

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

ESTUDO DE ASSOCIAÇÃO ENTRE ESCOLARIDADE E CONHECIMENTO DAS MULHERES NO CLIMATÉRIO ACERCA DE FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS ONCOLÓGICAS E COMPORTAMENTO PREVENTIVO¹

Ana Paula Tiecker², Vanessa Adelina Casali Bandeira³, Evelise Moraes Berlezi⁴.

¹ Estudo vinculado a Pesquisa institucional “Envelhecimento Feminino” da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. UNIJUI.

² Graduanda do curso de Fisioterapia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI. Bolsista de Iniciação Científica PROBIC/FAPERGS, anapaulatiecker@hotmail.com.

³ Farmacêutica, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Atenção Integral a Saúde da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUI e Universidade de Cruz Alta – UNICRUZ. Bolsista PROSUP/CAPES/UNICRUZ/UNIJUI, vanessa.acbandeira@yahoo.com.br.

⁴ Fisioterapeuta, Doutora em Gerontologia Biomédica, docente da UNIJUI e do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral a Saúde. Coordenadora do projeto “Envelhecimento Feminino”. Líder do Grupo de pesquisa em envelhecimento humano – GERON/UNIJUI. evelise@unijui.edu.br.

INTRODUÇÃO

O câncer é a segunda causa de morte entre as doenças não transmissíveis, responsável por cerca de 21,7% das mortes no mundo, em 2012 (WHO, 2014). No Brasil, o Instituto Nacional de Câncer (INCA) estima para 2016-2017, 600 mil casos novos de câncer, destes 300.870 no sexo feminino; o câncer de mama tem uma prevalência 28,1%, seguido por colón e reto 8,6% e colo do útero 7,9% (INCA, 2016).

Destaca-se que esta doença é multifatorial, ou seja, mais de um fator interfere no seu desenvolvimento, podendo ter origem na combinação de fatores genéticos, ambientais e estilo de vida. Neste contexto, há fatores de risco não modificáveis como história familiar, idade, sexo; e fatores modificáveis que são responsáveis por mais de um terço das mortes por câncer no mundo e estão relacionados com baixo consumo de frutas, legumes e verduras, inatividade física, sobrepeso e obesidade, fumaça proveniente da queima de combustíveis sólidos em ambientes fechados, poluição urbana do ar e sexo sem proteção (DANAIEI et al., 2005). Além disso, a ocorrência de câncer está relacionada ao envelhecimento, quanto maior a proporção de pessoas idosas maiores as taxas de incidência de câncer, especialmente o de mama entre as mulheres (INCA, 2016).

O estudo de Herr et al. (2013) realizado em um centro de alta complexidade em tratamento de Câncer da Região Noroeste do Rio Grande do Sul com prevalência de mulheres verificou que a maioria dos participantes não tem conhecimento sobre doenças oncológicas e seus fatores de risco. Esse desconhecimento também foi observado por Batiston et al. (2011) com mulheres entre 40 e 69 anos usuárias de uma Estratégia Saúde da Família (ESF) de Dourados-MS, das quais 86,5% referiram ter conhecimento sobre o câncer de mama, no entanto, 54,2% possuem conhecimento dos fatores de risco.

Destaca-se que o conhecimento sobre os fatores de risco ganha importância a medida que alguns são passíveis de modificação (BATISTON et al. 2011). No entanto, com base nos estudos nacionais constatou-se que as mulheres tem pouco conhecimento sobre os fatores de risco (RESSEL, L.B.; et

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

al, 2013 e VILLANI, M.S, 2012). Quando o indivíduo obtém estes conhecimentos ele aprende a cuidar de sua saúde, assim como preparar-se para buscar melhores condições de vida (HERR et al., 2012). Deve-se considerar também, a relação entre o nível de conhecimento das mulheres e a adesão às práticas de rastreamento e detecção precoce, o que influencia diretamente o momento do diagnóstico da doença e seu prognóstico (BATISTON et al. 2011).

Muitas vezes a falta de conhecimento está ligada a deficiência de estratégias de educação voltadas para prevenção da saúde e promoção da saúde por parte dos profissionais da área (RESSEL et al., 2013). Além disso, a escolaridade e a desigualdade das condições de vida de cada pessoa contribui para o seu nível de conhecimento. Pesquisa sobre a prevalência das doenças crônicas na população brasileira verificou que a desigualdades de condições de vida da população adulta, avaliada pelos anos de escolaridade, associa-se a diferentes prevalências de condições crônicas, sendo as mais elevadas nos segmentos socialmente desfavorecidos (BARROS et al., 2011).

Isso posto, partiu-se para a revisão da produção científica, de estudos que exploraram o conhecimento das mulheres a cerca de fatores de risco para doenças oncológicas e comportamento preventivo. O comportamento preventivo entendido aqui como o cuidado com a saúde como a busca de informações, consultas periódicas e exames preventivos, entre outros. O presente estudo teve como base teórica o trabalho: “Conhecimento das mulheres acerca de fatores de risco para doenças oncológicas e comportamento preventivo: revisão da produção científica de estudos realizados no Estado do Rio Grande do Sul” publicado nos Anais do Salão do Conhecimento 2015 que teve como objetivo identificar a produção científica sobre esta temática no período de 2012 a 2015 para compor a base teórica de estudos populacionais com mulheres no município de Ijuí/RS. Desta forma, como continuidade foi aplicado questionário acerca do conhecimento dos fatores de risco e comportamento preventivo na população da pesquisa “envelhecimento feminino” ao qual este trabalho vincula-se.

A justificativa deste trabalho ampara-se na necessidade de se promover redução dos fatores de risco e conseqüentemente das doenças oncológicas, uma vez que hoje são consideradas um sério problema de saúde pública pela elevada incidência, prevalência, mortalidade, gastos hospitalares e, pelas repercussões sobre a qualidade de vida do sujeito, bem como demandas de cuidado para os profissionais de saúde (WHO, 2012).

Destaca-se que as mulheres no período do climatério passam por transformações fisiológicas que resultam no aumento do risco de doenças entre elas as oncológicas. Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo verificar a associação entre o grau de escolaridade e o conhecimento e práticas preventivas relacionadas a doenças oncológicas de mulheres no climatério com a escolaridade.

METODOLOGIA

A pesquisa seguiu um delineamento observacional, transversal e analítico realizado por meio do acesso ao banco de dados da pesquisa institucional “Estudo do Envelhecimento Feminino” da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ), aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UNIJUÍ, sob o Parecer Consubstanciado n° 294.456/2014.

A população da pesquisa é constituída por mulheres, com idade entre 35 e 65 anos, com cadastro ativo nas unidades de ESF da área urbana do município de Ijuí/RS. Para compor a amostra foram

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

selecionadas as mulheres do banco de dados que responderam ao questionário sobre o conhecimento a cerca de fatores de risco e comportamento preventivo para doenças oncológicas.

Variáveis de interesse foram dados sócio-demográficos: idade, escolaridade, renda familiar e estado civil; e questões referentes ao conhecimento acerca de doenças oncológicas: Você tem conhecimento sobre o que é câncer?; Você saberia dizer 3 causas de câncer?; De onde você tem este conhecimento sobre as causas de câncer; A equipe de saúde alguma vez já abordou este tema (câncer) com você?; Se este tema foi abordado em que situação isso ocorreu; Você se considera uma pessoa que cuida da saúde como: cuidados com alimentação prática de atividade física, atividades para controle do stress... Entre outros?; Você com regularidade marca e comparece a consultas médicas ou de enfermagem para realizar exames?; Você foi ensinada pela equipe de saúde (médico/enfermeira/técnica de enfermagem/agentes comunitários) a fazer o autoexame da mama?; Você faz com regularidade o autoexame da mama?; Você sabe o que é o exame Papanicolau (o preventivo)?; Você já realizou o exame Papanicolau?; Quantas vezes já fez este exame?; Faz pelo menos uma vez no ano?; Onde realizou o exame Papanicolau.

Os dados obtidos foram analisados por meio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) (versão 18.0). A estatística descritiva utilizou ferramentas considerando o tipo de variável: qualitativa e quantitativa (medidas de tendência central e dispersão, frequências relativa e absoluta). Para verificar associações utilizou-se o teste de qui-quadrado de Pearson com confiabilidade de 95%.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram incluídas no estudo 104 mulheres, com idade média de $52,69 \pm 7,86$ anos. Em relação ao estado civil 68 (65,38%) são casadas ou em união estável, seguida por solteiras e divorciadas 11 (10,6%) cada. Quanto a renda 55 (52,9%) referiram renda familiar de um a dois salários mínimos seguido por dois salários mínimos (37 – 35,6%) e abaixo de um salário mínimo seis (5,8%) mulheres.

Quanto a escolaridade 42 (40,4%) relataram ensino fundamental incompleto seguido por 25 (24,0%) com ensino médio completo e 16 (15,4%) ensino médio incompleto, sendo que esta variável apresentou associação quanto ao conhecimento sobre o que é câncer e o saber dizer causas de câncer. Na tabela 1 são apresentadas as distribuições das frequências de resposta segundo as categorias de escolaridade.

Tabela 1: Conhecimento de mulheres no climatério sobre a doença oncológica e comportamento preventivo em relação a escolaridade, Ijuí-RS, 2016.

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

	Sim % (n)	Não % (n)	P
Você tem conhecimento sobre o que é câncer?			
Analfabetos e ensino fundamental	76,6% (36)	23,4% (11)	0,001*
Ensino médio incompleto e completo	100% (44)	0%	
Ensino superior incompleto e completo	100% (10)	0%	
Você saberia dizer três causas de câncer?			
Analfabetos e ensino fundamental	67,3% (33)	32,7% (16)	0,020*
Ensino médio incompleto e completo	90,2% (37)	9,8% (4)	
Ensino superior incompleto e completo	90,0% (9)	10,0% (1)	
Você com regularidade marca e comparece a consultas médicas ou de enfermagem para realizar exames?			
Analfabetos e ensino fundamental	86,0% (43)	14,0% (7)	0,593
Ensino médio incompleto e completo	92,7% (38)	7,3% (3)	
Ensino superior incompleto e completo	90,0% (9)	10,0% (1)	
Você foi ensinada pela equipe de saúde (médico/enfermeira/técnica de enfermagem/agentes comunitários) a fazer o autoexame da mama?			
Analfabetos e ensino fundamental	86,0% (43)	14,0% (7)	0,457
Ensino médio incompleto e completo	87,8% (36)	12,2% (5)	
Ensino superior incompleto e completo	100% (10)	0%	
Você faz com regularidade o autoexame da mama?			
Analfabetos e ensino fundamental	67,3% (33)	32,7% (16)	0,689
Ensino médio incompleto e completo	75,6 (31)	24,4% (10)	
Ensino superior incompleto e completo	70,0% (7)	30,0% (3)	
Você sabe o que é o Papanicolau (o preventivo)?			
Analfabetos e ensino fundamental	91,8% (45)	8,2% (4)	0,567
Ensino médio incompleto e completo	95,1% (39)	4,9% (2)	
Ensino superior incompleto e completo	100% (10)	0%	
Você já realizou o exame Papanicolau?			
Analfabetos e ensino fundamental	98,0% (49)	2,0% (1)	0,460
Ensino médio incompleto e completo	95,1% (39)	4,9% (2)	
Ensino superior incompleto e completo	90,0% (9)	10,0% (1)	
Faz pelo menos uma vez no ano?			
Analfabetos e ensino fundamental	81,3% (39)	18,8% (9)	0,856
Ensino médio incompleto e completo	82,9% (34)	17,1 (7)	
Ensino superior incompleto e completo	88,9% (8)	11,1% (1)	

A menor escolaridade também foi evidenciada por outros estudos nacionais. De acordo com Leite et al. (2014) estudo realizado com mulheres entre 25 e 59 anos cadastradas nas unidades de saúde de um bairro de Bauru-SP verificaram quanto ao conhecimento a cerca do câncer de colo de útero o maior conhecimento nas mulheres com escolaridade maior que sete anos. Batiston et al. (2011) em estudo realizado com mulheres de 40 a 69 anos de Dourados-MT verificaram que o conhecimento quanto ao câncer de mama e seus fatores de risco é maior a medida que o nível de escolaridade aumenta.

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

Bonotto et al. (2016) referem que a baixa escolaridade, bem como, a menor renda podem ser identificadas como barreiras para o acesso de informações pertinentes e de boa qualidade. Além disso, destacam-se a importância de projetos informativos e educativos que respeitem as necessidades e limitações de cada mulher (BATISTON et al., 2011).

Os fatores de risco para o câncer mais citados no presente estudo foram: tabagismo 54 (51,9%), má alimentação 47 (45,1%), uso de bebidas alcoólicas 29 (27,8%), agrotóxicos 15 (14,4%), estresse 12 (11,5%) e hereditariedade 13 (12,5%), os quais estão de acordo com o INCA (INCA, 2016). Infere-se quanto à presença de agrotóxicos, que se constitui um fator de risco ocupacional, uma vez que a região do presente estudo é uma área de grande produção agrícola que esta associada ao grande uso desses produtos.

Quando questionadas quanto à forma de obtenção desses conhecimentos, os locais mais citados foram: meios de comunicação 47 (45,1%), amigos e familiares 30 (28,8%), por experiência própria cinco (4,8%) e por profissionais de saúde cinco (4,8%). Diferente do presente estudo Batiston et al (2011) verificaram que em relação ao conhecimento sobre os fatores de risco as mulheres relataram que a informação a cerca da doença foi prestada por um profissional vinculado a equipe de saúde. Cabem as equipes de saúde prestar cuidado integral a esta população através de ações de promoção de saúde, rastreamento e detecção precoce (BRASIL, 2015).

Em relação a realização dos exames preventivos o estudo não apresentou diferença quanto a escolaridade, entre os exames a maioria das mulheres referiram realizar, o que é positivo. Ressalta-se que entre os tipos de câncer que mais acometem as mulheres, segundo o INCA estão o câncer de colo de útero e o de mama, que são possíveis de serem diagnosticados precocemente em fase inicial através de exames como o Papanicolau, mamografia e o autoexame da mama que é utilizado como estratégia secundária. O Ministério da Saúde recomenda que o exame citopatológico seja realizado uma vez ao ano, após dois exames anuais consecutivos negativos, realizar a cada três anos. O exame da mamografia deve ser realizado com no máximo dois anos de intervalo entre os exames. (BRASIL, 2013)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificou-se, no presente estudo relação entre o nível de escolaridade e o conhecimento do câncer, bem como sobre os fatores de risco, evidenciando que as mulheres com menor escolaridade tem menor conhecimento sobre a doença; e, conseqüentemente entende-se que possam ter menos cuidado com sua saúde.

Estes achados tornam-se importantes na medida em que estratégias de educação em saúde devem ser pensadas e implementadas para atender a população que se apresenta mais vulnerável em relação a um menor conhecimento sobre a doença e em particular sobre os fatores de risco associados.

Palavras-chaves: Câncer; educação em saúde; exames preventivos.

Agradecimentos: PROBIC/FAPERGS e PROSUP/CAPES/UNICRUZ/UNIJUI pela concessão das bolsas.

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

REFERÊNCIAS

- BATISTON, P.A. et al. Conhecimento e prática sobre os fatores de risco para o câncer de mama entre mulheres de 40 a 69 anos. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant. Recife, v.11, n.2, p. 163-171, 2011.
- BARROS A.B.M. et al. Tendências das desigualdades sociais e demográficas na prevalência de doenças crônicas no Brasil, PNAD: 2003- 2008. Ciências e saúde coletiva, V.16, n.9, p. 3755 – 3768, 2011.
- BONOTTO G.M. et al. Conhecimento dos fatores de risco modificáveis para doença cardiovascular entre mulheres e seus fatores associados: um estudo de base populacional. Ciências e saúde coletiva, v.21, n.1, p. 293-302, 2016.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos da Atenção Básica – Saúde das Mulheres. Brasília, 2015.
- BRASIL. Controle dos cânceres de Colo de Útero e da Mama. Cadernos de Atenção básica, Brasília-DF, n° 13, 2° edi., 2013.
- HERR G.E. et al. Avaliação de Conhecimentos acerca da Doença Oncológica e Práticas de Cuidado com a Saúde. Revista Brasileira de Cancerologia, Rio Grande do Sul, v.59, n.1, p. 33-41, 2013.
- INCA. Estimativa de incidência do câncer. Disponível em:http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/agencianoticias/site/home/noticias/2015/estimativa_incidencia_cancer_2016. Acesso em 24 Maio 2016.
- INCA. Prevenção e fatores de risco. Disponível em:<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/cancer/site/prevencao-fatores-de-risco>> Acesso em 30 de junho 2016.
- INCA. Simultaneidade de fatores de risco. Disponível em:www1.inca.gov.br/situacao/arquivos/causalidade_simultaneidade.pdf. Acesso em 24 Maio 2016.
- INCA. Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro, 2016.
- LEITE M.F. et al. Conhecimentos e prática das mulheres sobre câncer de colo do útero de uma unidade básica de saúde. Journal of Human Growth and Development, Bauru-SP, v.24, n.2, p. 208-213, 2014.
- RESSEL, L.B. et al. Exame preventivo do câncer de colo uterino: a percepção das mulheres. Revista Avances en Enfermería, Rio Grande do Sul, v.31, n.2, p. 65-73, 2013.
- VILLANI, M.S. O exame preventivo do câncer cérvico-uterino na visão de mulheres atendidas em uma ESF. Biblioteca Virtual UNIJUI, Rio Grande do Sul, 2012