeiro: INCA, 2004.
- KÖSTERS, J. P.; GÖTZSCHE, P. C. Regular self-examination or clinical examination for early detection of breast cancer. **The Cochrane Library**, v. 1, n. 4, 2008.

GUIMARÃES, H. C. Q. C. P.; PEREIRA, B. de C. S. Conhecimento sobre câncer de mama em usuárias do serviço público. **Rev. Inst. Ciênc. Saúde**, v. 26, n. 1, p. 10-5, 2008.

MARTINS, C. H. F. Ambiente de informações para apoio à decisão dos gestores do controle do câncer de mama. 2009. 120f. (Dissertação) (Mestrado Modalidade Profissional em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro, 2009.

SILVA, N. C. B.; FRANCO, M. A. P.; MARQUES, S. L.:. Conhecimento de mulheres sobre câncer de mama e de colo do útero. **Paidéia**, v. 15, n. 32, p. 409-416, 2005.

TESSARO, S. Epidemiologia do câncer de mama. In: **Câncer de Mama** (D. L. Basegio, org.), p. 1-11, Rio de Janeiro: Editora Revinter. 1999.

THULER, L. C. Considerações sobre a prevenção do câncer de mama feminino. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 49, n. 4, p. 227-23, 2003.