

CONHECIMENTO DAS USUÁRIAS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE O CÂNCER DE MAMA.

Diego da Silva Ferreira¹, Maria do Socorro Távora de Aquino², Francisco Mardones dos Santos Bernardo³, Edmara Chaves Costa⁴ Carolina Maria de Lima Carvalho⁵.

Resumo: O câncer de mama é um problema de saúde pública e é a patologia que mais acomete o público feminino. Devido sua grande incidência e poder de letalidade esta temática necessita ser trabalhada com as mulheres. Objetivou-se relatar o conhecimento das usuárias na Estratégia Saúde da Família acerca do câncer de mama. Estudo do tipo descritivo, de corte transversal, com abordagem quantitativa e utilização do Inquérito Conhecimento, Atitude e Prática (CAP). Realizado em duas cidades no interior do Ceará no período de novembro de 2016 a junho de 2017. Participaram do estudo 365 usuárias. A coleta de dados ocorreu nas Unidades de Atenção Primária. Para a coleta foi aplicado um instrumento com quatro questões que avaliam o conhecimento das usuárias sobre a detecção precoce do câncer de mama da autoria de Oliveira (2015), após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A pesquisa obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira com o Parecer nº1.408.622. As entrevistadas na sua maioria encontravam-se na faixa etária de 38 a 46 anos pertencentes e eram pertencentes à classe social D. Das entrevistadas 297 (81,37%) receberam informações sobre câncer de mama afirmando que sua principal forma de adquiri-las foi através de enfermeiros 194 (53,15%) e meios de comunicação como jornais, revistas e televisão 196 (53,70%). Foi abordado o conhecimento sobre o que é a mamografia e quando deveria ser realizada e 288 (78,90%) acertaram. Quanto a diferença entre autopalpação das mamas e exame clínico da mama, 267 (73,15%) não acertaram. Quando indagadas sobre os fatores de riscos para o do câncer de mama 269 (73,70%) não souberam responder. A temática do câncer de mama necessita ser discutida e mais informações necessitam ser disseminadas para possibilitar o empoderamento das usuárias sobre essa temática.

Palavras-chave: Neoplasias da mama. Promoção da Saúde. Conhecimentos.

¹ Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, e-mail: diegoferreira@aluno.unilab.edu.br

² Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, e-mail: socorrotavora1@hotmail.com

³ Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, e-mail: fmardonesb@hotmail.com

⁴ Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, e-mail: edmaracosta@unilab.edu.br

⁵ Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, e-mail: carolinacarvalho@unilab.edu.br

INTRODUÇÃO

A população feminina tem ganhado destaque na sociedade devido suas conquistas nos diversos espaços sociais: mercado de trabalho, política, educação, saúde, dentre outros. Estes espaços possibilitam o reconhecimento da igualdade de direitos entre os gêneros estimulando a criação de mecanismo que garantam uma variedade de cuidados à saúde da mulher, como, por exemplo, os programas de prevenção do câncer de mama (COUTO, et. al., 2017).

O câncer de mama é considerado um problema de saúde pública e é a patologia que mais acomete o público feminino, quando não considerado o câncer de pele do tipo não melanoma. Ele possui um bom prognóstico se detectado e tratado precocemente.

Devido sua grande incidência e poder de letalidade esta temática necessita ser trabalhada com as mulheres. Nesta perspectiva, a Atenção Primária a Saúde se configura como um campo importante a ser explorado.

Na atenção primária considerada a porta de entrada preferencial para se inserir nos serviços de saúde pode-se desenvolver um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, contemplando as esferas de promoção e a proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde desenvolvendo uma atenção integral que cause impactos na situação de saúde, autonomia das pessoas, nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades, pois, é o nível mais próximo da população (BRASIL, 2012).

A educação em saúde se configura como uma ferramenta essencial dos profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, que desempenha papel essencial na Estratégia Saúde da Família (ESF), pois pode colaborar no processo de educação da usuária tendo em vista que realiza atividades como: consulta de enfermagem, exame físico, atividades de educação permanente, rastreamento de patologias, dentre outras que visam aproximar a população e tornar os atores sociais autônomos e conscientes da sua decisão (TEIXEIRA, et. al. 2017).

Dessa forma, o presente trabalho objetivou relatar o conhecimento das usuárias na ESF acerca do câncer de mama.

METODOLOGIA

Estudo do tipo descritivo, de corte transversal, com abordagem quantitativa e utilização do Inquérito Conhecimento, Atitude e Prática (CAP). Realizado na cidade de Redenção e Acarape no estado do Ceará no período de novembro de 2016 a junho de 2017.

Participaram do estudo 365 usuárias dos municípios que estavam na faixa etária igual ou maior que 35 anos, pois elas pertencem à população-alvo no rastreamento do câncer de mama. A coleta de dados aconteceu nas Unidades de Atenção Primária da ESF dos respectivos municípios.

Para a coleta dos dados foi aplicado o instrumento de Oliveira (2015) composto de quatro questões, que caracteriza e avalia o conhecimento das usuárias no que se refere à detecção precoce do câncer de mama, um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o questionário do Critério de Classificação Econômica Brasil da Associação Brasileira de Empresa de Pesquisa.

A pesquisa obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEPE) da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira com o Parecer nº1.408.622 e respeitou os preceitos éticos da pesquisa com seres humanos (resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde – CNS).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As entrevistadas que tiveram maior recorrência foram da seguinte faixa etária: 38 anos (4,11%); 50 anos (4,38%); 51anos (4,38%); 48 anos (4,66%); 49anos (4,93%) e 46 anos (5,21%). A maioria das usuárias 134 (36,71%) pertencia à classe social D. Quando a ocupação da maioria obteve-se a seguinte conjuntura: 139 (38,08%) domésticas e 78 (21,37%) agricultoras. A maioria das usuárias 318 (89,2%) moram há mais de cinco anos no mesmo endereço.

As usuárias foram questionadas se já tinham recebido informações sobre câncer de mama, o total de 297 (81,37%) responderam que sim, afirmando que sua principal forma de adquiri-las foi através de enfermeiros 194 (53,15%) e os meios de comunicação como jornais, revistas e televisão 196 (53,70%).

A educação em saúde se torna uma estratégia essencial para proporcionar métodos eficientes e eficazes para conseguir a adesão e implementação de práticas que visem à promoção e manutenção da saúde, prevenção de doenças, detecção precoce, diagnóstico,

tratamento e cura por meio de uma relação dialógica-reflexiva que empodere as usuárias e lhes deem a autonomia e independência de buscarem auxílio no momento da detecção de alguma alteração (MEDEIROS, BOEHS, HEIDEMANN, 2012).

As usuárias foram questionadas sobre o que é mamografia e quando deveria ser realizada. O número de 288 (78,90%) obtiveram resposta satisfatória. É notório que as participantes assimilaram conhecimentos sobre um dos métodos de rastreio do câncer de mama preconizado pelo Ministério da Saúde. Quando perguntadas sobre a diferença entre autopalpação das mamas e exame clínico da mama 267 (73,15%) não souberam responder.

Elas foram interrogadas sobre os fatores de riscos para o desenvolvimento do câncer de mama, do total de entrevistadas, 269 (73,70%) não souberam responder, 56 (15,34%) citaram dois fatores e 36 (9,86%) um fator. Os fatores mencionados foram os seguintes: não amamentar 29 (7,95%); hereditariedade 29 (7,95%); alimentação 20 (5,48%); tabagismo 18 (9,70%) e uso de anticoncepcional 11 (3,01%).

Foi encontrado um alto percentual de respostas insatisfatória o que suscita uma indagação sobre as informações que as usuárias receberam e sua assimilação. O processo de ensino aprendizagem é algo complexo que necessita ser construído e implementado de forma sólida e consistente. É importante salientar que este processo envolve uma série de fatores que precisam ser ponderados, pois, podem interferir no sucesso do ensino, a saber: vergonha, problemas pessoais e familiares, dificuldades no aprendizado, linguagem, dentre outros (KAUARK, SILVA, 2008).

As estratégias de educação em saúde precisam ser intensificadas e ter um processo avaliativo para assegurar que estas usuárias recebam o conhecimento de forma satisfatória e que estas usuárias possam assumir o papel de protagonistas no seu contexto de saúde-doença. Além dos fatores de riscos para o câncer de mama as usuárias também tiveram que responder sobre sinais e sintomas.

O principal sinal observado pelas usuárias foram os nódulos, seguido de dor e secreção mamária. As usuárias precisam ser informadas e estarem atentas aos sinais e sintomas do câncer de mama, a saber: nódulos, abaulamento da mama, edema, eritema, inversão mamilar, espessamento ou retração da pele ou do mamilo, dor na mama e descarga papilar (TEIXEIRA, et. al. 2017).

Empoderar estas usuárias significa dar a elas autonomia para detectarem alterações anatômicas e fisiológicas para buscarem os serviços de saúde, preferencialmente a

Atenção primária a saúde que se configura como porta de entrada nos serviços de saúde antes que o seu quadro clínico esteja avançado e seja irreversível ou cause deformações no corpo.

CONCLUSÕES

Evidenciou-se que o conhecimento das usuárias encontra-se deficitário e com algumas lacunas que necessitam serem trabalhadas/aperfeiçoadas com o intuito de proporcionar o empoderamento e autonomia das usuárias no contexto de promoção e manutenção da saúde, prevenção e detecção precoce do câncer de mama.

Diante disto a temática do câncer de mama necessita ser discutida e mais informações necessitam ser disseminadas. Este cenário demonstra que a Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira enquanto instituição de nível superior pode contribuir para as práticas de saúde e desenvolvimento regional por meio das suas ações e do curso de enfermagem.

AGRADECIMENTOS

A Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira; os gestores dos municípios, os alunos que ajudaram na coleta e as usuárias que participaram da pesquisa, pois, sem elas a realização do trabalho não seria possível.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, 2012.

COUTO, V.B.M.; SAMPAIO, B.P.; SANTOS, C.M.B.; ALMEIDA, I.S.; SANTOS, N.G.S.; SANTOS, D.C.; COELHO, F.L.P.; MENEZES, T.A.M.; CORREIA, G.S.; MEDEIROS, S.C.; GUZMAN, J.L.D. “Além da Mama”: o Cenário do Outubro Rosa no Aprendizado da Formação Médica. *Rev. bras. educ. med*, Rio de Janeiro, v.41, n.1, Jan./Mar. 2017.

KAUARK, F.S.; SILVA, V.A.S.; Dificuldades de aprendizagem nas séries iniciais do ensino fundamental e ações psico & pedagógicas. *Rev. psicopedag.*, São Paulo, v.25, n.78. 2008.

MEDEIROS, E.A.G.; BOEHS, A.G.; HEIDEMANN, I.T.S.B. O papel do enfermeiro e as recomendações para a promoção da saúde da criança nas publicações da enfermagem brasileira. *Rev Min Enferm.*, v. 2, n. 17, p. 462-467, abr/jul.2013.

TEIXEIRA, M.S.; GOLDMAN, R.E.; GONÇALVES, V.C.S.; GUTIÉRREZ, M.G.R.; FIGUEIREDO, E.N. Atuação do enfermeiro na Atenção Primária no controle do câncer de mama. *Acta Paul. Enferm.*, São Paulo, v. 01, n. 30, p. 1-7. 2017.