



Prática do autoexame das mamas em professoras e auxiliares de serviços gerais da Escola EMEF Prof.^a Izaura de Almeida Silva do município de Boa Esperança – ES

Practice of breast self-examination among teachers and general service assistants at the EMEF Prof. Izaura de Almeida Silva School in the municipality of Boa Esperança - ES

DOI: 10.56238/isevjhv2n4-026

Recebimento dos originais: 01/08/2023

Aceitação para publicação: 22/08/2023

Thaís Gonçalves de Moraes

Acadêmica de Fisioterapia - UNEC

E-mail: tatamorais2018@gmail.com

Patrícia Brandão Amorim

Coordenadora do curso de Fisioterapia – UNEC

E-mail: brandaoamorim@hotmail.com

Isabela Pinheiro Denardi

Acadêmica de Fisioterapia – UNEC

E-mail: isabelapinheirodenardi@gmail.com

Jamilly Bertolácio Fernandes

Acadêmica de Fisioterapia – UNEC

E-mail: jamillybertolacio2016@gmail.com

Rafaella Storari Mourão

Acadêmica de Fisioterapia – UNEC

E-mail: storarirafaella@gmail.com

RESUMO

Introdução: O Câncer de mama é uma neoplasia que acomete milhões de mulheres no mundo e tem se tornado um grande problema de saúde pública. Estudos demonstram um aumento da incidência de mortalidade do câncer de mama, o qual pode ser diagnosticado de forma precoce através do autoexame das mamas (AEM), reduzindo assim a prevalência de mortalidade. Objetivo: O objetivo dessa pesquisa foi avaliar o conhecimento de professoras e auxiliares de serviços gerais, do turno matutino e vespertino da escola Izaura de Almeida Silva do município de Boa Esperança – ES, sobre o autoexame das mamas. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória e quantitativa, onde foi analisado a prática do autoexame das mamas em 16 professoras e 8 auxiliares de serviços gerais. Resultados: Sobre o nível de conhecimento referente ao autoexame das mamas, observou-se que 87,50% das auxiliares de serviços gerais conhecem o autoexame das mamas e 12,50% não conhecem, 93,75% das professoras conhecem o AEM e 6,25% afirmaram não ter conhecimento. Quanto à frequência em que realizam o autoexame das mamas, 37,50% das auxiliares de serviços gerais responderam anualmente; 12,50% responderam semestralmente e 50% responderam que não realizam o autoexame das mamas. 12,50% das professoras afirmaram que realizam mensalmente; 31,25% anualmente; 18,75% semestralmente e 37,50% responderam que não realizam o autoexame. Conclusão: Os resultados obtidos no presente

estudo, enfatizaram a importância da realização de campanhas educativas que forneçam informações mais abrangentes, educando e incentivando as mulheres a realizarem o autoexame das mamas.

Palavras-chave: Câncer de mama, Autoexame das mamas, Professoras, Auxiliares de serviços gerais, Saúde da mulher.

1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama (CM) é uma das principais neoplasias malignas que acometem o sexo feminino, sendo um importante problema de saúde pública mundial e sua incidência vem aumentando ao longo do tempo, tornando-se uma das principais causas de morte no Brasil.

A detecção precoce do câncer de mama é essencial para a redução do índice de mortalidade da doença, além de permitir que o diagnóstico seja realizado em fase inicial, possibilitando a realização de tratamentos menos agressivos, com menos efeitos colaterais e uma recuperação mais eficaz. Entre os métodos de detecção precoce do câncer de mama estão o exame clínico, mamografia, exames de imagem como a ultrassonografia e autoexame das mamas (AEM).

O autoexame das mamas (AEM) não substitui a mamografia e o exame clínico, mas deve ser usado como aliado na detecção precoce do câncer de mama, pois é um método não invasivo, gratuito, indolor e de fácil execução, que pode ser realizado pela própria mulher, a partir dos 20 anos de idade, de forma independente e como meio de autoconhecimento do corpo.

Além de aumentar as chances de detecção precoce, o AEM pode contribuir para o sucesso do tratamento e um prognóstico mais favorável, quando realizado corretamente, assim como as chances de cura são melhores, tendo em vista o aumento da sobrevida e a promoção de uma melhor qualidade de vida para a mulher.

O presente artigo buscou avaliar o conhecimento de professoras e auxiliares de serviços gerais da escola EMEF Prof^a Izaura de Almeida Silva do município de Boa Esperança – ES sobre o autoexame das mamas, determinando a taxa de professoras e auxiliares de serviços gerais que conhecem e praticam o AEM.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO CÂNCER DE MAMA

O Câncer de mama (CA) é uma neoplasia maligna ocasionada pela proliferação desordenada de células anormais da mama, que podem formar um tumor com capacidade de invadir outros órgãos. Existem vários tipos de câncer de mama, onde alguns possuem um

desenvolvimento mais rápido e outros podem crescer de forma lenta. Portanto, quando a doença é diagnosticada de forma adequada desde o início, tem-se um tratamento com maior potencial curativo e um melhor prognóstico, reduzindo os riscos de morte (INCA, 2022).

O tumor maligno se desenvolve nas glândulas mamárias, a partir de uma proliferação de células geneticamente alteradas que se dividem desordenadamente e têm a capacidade de gerar metástases. As metástases podem se espalhar pelo corpo através do sistema linfático e circulatório, podendo gerar uma lesão tumoral subsequente a partir do original, além da capacidade de se estabelecer em vários órgãos do corpo como estômago, ovários e pulmões (PERFEITO *et al*, 2021). Frequentemente, os carcinomas da mama podem situar-se no quadrante superior externo da mama, podendo estar relacionado ao maior número de glândulas nesses locais. Normalmente, as células mais afetadas são as dos lobos e ductos mamários, originando o carcinoma lobular e ductal. As lesões causadas podem ser indolores, com bordas irregulares e fixas (MATOS *et al*, 2021).

Esta doença tem resultado em uma série de diagnósticos técnicos que permitem a detecção precoce e posterior tratamento, ambos reduzindo a taxa de mortalidade da doença. Um diagnóstico precoce é essencial para ajudar as mulheres a evitar procedimentos cirúrgicos que afetam seu lado psicológico e colocam em risco a essência da beleza feminina, além de evitar a remoção completa da mama, o que pode afetar negativamente o relacionamento da mulher com outras pessoas (COBA, 2016).

2.2 FATORES DE RISCO E INCIDÊNCIA DA DOENÇA

Para cada ano do triênio 2023-2025, são esperados aproximadamente 704 mil casos novos de câncer no Brasil. Nas mulheres, o câncer de mama é o mais incidente (depois do de pele não melanoma), e são previstos por ano até 2025, 74 mil casos novos (INCA 2022). O câncer de mama é considerado a principal causa de morte entre as mulheres brasileiras, na faixa entre 40 e 69 anos (ARAÚJO *et al*, 2010). Devido ao aumento da incidência de mortalidade de câncer de mama e a estimativa crescente dos casos, é importante que haja a oferta de serviços de saúde que possibilitem o diagnóstico e tratamento precoce (SOUSA *et al*, 2019). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente 1.050.000 novos casos de câncer de mama ocorrem no mundo por ano. O câncer de mama afeta significativamente as mulheres nas dimensões biopsicossocial e espiritual, pois é considerado uma doença que, a médio ou longo prazo, resulta na mutilação das mamas (SILVA *et al*, 2009).

A neoplasia mamária tem seu desenvolvimento resultante de vários fatores, como por exemplo os genéticos, ambientais, endócrinos, idade, obesidade e sedentarismo, os quais podem

ocasionar mutações em genes essenciais. Uma mutação nos genes BRCA1 e BRCA2 (genes que normalmente protegem as mulheres contra certos tipos de cânceres), faz com estes tenham seu funcionamento alterado, o que aumenta a probabilidade de que a mulher tenha câncer de mama (CHAMORRO *et al*, 2021). O processo de fabricação de alguns alimentos, como os defumados e as carnes processadas, também podem aumentar o risco de desenvolvimento do câncer de mama, devido a produção de substâncias que são maléficas para o organismo, como por exemplo a nitrosamina (BATISTA *et al*, 2020).

Ser do sexo feminino é considerado um fator de risco, uma vez que as mulheres têm mais tecido mamário do que os homens, portanto, estão mais expostas ao estrogênio endógeno. O crescimento das células do tecido mamário é induzido pelo estrogênio, o que aumenta o risco de alterações genéticas e, em última instância, o aparecimento de tumores. Devido a fatores hormonais e à própria diferenciação celular específica, mulheres com história pregressa, ou seja, mulheres que já desenvolveram câncer em uma de suas mamas, correm o risco de desenvolver a doença na outra mama (CABRAL, 2023).

3 IMPORTÂNCIA DO AUTOEXAME DAS MAMAS NA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA

O autoexame das mamas (AEM) é considerado um dos principais métodos de prevenção do câncer de mama pelas mulheres, onde através deste a mulher pode localizar pequenas alterações na mama como nódulos de até 1 cm de diâmetro, reduzindo assim a possibilidade de metástase e obtendo uma melhora na qualidade de vida (SILVA, 2010). Recomenda-se que o AEM seja realizado pela população feminina a partir dos 20 anos de idade, pelo menos 1 vez por mês, sendo de sete a dez dias após a menstruação (nesse período as mamas estão menos doloridas e inchadas). Em relação as mulheres que não menstruam mais, deve ser realizado a cada 30 dias. Realizando o autoexame mensalmente, a mulher passa a conhecer melhor sua própria mama através da palpação, facilitando a percepção de alguma alteração como a presença de nódulos (DE ANDRADE, 2014).

É notável que muitas mulheres ainda apresentam dificuldades para realizar o autoexame das mamas ou não realizam de forma correta. À vista disso, algumas condutas importantes devem ser realizadas no autoexame das mamas como: Inspeção em frente ao espelho (alinhar os braços ao longo do corpo observando a mama em frente ao espelho. Após, elevam-se os braços observando se há alguma anomalia no contorno das mamas); Palpação das mamas (em pé ou em frente ao espelho, inicia-se a palpação pelas axilas, e posteriormente ao entorno das mamas com movimentos circulares, quadrante e espiral); e Expressão (pressiona-se o mamilo observando se

há a saída de secreção), sempre observando se há a presença de alguma alteração nas mamas (CABRAL, 2023). O diagnóstico pode ser confirmado por um procedimento cirúrgico conhecido como punção ou biópsia, que consiste na retirada de uma pequena porção do nódulo para análise laboratorial. Se o teste for positivo, o tratamento será feito de acordo com o tipo de tumor. As opções terapêuticas disponíveis incluem cirurgia, radioterapia, quimioterapia e hormonioterapia (FERNANDES *et al*, 2017).

Muitas mulheres jovens acreditam que o câncer de mama é uma doença que não possui grandes probabilidades de ocorrer e que afeta mais as idades avançadas, sendo o autoexame das mamas realizado frequentemente por mulheres com mais de 45 anos. Grande parte da população feminina não possui conhecimento sobre os métodos de detecção precoce do câncer de mama, como por exemplo o autoexame das mamas que também deveria ser utilizado como forma de autocuidado pela mulher. Sendo assim, é imprescindível que a mulher tenha um conhecimento mais aprofundado de suas mamas como o tamanho, a forma, o aspecto da pele e do mamilo, tornando-se assim uma tarefa mais simplificada para encontrar alguma anomalia (COPPO, 2021).

Em países onde os recursos são limitados, por exemplo em países de baixa e média renda, muitos casos de neoplasia mamária se encontram em estágios finais, e mais de três quartos das mulheres diagnosticadas com a doença apresentam estágio avançado. À vista disso, o AEM torna-se extremamente importante na detecção precoce do câncer de mama, principalmente em locais onde o acesso ao exame clínico e a mamografia podem não ser realizáveis. Portanto, baseia-se que 80% - 90% das massas mamárias podem ser identificadas pelas próprias mulheres através do autoexame das mamas. Contudo, quando o câncer de mama é diagnosticado em estágios iniciais, tem-se um aumento na resposta favorável ao tratamento curativo, além de melhorar a sobrevivência da mulher e reduzir o risco de morte (DE CASTRO e VASCONCELOS, 2021).

4 AUTOESTIMA DAS MULHERES FRENTE AO DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA

Na sociedade atual, o corpo é excessivamente valorizado e utilizado para alcançar a inclusão social e o poder, fazendo com que essa tendência seja inevitável. A indústria da beleza apoia a busca incessante por um corpo atraente e impecável e fará de tudo para atingir esse objetivo, incluindo implante de próteses de silicone, cirurgia plástica, uso de anabolizantes, entre outros. Nesse sentido, cabe salientar que a neoplasia mamária requer tratamentos que levam à alteração da autoimagem e da autoestima da mulher, especialmente as modalidades cirúrgica e quimioterápica, por causarem a perda total ou parcial do seio. Consequentemente, muitas mulheres

acabam sofrendo com o preconceito e a marginalização por não se enquadrarem no perfil estético imposto pela sociedade (MAIRINK *et al*, 2020).

Em decorrência da pressão social, as mulheres idealizam padrões de beleza, e os seios passam a representar tanto a sexualidade quanto a feminilidade. A percepção do corpo pelo cérebro é alterada quando, em decorrência do câncer, uma ou ambas as duas mamas são removidas e, como resultado, a percepção de si mesmo deve ser ajustada a uma nova realidade. Logo, há um impacto negativo na autoestima, e muitas mulheres podem sentir ansiedade e nervosismo ao ficarem despidas na frente de seus companheiros. Também surge um receio em como a sociedade vai reagir ao vê-las sem suas mamas, e em decorrência disso, muitas mulheres optam por usar roupas que possam mascarar a ausência dos seios (DONATO *et al*, 2018).

Após receber o diagnóstico, a vida da mulher muda drasticamente ocorrendo transformações que levam a mulher a criar questionamentos e incertezas sobre seu futuro, além de trazer medo, ansiedade, raiva, e outras alterações, visto que dentro do tratamento da neoplasia mamária há a possibilidade da retirada da mama, o que pode interferir diretamente na autoimagem e autoestima da mulher, desencadeando impactos nos aspectos físicos, psicológicos, funcionais e sociais. Entretanto, é extremamente importante que a mulher tenha uma base de apoio firme que a forneça conforto e apoio para lidar com as alterações diárias, propiciando a paciente uma forma mais tranquila para lidar com seus sentimentos, além de reconhecer e se adaptar ao seu “novo corpo”, proporcionado um maior bem-estar e melhor qualidade de vida (GOIS *et al*, 2023).

5 POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS PARA O CONTROLE DO CÂNCER DE MAMA

O Ministério da Saúde (MS) estabeleceu estratégias para o diagnóstico precoce e tratamento rápido do câncer de mama, ambos fundamentais. As competências da Atenção Básica em Saúde (ABS), que incluem a avaliação de risco e a orientação das mulheres sobre os sintomas e sinais de doenças, também devem ser sempre consideradas no planejamento de ações de educação em saúde (GONÇALVES, 2020).

Em 1994, foi criado pelo Ministério da Saúde, a Estratégia de Saúde da Família (ESF), sendo ofertado a partir da atenção primária a toda a população, como ligação ao acesso a assistência oncológica, garantindo medidas que visem a prevenção e agilidade no tratamento. A vista disso, faz-se essencial a preparação e atuação dos profissionais da ESF na investigação de casos suspeitos de neoplasia mamária e disseminação de informações que possam conscientizar as mulheres sobre os métodos de prevenção (BUSHATSKY *et al*, 2014).

Em 2010 o movimento Outubro Rosa foi implantado no Sistema Único de Saúde (SUS). Essa iniciativa foi desenvolvida pelo INCA, e desde então passou a fazer parte do programa nacional de controle do câncer de mama, tendo como objetivo alertar a população sobre a prevalência do câncer de mama em mulheres em todo o mundo, de modo que suas ações visam, de forma geral, o diagnóstico precoce na tentativa de reduzir a taxa de mortalidade associada a essa neoplasia (AGOSTINHO *et al*, 2019).

6 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória e quantitativa, onde foi analisado a prática do autoexame das mamas em professoras e auxiliares de serviços gerais da escola EMEF Prof.^a Izaura de Almeida Silva, utilizando um questionário estruturado, validado e modificado.

O questionário foi baseado no estudo de Ludimila Lima Silva, adaptado da pesquisa “Prática de autoexame das mamas em universitárias do curso de fisioterapia e administração do UNEC – Um estudo comparativo”. Foi utilizada a parte geral do questionário onde os dados foram coletados através de 13 questões fechadas. A amostra foi constituída por 16 professoras do ensino fundamental de 1º ao 5º ano e 9 auxiliares de serviços gerais. O questionário foi aplicado no dia 28 de abril de 2023.

Dos critérios de inclusão foram observadas as 16 professoras e 8 auxiliares de serviços gerais que estiveram presentes na data descrita. Foi excluída 1 auxiliar de serviços gerais que não estava presente.

Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, concordando em participar da pesquisa. Faz-se importante salientar que as entrevistadas poderiam desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, se assim o desejassem. As mesmas em hipótese alguma serão identificadas ou terão seus nomes divulgados.

7 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi realizado um levantamento de dados, por meio de um questionário, referentes ao conhecimento das professoras e auxiliares de serviços gerais sobre o autoexame das mamas. Os dados coletados foram processados e devidamente representados em gráficos e tabela.

A partir da coleta dos dados foi possível saber a relação da faixa etária das participantes, sendo entre os 23 a 30 anos ou mais de idade. Observou-se que 12,5% das Auxiliares de Serviços Gerais tinham entre 23 a 30 anos e 87,5% acima de 30 anos. Enquanto 18% das professoras tinham entre 23 a 30 anos e 81,25% acima de 30 anos. É recomendado que o autoexame das mamas seja

realizado pela mulher a partir dos 20 anos de idade (DE ANDRADE, 2014). Se realizado frequentemente e da forma correta, o AEM pode auxiliar na identificação do nódulo assim como na detecção precoce e estágio inicial do câncer, aumentando as chances de cura (SCHIMIDT e TAVARES, 2012).

De acordo com a tabela 1, foi analisado o nível de conhecimento das auxiliares de serviços gerais, onde observou-se que 87,50% conhecem o autoexame das mamas e 12,50% não conhecem. Conforme apresentado na tabela 1, notou-se que 93,75% das professoras conhecem o AEM e 6,25% não conhecem.

Quando questionadas sobre terem algum conhecimento sobre o câncer de mama, 75% das auxiliares de Serviços gerais relataram que possuem algum conhecimento sobre o assunto e 25% relataram não ter conhecimento sobre o câncer de mama, conforme mostra a tabela 1. Já em relação as professoras, de acordo com a tabela 1, 93,75% responderam que possuem algum conhecimento sobre o câncer de mama, e 6,25% relataram não ter conhecimento sobre o assunto.

Em relação a dificuldade em realizar o autoexame das mamas, a partir dos dados obtidos na tabela 1, observou-se que 12,50% das auxiliares de serviços gerais possuem alguma dificuldade em realizar o autoexame das mamas, enquanto 87,50% não possuem dificuldades para a realização do autoexame. De acordo com os dados da tabela 1, pode-se notar um aumento no que diz respeito a dificuldade em realizar o autoexame, onde 37,50% das professoras relataram possuir alguma dificuldade em realizar o AEM e 62,50% afirmaram não possuir dificuldade em realizar o autoexame.

Quando questionadas se nas vezes que frequentaram a Unidade Básica de Saúde foi realizada alguma atividade relacionada a prevenção do câncer de mama, 75% das auxiliares de serviços gerais disseram que sim e 25% disseram que não foi realizada nenhuma atividade, de acordo com a tabela 1. Conforme os dados obtidos na tabela 1, 37,50% das professoras disseram que foi realizada alguma atividade relacionada a prevenção do câncer de mama nas vezes que frequentaram a Unidade Básica de Saúde, e 62,50% relataram que não foi realizada nenhuma atividade.

De acordo com a tabela 1, 75% das auxiliares de serviços gerais já participaram de alguma atividade relacionada à prevenção do câncer de mama e 25% não participaram. Em relação as professoras, 25% afirmaram que já participaram de alguma atividade relacionada à prevenção do câncer de mama e 75% não participaram, conforme os dados obtidos na tabela 1.

Como observado na tabela 1, 75% das auxiliares de serviços gerais afirmaram que em algum momento algum profissional da saúde da Unidade Básica de Saúde examinou suas mamas

e 25% responderam que não tiveram suas mamas examinadas por algum profissional da saúde da UBS. De acordo com os dados da tabela 1, em relação as professoras, 37,50% responderam que em algum momento algum profissional da saúde da Unidade Básica de Saúde examinou suas mamas e 62,50% afirmaram que não tiveram suas mamas examinadas por algum profissional da saúde da UBS.

Tabela 1: conhecimento das professoras e auxiliares de serviços gerais sobre o autoexame das mamas

| Você conhece o autoexame das mamas? | Sim | Porcentagem | Não | Porcentagem |
|---|------------|--------------------|------------|--------------------|
| Auxiliares de Serviços Gerais | 7 | 87,50% | 1 | 12,50% |
| Professoras | 15 | 93,75% | 1 | 6,25% |
| Você tem algum conhecimento sobre o câncer de mama? | Sim | Porcentagem | Não | Porcentagem |
| Auxiliares de Serviços Gerais | 6 | 75% | 2 | 25% |
| Professoras | 15 | 93,75% | 1 | 6,25% |
| Você tem alguma dificuldade em realizar o autoexame das mamas? | Sim | Porcentagem | Não | Porcentagem |
| Auxiliares de Serviços Gerais | 1 | 12,50% | 7 | 87,50% |
| Professoras | 6 | 37,50% | 10 | 62,50% |
| Nas vezes que você frequentou a Unidade Básica de Saúde, foi realizada alguma atividade relacionada à prevenção do Câncer de Mama? | Sim | Porcentagem | Não | Porcentagem |
| Auxiliares de Serviços Gerais | 6 | 75% | 2 | 25% |
| Professoras | 6 | 37,50% | 10 | 62,50% |
| Você participou de alguma atividade relacionada à prevenção do Câncer de Mama? | Sim | Porcentagem | Não | Porcentagem |
| Auxiliares de Serviços Gerais | 6 | 75% | 2 | 25% |
| Professoras | 4 | 25% | 12 | 75% |
| Algum profissional da saúde da Unidade Básica de Saúde em algum momento examinou suas mamas? | Sim | Porcentagem | Não | Porcentagem |
| Auxiliares de Serviços Gerais | 6 | 75% | 2 | 25% |
| Professoras | 6 | 37,50% | 10 | 62,50% |

Fonte: Dados da pesquisa

Conforme os dados da pesquisa, foram significativos o número de mulheres que disseram conhecer o autoexame das mamas. Deste modo, se faz importante a também realização do autoexame das mamas, tendo como principal objetivo ajudar a mulher a conhecer sua mama em detalhes, no entanto, isso pode ser difícil para algumas, por isso deve ser bem explicado para que a mulher esteja ciente dos diversos sinais que podem ser normais em algumas patologias (PADOVANI, 2016).

A maioria das mulheres (75% das auxiliares de serviços gerais e 93,75% das professoras) que participaram da pesquisa afirmaram ter conhecimento sobre o câncer de mama. Á vista disso, é de grande valia que as mulheres conheçam e saibam tomar atitudes em relação ao câncer de mama, para que seja possível a realização de exames que visam a detecção precoce da doença.

Realizando o rastreamento do câncer de mama, é possível diminuir a taxa de mortalidade entre 25% e 31%, promovendo um aumento na qualidade de vida e redução de estágios avançados da doença (FARIA *et al*, 2020).

Apesar de algumas mulheres não possuírem dificuldades em realizar o autoexame das mamas, pode-se observar que ainda há uma grande parcela do público feminino que encontram dificuldades em realizar o AEM. Desta forma, para garantir que os diversos grupos sociais sejam efetivamente alcançados, a disseminação dessa prática precisa ser incentivada em todos os níveis de atendimento, destacando sua importância. Campanhas participativas devem ser realizadas de forma a fornecer informações concretas sobre a abordagem e a importância do autocuidado, juntamente com promoções à educação, para garantir que esses fatos sejam arraigados e provoquem mudanças no comportamento das mulheres, para que a prática do AEM possa atingir seu objetivo de detecção precoce do câncer e, conseqüentemente, diminuição da mortalidade da neoplasia em questão. (SILVA *et al*, 2009).

É de suma importância que sejam realizadas atividades que visam a prevenção do câncer de mama, o que ainda é pouco estimulado nas UBS. Esse fato pode ser evidenciado, de acordo com os dados obtidos na tabela 1, onde mostra que 62,50% das professoras afirmaram que nas vezes que frequentaram a Unidade Básica de Saúde, não foram realizadas atividades relacionadas a prevenção do câncer de mama. À vista disso, as competências da Atenção Básica em Saúde (ABS), que incluem a avaliação de risco e a orientação dessas mulheres sobre os sintomas e sinais de doenças, também devem ser sempre consideradas no planejamento de ações de educação em saúde, visando atividades, campanhas e outros recursos educativos para divulgação de informações sobre os meios de prevenção e detecção precoce do câncer de mama (GONÇALVES, 2020).

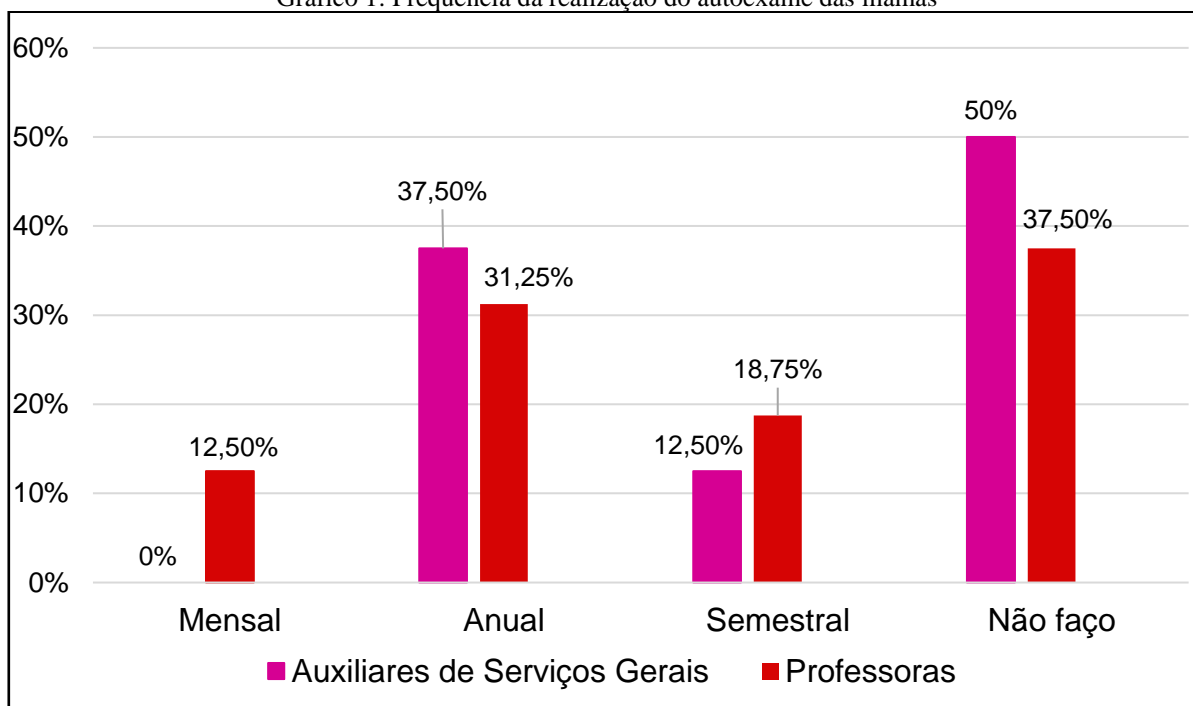
Nesse sentido, as estratégias utilizadas para o controle do câncer de mama devem focar em medidas de prevenção, como redução dos fatores de risco associados à doença, detecção precoce do câncer (identificar a doença o quanto antes), tratamento do câncer, cuidados reabilitadores e melhor qualidade de vida. Isso torna fundamental que a equipe de saúde da família seja capacitada para conscientizar as mulheres sobre a necessidade de atenção especial às mamas (SOUZA *et al*, 2016).

É necessário que as mulheres tenham suas mamas avaliadas anualmente de forma adequada por médicos e/ou enfermeiros treinados, por meio de exame físico e ginecológico, como por exemplo, através do Exame Clínico das Mamas (ECM), para que seja realizado um diagnóstico preciso. Desta forma, a mulher poderá ser informada sobre os fatores de risco para o câncer de

mama, métodos de prevenção, possíveis alterações que podem ocorrer nas mamas e solicitação de exames para complementação do diagnóstico caso seja necessário (OHL *et al*, 2016).

De acordo com os dados do gráfico 1, quando questionadas sobre a frequência com que realizam o autoexame das mamas, 37,50% das auxiliares de serviços gerais responderam anualmente; 12,50% responderam semestralmente e 50% responderam que não realizam o autoexame das mamas. Conforme o gráfico 1, quando abordadas sobre a frequência com que realizam o autoexame das mamas, 12,50% das professoras responderam que realizam mensalmente; 31,25% responderam anualmente; 18,75% responderam semestralmente e 37,50% responderam que não realizam o autoexame.

Gráfico 1: Frequência da realização do autoexame das mamas

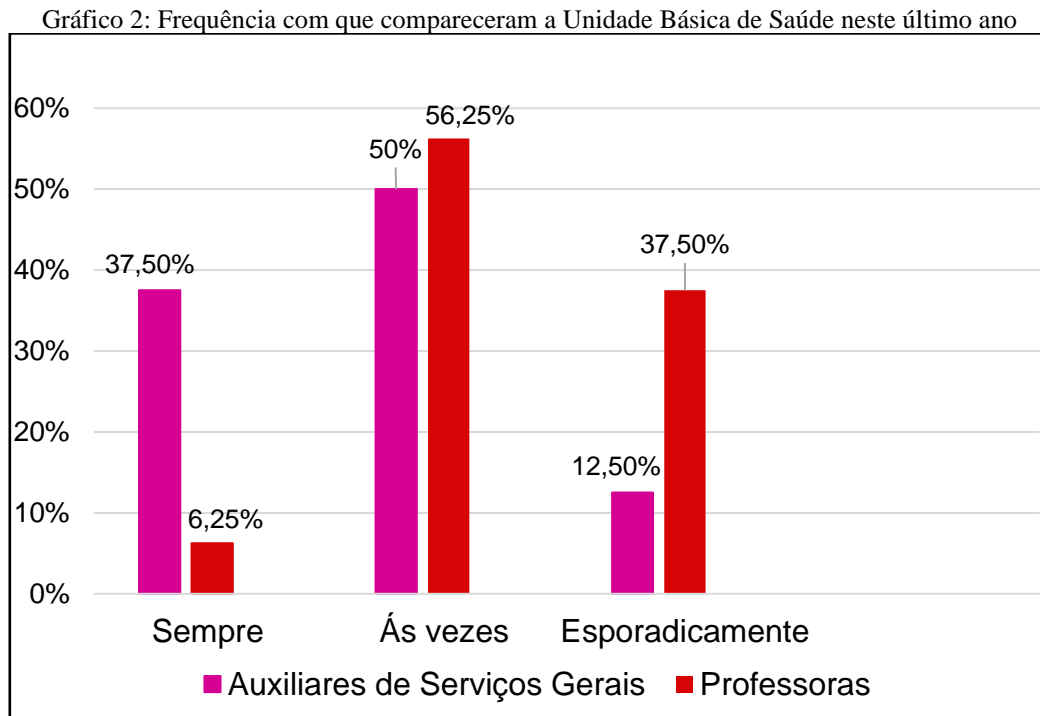


Fonte: Dados da pesquisa

Mediante os dados obtidos nos gráficos 1 e 2, pode-se afirmar que 50% das auxiliares de serviços gerais e 37,50% das professoras, ou seja, a maioria das mulheres pesquisadas, não realizam o autoexame das mamas. Desse modo, é importante que haja ações que possibilitem campanhas educativas sobre a importância da realização do autoexame das mamas, favorecendo a detecção precoce. Por meio do AEM a mulher poderá identificar a neoplasia em estágio inicial tendo uma melhor chance de cura (DE CASTRO e VASCONCELOS, 2021).

Ao serem questionadas sobre a frequência com que compareceram a unidade básica de saúde neste último ano, de acordo com o gráfico 2, foi constatado que 37,50% das auxiliares de

serviços gerais comparecem sempre, 50% às vezes e 12,50% esporadicamente. Já em relação as professoras, 6,25% responderam que comparecem sempre; 56,25% às vezes e 37,50% esporadicamente, conforme o gráfico 2.



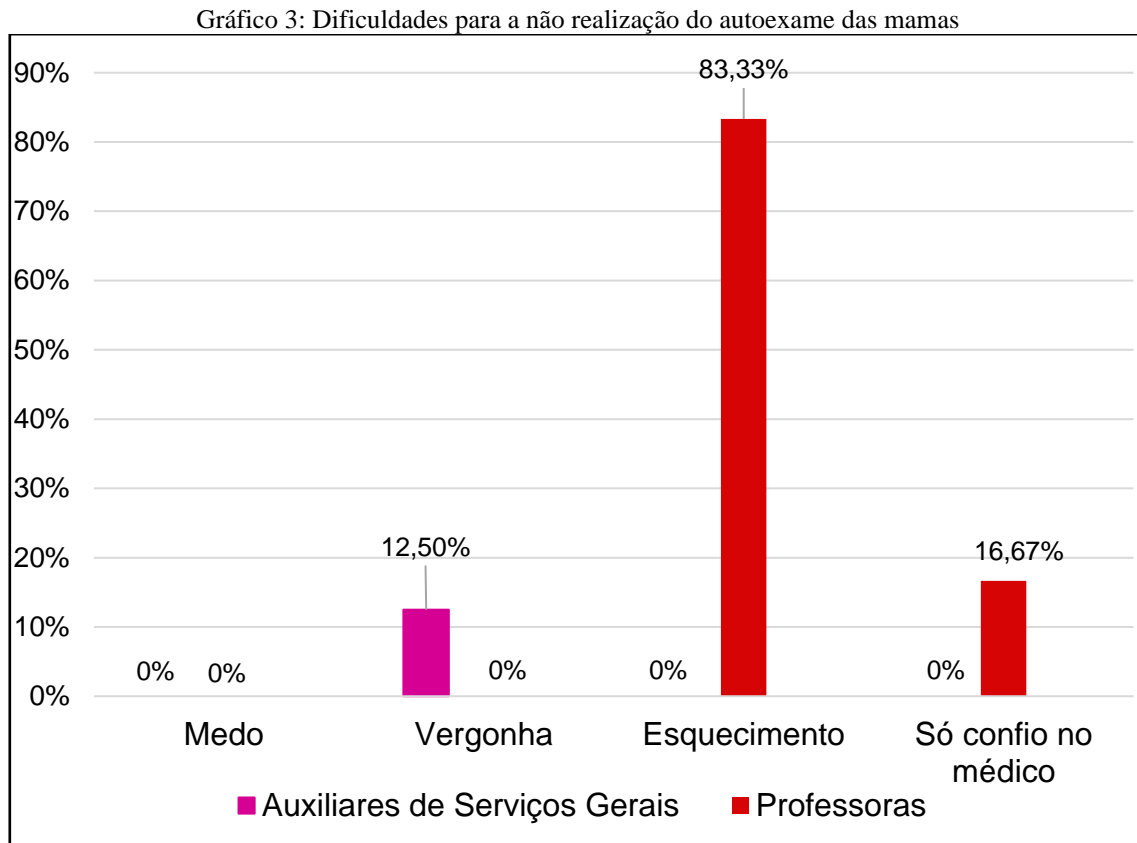
Fonte: Dados da pesquisa

É importante que as mulheres tenham o hábito de sempre frequentar a Unidade Básica de Saúde (UBS), pois esta é considerada a porta de entrada do SUS (Sistema Único de Saúde) no Brasil, e além de desenvolver atividades de educação em saúde, também oferece medidas de rastreio do câncer de mama (DOS SANTOS *et al*, 2020).

Em relação ao trabalho dos profissionais que atuam nas unidades básicas de saúde, é fundamental que comecem a utilizar metodologias educativas que estimulem a mulher a compreender e se conscientizar sobre o autocuidado com o corpo bem como a ter uma atitude responsável em relação à sua saúde (BATISTON *et al*, 2011).

A maioria das mulheres pesquisadas afirmaram não ter dificuldades em realizar o AEM, sendo assim, entre as auxiliares de serviços gerais, apenas 12,50% responderam ter alguma dificuldade em realizar o autoexame das mamas sendo a vergonha o único motivo, como apresentado no gráfico 3. Já entre as professoras, houve um aumento no índice de respostas em relação a apresentarem alguma dificuldade para realizar o autoexame das mamas. A vista disso, de acordo com o gráfico 3, um total de 6 professoras responderam apresentar alguma dificuldade,

onde 83,33% responderam que o principal motivo da não realização do AEM foi o esquecimento e 16,87% responderam que só confiam no médico.



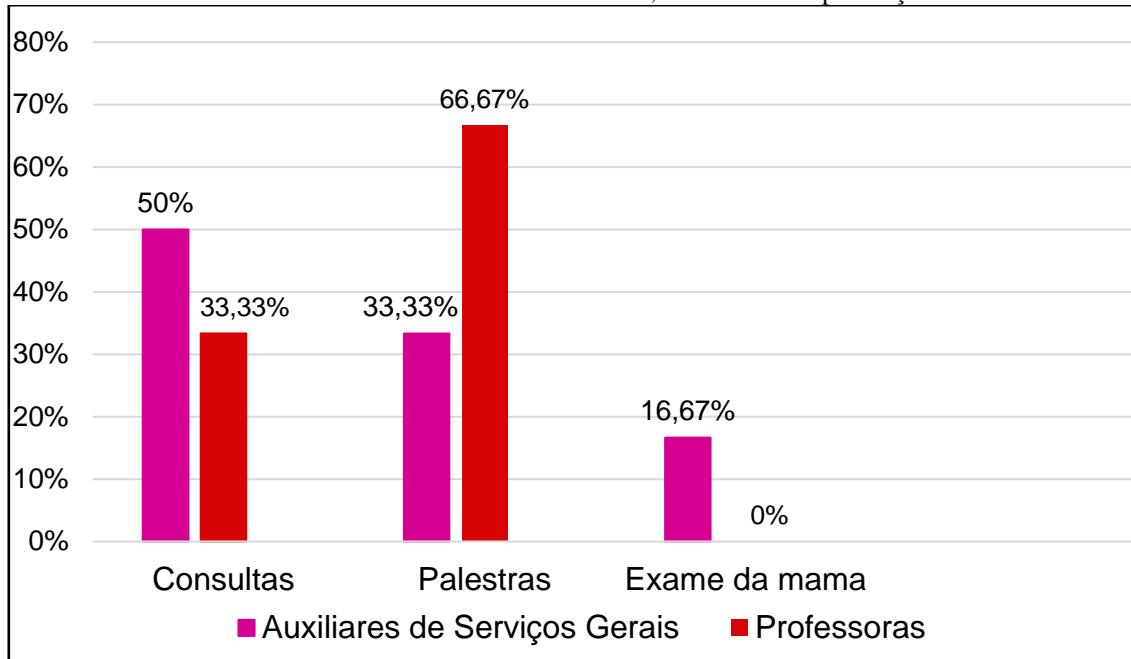
Fonte: Dados da pesquisa

Atualmente há uma pequena porcentagem de mulheres que não possuem tantas dificuldades em realizar o AEM, mas a maioria ainda sente uma certa dificuldade, receio, vergonha ou até mesmo esquecem de realizá-lo, sendo que este deveria estar relacionado ao autocuidado da mulher, onde a mesma pode conhecer melhor o seu corpo, além de identificar possíveis anomalias que poderão ser analisadas de forma precoce por um profissional de saúde. O autoexame das mamas envolve uma técnica simples e indolor que possibilita uma intervenção terapêutica eficaz, tendo o benefício adicional de permitir que a mulher individualmente seja examinada, uma vez que proporciona prática, além de prolongar a vida da mulher com qualidade, tornando-se uma estratégia de escolha valiosa que auxilia na prevenção secundária do câncer de mama (COPPO, 2021).

Quando questionadas sobre quais atividades, relacionadas a prevenção do Câncer de Mama, foram realizadas na Unidade Básica de Saúde, 50% das auxiliares de serviços gerais responderam consultas, 33,33% palestras e 16,67% exame da mama, conforme mostra o gráfico

4. De acordo com o gráfico 4, 33,33% das professoras responderam que foram realizadas consultas e 66,67% palestras.

Gráfico 4: Atividades realizadas na Unidade Básica de Saúde, relacionadas à prevenção do Câncer de Mama

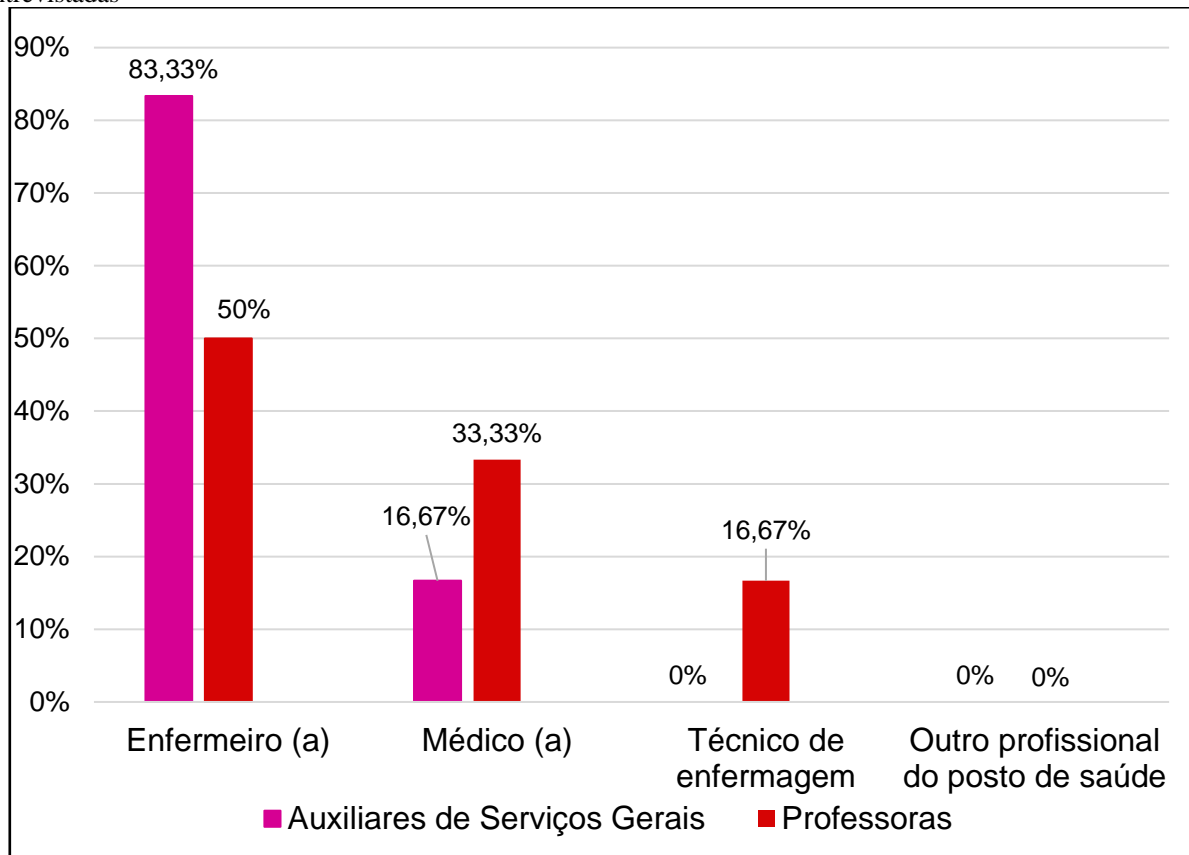


Fonte: Dados da pesquisa

Enfatiza - se assim, a necessidade da realização e desenvolvimento de estratégias, eventos e programas educativos que visem a conscientização e desperte nas mulheres o desejo do autocuidado por meio da mudança de hábitos de vida e realização de exames, favorecendo assim a redução da incidência de casos de câncer de mama e a detecção precoce da neoplasia. Com base nessas preocupações, o Ministério da Saúde estabelece prioridades para a criação de iniciativas que possam levar ao desenvolvimento de políticas de saúde voltadas especificamente para a prevenção do câncer de mama nos âmbitos assistenciais, como por exemplo, nas Unidades Básicas de Saúde (OLIVEIRA, 2020).

De acordo com os dados obtidos no gráfico 5, 83,33% das auxiliares de serviços gerais responderam que já tiveram suas mamas examinadas por um enfermeiro da Unidade Básica de Saúde e 16,67% afirmaram ter sido pelo médico da UBS. Já em relação as professoras, 50% disseram ter suas mamas examinadas por um enfermeiro, 33,33% por um médico e 16,67% pelo técnico de enfermagem da UBS, como mostra o gráfico 5.

Gráfico 5: Profissionais da saúde da Unidade Básica de Saúde que em algum momento examinou as mamas das entrevistadas

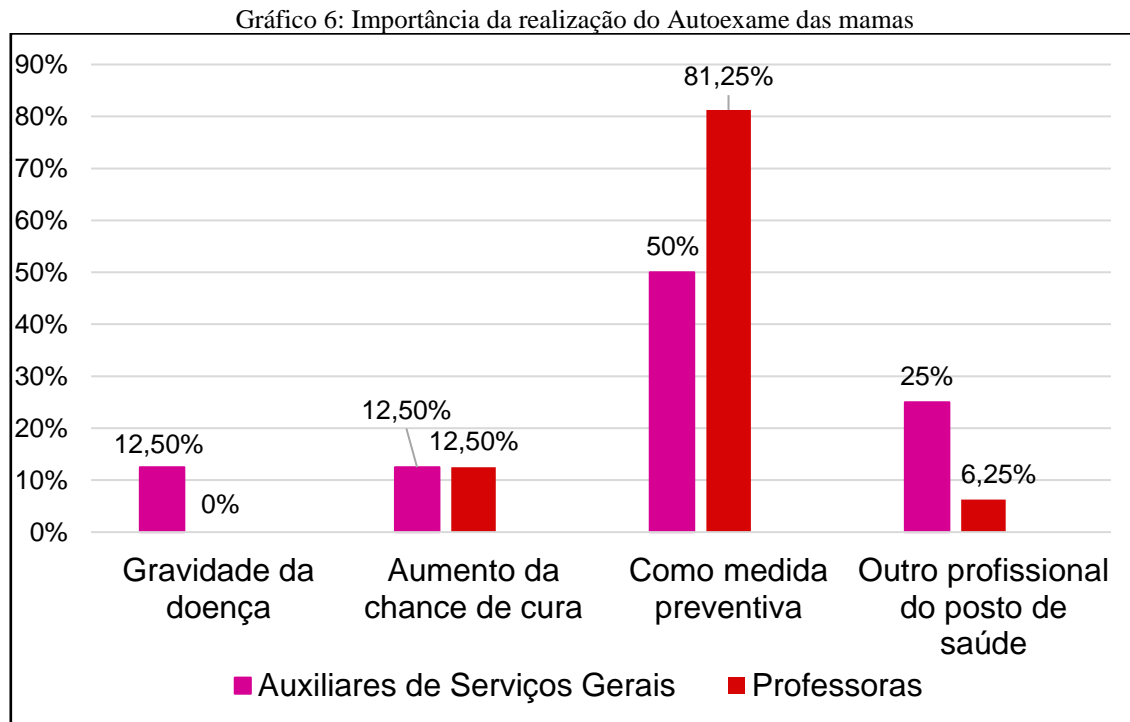


Fonte: Dados da pesquisa

O primeiro passo para que a prática do autoexame das mamas seja arraigada é a conscientização da equipe interna de saúde que atua nas unidades básicas sobre a importância desse procedimento. Torna-se fundamental que esses profissionais mantenham seu conhecimento sobre a importância do AEM para fornecer informações de qualidade sobre esse tema, seja de forma individual ou em grupo, à população que demanda os serviços das unidades de saúde, além de promoverem uma avaliação adequada e precisa das mamas das mulheres. Também é crucial usar os recursos disponíveis para permitir que mais mulheres pratiquem essa atividade em várias idades e em vários contextos sociais (SILVA *et al*, 2009). É necessário que os profissionais da saúde, em ênfase os enfermeiros, possuam qualificação para que haja a promoção da educação em saúde assim como a oferta de exames mamográficos para a população feminina (CAVALCANTE *et al*, 2013).

Em relação a importância da realização do autoexame das mamas, de acordo com o gráfico 6, observou-se que 12,50% das auxiliares de serviços gerais responderam que a realização do autoexame se faz importante devido à gravidade da doença, 12,50% pelo aumento da chance de cura, 50% como medida preventiva e 25% devido ao aumento dos casos de câncer. De acordo com

o gráfico 6, 81,25% das professoras responderam que a realização do autoexame das mamas é importante por ser utilizado como medida preventiva, 12,50% pelo aumento da chance de cura e 6,25% devido ao aumento dos casos de câncer.



Fonte: Dados da pesquisa

O objetivo do autoexame das mamas não é apenas auxiliar no diagnóstico do câncer de mama, mas também dar à mulher o conhecimento de seu corpo e capacitá-la a reconhecer mais rapidamente anormalidades nas mamas (DE SÁ e VIEIRA, 2022). Segundo as pesquisas, o autoexame das mamas (AEM) auxilia na detecção precoce do câncer de mama, bem como nas fases iniciais da doença, onde até 90% dos casos podem ser confirmados pela palpação (SCHIMIDT e TAVARES, 2012).

8 CONCLUSÃO

Conclui-se assim, que o presente estudo respondeu ao objetivo geral proposto, analisando o conhecimento de professoras e auxiliares de serviços gerais sobre o autoexame das mamas. A partir deste foi possível mostrar que a maioria (87,50% e 93,75%) das mulheres analisadas, demonstraram ter conhecimento sobre o autoexame das mamas, mas houve uma porcentagem significativa (50% e 37,50%) de mulheres que não realizam o autoexame das mamas.

Contudo, devido à alta taxa de mortalidade associada à neoplasia mamária e a todos os problemas associados, é crucial a realização de campanhas educativas que forneçam informações



mais abrangentes sobre a realização do AEM assim como a importância do autocuidado, fazendo com que as mulheres entendam a importância e o significado do autoexame das mamas, proporcionando-lhes mais segurança e autonomia para realizá-lo.

REFERÊNCIAS

AGOSTINHO, Juliano Cualhato; LIMA, Talys Vinícius; FERREIRA, Rita de Cássia Valente. Análise dos fatores de risco do Câncer de Mama e avaliação da campanha preventiva “Outubro Rosa”. Revista Saúde UniToledo, v. 3, n. 2, 2019.

ARAÚJO, Verbena Santos et al. Conhecimento das mulheres sobre o autoexame de mamas na atenção básica. Revista de Enfermagem Referência, v. 3, n. 2, p. 27-34, 2010.

BATISTA, Geovanne Valdevino et al. Câncer de mama: fatores de risco e métodos de prevenção. Research, Society and Development, v. 9, n. 12, p. e15191211077-e15191211077, 2020.

BATISTON, Adriane Pires et al. Conhecimento e prática sobre os fatores de risco para o câncer de mama entre mulheres de 40 a 69 anos. Revista brasileira de saúde materno infantil, v. 11, p. 163-171, 2011.

BUSHATSKY, Magaly et al. Câncer de mama: ações de prevenção na estratégia de saúde da família. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 6, n. 2, p. 663-675, 2014.

CABRAL, Patrícia Espanhol. PROMOÇÃO DA SAÚDE EM MULHERES MASTECTOMIZADAS. Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v. 1, p. 01, 2023.

CAVALCANTE, Sirlei de Azevedo Monteiro et al. Ações do Enfermeiro no rastreamento e Diagnóstico do Câncer de Mama no Brasil. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 59, n. 3, p. 459-466, 2013.

CHAMORRO, Hugo Meneghel¹; COLTURATO, Pedro Luís; FATTORI, Nielse Cristina de Melo. Câncer de mama: fatores de risco e a importância da detecção precoce. Revista Científica Eletrônica de Ciências Aplicadas, 2021. Disponível em: http://www.fait.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/ObsnYePSzKiorJa_2021-7-2-16-36-0.pdf. Acesso em: 02 de maio de 2023.

COBA, Jorge Luis Puig. Prevenção do câncer de mama: intervenção educativa através do autoexame. Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde, 09 de set. de 2016. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/84843059.pdf> . Acesso em: 02 de maio de 2023.

COPPO, Cinara Bozolan. Conhecimentos de mulheres sobre o câncer de mama e autoexame: revisão bibliográfica. Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa, v. 37, n. 73, p. 80-90, 2021.

DE ANDRADE, Simone Aparecida Fernandes. A importância do autoexame e exame clínico das mamas. UNILUS Ensino e Pesquisa, v. 11, n. 23, p. 111-113, 2014.

DE CASTRO, Felipe Azeredo; VASCONCELOS, Flávio Lúcio. Impacto do autoexame das mamas no diagnóstico de câncer de mama em países de média e baixa renda: uma revisão de literatura. Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 1, p. 2973-2996, 2021.

DE SÁ, GABRIELE; VIEIRA, MILENE PIRES DE MORAES. O PAPEL DO ENFERMEIRO NA IMPORTANCIA DA ORIENTAÇÃO DO AUTO EXAME DA MAMA: CONTRIBUIÇÃO



DESSA TÉCNICA NA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DO CANCER DE MAMA. Revista Universitas da Fanorpi, v. 4, n. 8, p. 59-71, 2022.

DONATO, Ana Paula; VIZZOTTO, Betina Pivetta; BRAZ, Melissa Medeiros. Apoio Social a mulheres com câncer de mama. Saúde (Santa Maria), v. 44, n. 2, 2018.

DOS SANTOS, Jomábia Cristina Gonçalves et al. A VIVÊNCIA DO ENFERMEIRO SOBRE O AUTOEXAME DE MAMA NA ATENÇÃO BÁSICA: THE NURSE'S EXPERIENCE ON BREAST SELF-EXAMINATION IN BASIC CARE. Cadernos ESP, v. 14, n. 2, p. 48-53, 2020.

FARIA, Luan Viana et al. Conhecimentos e práticas de usuárias da atenção primária à saúde sobre o controle do câncer de mama. HU Revista, v. 46, p. 1-8, 2020.

FERNANDES, Bruna Barcelos; ALVES, Mytissa Veronica Silva Grillo; CANAL, Fabiana Davel. A CONSTRUÇÃO SÓCIO-HISTÓRICA DO CÂNCER DE MAMA: DO SURGIMENTO AS FORMAS DE TRATAMENTO. Rev. AMBIENTE ACADÊMICO (ISSN Impresso 2447-7273, ISSN on line 2526-0286), v. 3, n. 1, 2017.

GOIS, Roberto Luis Barreto et al. Autoestima e autoimagem da mulher com câncer de mama. Research, Society and Development, v. 12, n. 4, p. e17212441028-e17212441028, 2023.

GONÇALVES, Letícia Thaynara. Do diagnóstico à cura do câncer de mama: estudo de caso. Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC Goiás, 9 de Dez. de 2020. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/1188>. Acesso em: 01 de maio de 2023.

INCA - INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Câncer de mama: O câncer de mama é caracterizado pelo crescimento de células cancerígenas. Rio de Janeiro, 04 de jun. de 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/mama>. Acesso em: 11 de abr. de 2023.

INCA - INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. INCA estima 704 mil casos de câncer por ano no Brasil até 2025. Rio de Janeiro, 23 de nov. de 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/noticias/2022/inca-estima-704-mil-casos-de-cancer-por-ano-no-brasil-ate-2025>. Acesso em: 11 de abr. de 2023.

MAIRINK, Ana Paula Alonso Reis et al. Vivência de mulheres jovens diante da neoplasia mamária. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 66, n. 4, 2020.

MATOS, Samara Elisy Miranda; RABELO, Maura Regina Guimarães; E PEIXOTO, Marisa Costa. Análise epidemiológica do câncer de mama no Brasil: 2015 a 2020/Epidemiological analysis of breast cancer in Brazil: 2015 to 2020. Brazilian Journal of Health Review, [S. l.], v. 4, n. 3, p. 13320-13330, 2021.

OHL, Isabella Cristina Barduchi et al. Ações públicas para o controle do câncer de mama no Brasil: revisão integrativa. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 69, p. 793-803, 2016.

OLIVEIRA, Diego Augusto Lopes et al. Autocuidado e prevenção do câncer de mama: conhecimento das estudantes de graduação em saúde. Revista eletrônica acervo saúde, v. 12, n. 10, p. e4429-e4429, 2020.



PADOVANI, Camila et al. Fatores de risco para o câncer de mama: conhecimento por um grupo de mulheres obesas. *Rev. enferm. UFPE on line*, p. 2319-2327, 2016.

PERFEITO, Rodrigo Silva; DA SILVA AMARAL, Roseli Pereira; SOUZA, Lúcio Marques Vieira. Reabilitação fisioterapêutica no pós-operatório de mulheres mastectomizadas com câncer de mama. *Revista Interdisciplinar de Saúde e Educação*, v. 2, n. 1, p. 112-124, 2021.

SCHIMIDT, Teresa Cristina Gioia; TAVARES, Renata Szilagyí. Autoexame das mamas: quem ensina se cuida? *Enfermagem Brasil*, v. 11, n. 4, p. 192-199, 2012.

SILVA, Alessandra dos Anjos Gomes da. Análise sobre a prática do autoexame das mamas entre mulheres atendidas em centro de saúde nº03 da Ceilândia-DF. 2010. 53 f. Monografia (Graduação) – Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2010. Disponível em: <https://repositorio.ucb.br:9443/jspui/bitstream/10869/1808/5/Alessandra%20dos%20Anjos%20Gomes.pdf>. Acesso em: 18 de abr. de 2023.

SILVA, Raimunda Magalhães da et al. Realização do auto-exame das mamas por profissionais de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 43, p. 902-908, 2009.

SOUSA, Samara Maria Moura Teixeira et al. Acesso ao tratamento da mulher com câncer de mama. *Saúde em Debate*, v. 43, p. 727-741, 2019.

SOUZA, Fernanda de Oliveira et al. A importância da assistência integral à saúde da mulher na prevenção do câncer de mama: um projeto de intervenção. *Ensino, Saúde e Ambiente*, v. 9, n. 1, 2016.