

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE SINAIS SUGESTIVOS DE ALTERAÇÕES NEOPLÁSICAS DE MAMA, EM CAMPANHA DO “OUTUBRO ROSA” EM PELOTAS-RS

ISADORA SPIERING¹; ALEXANDRE KERPEL DE OLIVEIRA²; CAROLINA SILVEIRA DA SILVA³; JÚLIA PEREIRA LARA⁴; MILLENA OLIVEIRA DANELUZ⁵; SÍLVIA SAUERESSIG⁶

¹*Universidade Federal de Pelotas – ispieringg@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – kerpel.alexandre@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – carolinasilveiradsilva@gmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – jujuplara2@gmail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas – mdaneluz5@gmail.com*

⁶*Universidade Federal de Pelotas - silviassig@yahoo.com*

1. INTRODUÇÃO

O câncer de mama representa 25% de todos os cânceres diagnosticados em mulheres, sendo a principal causa de morte por câncer em mulheres no mundo todo. Para o biênio 2018/2019 estima-se que sejam diagnosticados 59.700 novos casos de câncer de mama no Brasil (INCA, 2019). Nesse contexto, torna-se evidente a importância de medidas e estratégias que visem o controle desse câncer para promover o bem estar de significativa parcela da população.

O Movimento Outubro Rosa visa promover conhecimento e conscientização a respeito dos fatores de risco, dos fatores de proteção e das medidas que possibilitem um diagnóstico precoce da doença e, por conseguinte, um tratamento mais satisfatório. Essa conduta vai de acordo com o previsto pela Organização Mundial da Saúde (2007), que prega que as estratégias para a detecção precoce do câncer de mama são o diagnóstico precoce (abordagem de pessoas com sinais e/ou sintomas iniciais da doença) e o rastreamento - aplicação de teste ou exame numa população assintomática, aparentemente saudável, com o objetivo de identificar lesões sugestivas de câncer e, a partir daí, encaminhar as mulheres com resultados alterados para investigação diagnóstica e tratamento.

Dentre os princípios dessa campanha, está o fomento de informações a respeito dos sinais e sintomas do câncer de mama, que cursam entre alterações na pele, nódulos indolores, retracção e secreções papilares e eritema mamário (AMERICAN CANCER SOCIETY, 2016). Contrastando com a expressividade desses sinais, observou-se que parcela significativa das mulheres desconhece acerca deles, como constataram GRUNFELD ET AL (2002).

Tendo em vista que a prática do auto exame não é recomendada, por não haver relação comprovada com a redução de mortalidade (KOSTERS J ET AL. 2003), ainda assim, recomenda-se o *breast awareness*, que significa estar atenta para a saúde das mamas. De acordo com THORNTON, H ET AL (2008), o *breast awareness* encoraja a mulher a ganhar confiança e evitar o medo ao notar qualquer alteração que possa ser indicativa de câncer de mama (LERNER B ET

AL., 2003), para o autor, essa estratégia pode ser resumida em como a mulher se torna familiarizada com seus próprios seios, promovendo um autoconhecimento, e como lida com as transformações desses ao longo da vida.

2. METODOLOGIA

Em Outubro de 2018 os membros da Liga Acadêmica de Oncologia da Universidade Federal de Pelotas realizaram, em parceria com o Hospital Escola da UFPel, uma campanha de prevenção ao câncer de mama, já que este é o mês de prevenção ao mesmo.

A campanha, denominada “OUTUBRO ROSA” consistiu na aplicação de questionários as 75 mulheres participantes. Além disso, foi realizado exame clínico de mamas pelos estudantes com auxílio de professores e médicos das instituições participantes.

Dentro do questionário houve um bloco de perguntas que abordava o conhecimento das pacientes sobre o tema “câncer de mama”. Nesse, foram realizadas as seguintes perguntas: “você acredita que a saída de líquido incolor do mamilo tem relação com o câncer de mama?”; “Você acredita que a presença de um caroço palpável na mama tem relação com o câncer de mama?”; “Você acredita que a presença de vermelhidão na mama tem relação com o câncer de mama?” e “Você acredita que alterações na pele da mama, com aspecto em casca de laranja, tem relação com o câncer de mama?”

Foram escolhidas três Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Pelotas-RS para realização da campanha, sendo elas: UBS Fraget, UBS Dunas e UBS Getúlio Vargas.

As participantes foram selecionadas pelas agentes de saúde dessas áreas, sendo seguido critério de vulnerabilidade social para que se pudesse convidar para a campanha mulheres que estivessem alheias ao sistema de saúde.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os conhecimentos sobre os sintomas do câncer de mama contribuem para um diagnóstico precoce. As 75 mulheres que foram atendidas durante a campanha, que tinham entre 22 a 79 anos, foram questionadas então sobre a relação de quatro aspectos físicos das mamas com a indicação da presença de uma possível alteração neoplásica. Foi indagado se a presença de um caroço na mama era um fator indicante de um câncer de mama. 64 (85%) responderam que sim, 8 (10%) responderam que não e 3 (4%) responderam que não sabiam. A segunda pergunta foi se a saída de líquido do mamilo representava um sinal sugestivo de câncer de mama. 40 (53%) das mulheres responderam que sim, 28 (37%) responderam que não e ainda 7 (9%) responderam que não sabiam.

Quanto a presença de vermelhidão na mama sendo indicativo de alteração neoplásica, 46 (61%) responderam que sim, 23 (30%) responderam que não e 6 (8%) responderam que não sabiam. Por último, quanto ao aspecto da pele da mama semelhante a característica da casca de laranja, 55 (73%)

mulheres responderam que era um indício de neoplasia mamária, 13 (17%) disseram que não era um fator relacionado à doença e 7 (9%) disseram que não sabiam, conforme os dados da Tabela 1.

Aspecto	Sim	Não	Não sabe
Caroço	85%	10%	4%
Líquido	53%	37%	9%
Vermelhidão	61%	30%	8%
Casca de laranja	73%	17%	9%

Tabela 1. Respostas aos questionamentos da correlação de aspectos físicos das mamas a alterações neoplásicas.

Embora 85% das mulheres saibam que a presença de caroços pode indicar um câncer de mama, uma menor porcentagem destas conhecem tão bem os outros sintomas que podem estar relacionados à mesma patologia. Esse resultado foi encontrado em outros estudos, como o de LINSELL ET AL E GRUNFELD ET AL(2002).

A persistente porcentagem de mulheres que não associam o aparecimento de sinais nas mamas à neoplasia, ou que não sabem o que estes significam demonstram a necessidade de aumento do conhecimento acerca do câncer de mama. Ainda segundo GRUNFELD ET AL(2002), a demora da percepção dos sinais como ao acima descritos está associada a diagnósticos de neoplasias mais tardios e, com isso, a piores chances de sobrevida.

4. CONCLUSÕES

Os resultados deste estudo evidenciam a importância de maior esclarecimento por parte da população feminina sobre os sinais sugestivos de câncer de mama, uma vez que mesmo o câncer de mama sendo bastante prevalente no país, grande parte das mulheres ainda não reconhece seus sinais ou não sabe responder quando é questionada acerca deles.

A fim de aumentar o número de diagnósticos precoces de câncer de mama, alcançando taxas maiores de sucesso no tratamento e aumento da sobrevida, é necessário que a mulher tenha autonomia e conhecimento para identificar alterações no seu corpo. Para isso, se reconhece o papel da mídia, que é grande influenciadora e capaz de difundir informação. Exemplo disso, o autoexame de mamas tornou-se rotineiro e de amplo conhecimento popular, visto que foi vastamente divulgado em campanhas veiculadas na mídia abordando esse aspecto.

Entretanto, apesar do autoexame de mamas ter ganhado força nos últimos anos no país, se observa ainda, que a maioria das mulheres não sabe quais são as características consideradas normais na sua mama e quais indicam uma possível neoplasia. Dessa forma, deve-se complementar as campanhas de divulgação do autoexame com as devidas explicações acerca das alterações: a importância do surgimento de nódulos, a presença de líquido proveniente do

mamilo, retrações cutâneas ou pele em aspecto de “casca de laranja” e surgimento de áreas de vermelhidão na mama.

Salienta-se também que a mulher deve saber que o autoexame por si só não é suficiente como rastreamento e não garante proteção ao câncer de mama, ele apenas é importante para que a mulher procure um serviço de saúde quando identificar alterações perigosas, criando um sistema de cooperação entre a população e os profissionais da saúde.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gebrim LH, Facina G, Navarrete MALH, Nazário ACP, Kemp C, Lima GR. Aspectos clínicos e terapêuticos do carcinoma de mama em pacientes idosas: estudo de 72 casos. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia**17(2):931-938. 1995
2. Grunfeld EA, Ramirez AJ, Hunter MS, Richards MA (2002) *Women's knowledge and beliefs regarding breast cancer*. **British Journal of Cancer**86: p.1373–1378, 2002
3. Linsell L, Burgess CC, Ramirez AJ. Breast cancer awareness among older women. **British Journal of Cancer**; 99(8):1221-1225. 2008
4. THORNTON, H.; PILLARISETTI, R. R. 'Breast awareness' and 'breast self-examination' are not the same. What do these terms mean? Why are they confused? What can we do? **European Journal of Cancer**, Oxford, v. 44, n. 15, p. 2118-2121, 2008.
5. Kösters JP, Gøtzsche PC. Regular self-examination or clinical examination for early detection of breast cancer. **Cochrane Database of Systematic Reviews 2003**, Issue 2. 2010.