**6CCAEDEMAPX02-O**

**CONSIDERAÇÕES SOBRE A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA FEMININO EM ESCOLA DO MUNICÍPIO DE MAMAMGUAPE/PB**

Luiza Thalita Lima de Moura(1); Erivone Soedja Veriato Mangueira(1), Micheline de Azevedo Lima(3), Évio Eduardo Chaves de Melo(4), Davi Antas e Silva(4), Káthya Daniella Figueiredo Melo (5)

Centro de Ciências Acadêmicas e Educação/Departamento de Engenharia e Meio Ambiente/PROBEX

**RESUMO**

O controle de câncer de mama deve priorizar a prevenção e a detecção precoce. A prevenção não deve focalizar apenas os fatores de risco associados ao câncer de mama, mas também os fatores de proteção. A escola, dentro de uma perspectiva educativa que se integra a outros setores na busca de transformação social, pode ser uma aliada da saúde e vice-versa. Essas alianças podem ser estabelecidas para o complexo empreendimento de fazer com que crianças e adolescentes, jovens e adultos, se transformem em sujeitos de sua saúde, deixando de ser sujeitos de sua doença. O Projeto Saúde e Ecologia, implantado na Escola Municipal Adailton Coelho no município de Mamanguape/PB, em seu segundo ano de atuação, é fundamentado em sua metodologia na transdisciplinalidade, interdisciplinaridade, numa visão multidisciplinar, onde defende a promoção de conhecimentos e práticas de saúde aliadas à escola,de maneira interativa, na busca de transformação social.

**Palavras-chaves:** Câncer de Mama, Educação, Promoção da Saúde.

**INTRODUÇÃO**

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) são hoje o problema de saúde de maior magnitude, respondendo por 72% das mortes no Brasil. Dentre os quatro principais grupos de DCNTs (cardiovascular, câncer, respiratória crônica e diabetes), o câncer mata 16,3%, atrás apenas das doenças cardiovasculares (31,3%)1.

 Segundo dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA)1, o Brasil classifica-se entre os países com maior incidência de câncer de mama em todo o mundo. A proporção de casos novos de cânceres entre 2001 a 2005 na capital da Paraíba, João Pessoa, foram respectivamente, 60,5%,73,1%,78,8%,87,3% e 100,0%, com relação ao câncer de mama feminino, o número de casos novos entre 2000 a 2005 foi de 1.106 numa freqüência relativa de 29,6% para a população de mulheres em João Pessoa, essa informação mostra a alta incidência de cânceres e de câncer de mama na capital paraibana, estando em consonância com os dados epidemiológicos em outras capitais do Brasil .

 O câncer da mama é a primeira causa de mortes em mulheres no Brasil. Nas ultimas décadas tem ocorrido significável aumento da incidência do câncer de mama, este resultando na interação de fatores genéticos, tais como hábitos reprodutivos, estilo de vida e meio ambiente2.

Assim como outros tipos de câncer, o câncer de mama está associado a inúmeros fatores de risco, sendo os principais: o envelhecimento, história de câncer na família e menopausa tardia (após os 50 anos de idade). Devido à sua alta freqüência e pelas repercussões psicológicas que acarreta, o câncer de mama é o mais temido pelas mulheres, uma vez que afeta a percepção da sexualidade e da própria imagem corporal3.

Para Bergamasco e Ângelo, o câncer da mama tem um profundo impacto psicossocial nas pacientes e em seus familiares4. Essas experimentam preconceitos, medo da morte, sofrimento da mutilação, receio do surgimento do linfedema e, até mesmo, sentimentos de desvalorização social4, 5. Seu tratamento muitas vezes mutilador traz para a mulher alteração na auto-imagem, emocionais e sociais, modificando em muitos casos sua qualidade de vida.

O diagnóstico de câncer confronta o sujeito com a questão do imponderável, da finitude e da morte. Como toda doença potencialmente letal, traz a perda do corpo saudável, da sensação de invulnerabilidade e de perda de domínio sobre a própria vida.

Se detectado precocemente, por meio do auto-exame das mamas, exame clínico das mamas (ECM), ou mamografia - procedimentos que devem ser realizados regularmente -, o câncer de mama pode ter seus efeitos atenuados, devido ao registro de tumores primários menores e número reduzido de linfonodos axilares invadidos pela massa tumoral. São várias as modalidades de tratamento do câncer em seus aspectos tumorais, que incluem a cirurgia, a quimioterapia, a radioterapia, a hormonioterapia, a imunoterapia e a reabilitação. Geralmente, o tratamento do câncer requer a combinação de mais de um método terapêutico, o que aumenta a possibilidade de cura, diminui as perdas anatômicas, preserva a estética e a função dos órgãos comprometidos6.

Diante deste panorama, o Projeto Ecologia e Saúde na Escola, da UFPB, campus IV, desenvolvido pelo segundo ano na Escola Adailton Coelho Costa no município de Mamanguape-PB, é uma iniciativa da UFPB, campus IV, e conta com o apoio de 30 extensionista,sendo 02 bolsistas, 01 coordenadora, 06 professores colaboradores, e 02 colaboradores externos, sendo uma enfermeira e 01 psicóloga, contribuindo com uma abordagem pedagógica multidisciplinar.

 Neste sentido, a escola deve ser entendida como um espaço de relações, um espaço privilegiado para o desenvolvimento crítico e político, contribuindo na construção de valores pessoais, crenças, conceitos e maneiras de conhecer o mundo e interfere diretamente na produção social da saúde. A relação entre os setores de Educação e de Saúde possui muitas afinidades no campo das políticas públicas por serem baseados na universalização de direitos fundamentais e com isso favorecem maior proximidade com os cidadãos nos diferentes cantos do país7.

 Nas escolas, o trabalho de promoção da saúde com os estudantes, e também com professores e funcionários, precisa ter como ponto de partida “o que eles sabem” e “o que eles podem fazer”, desenvolvendo em cada um a capacidade de interpretar o cotidiano e atuar de modo a incorporar atitudes e/ou comportamentos adequados para a melhoria da qualidade de vida. Nesse processo, as bases são as “forças” de cada um, no desenvolvimento da autonomia

e de competências para o exercício pleno da cidadania. Assim, dos profissionais de saúde e de

educação espera-se que, no desempenho das suas funções, assumam uma atitude permanente de empoderamento dos estudantes, professores e funcionários das escolas, o princípio básico da promoção da saúde8,9. As políticas de saúde reconhecem o espaço escolar como espaço privilegiado para práticas promotoras da saúde, preventivas e de educação para saúde.

 Neste contexto, essa dinâmica cultural da escola é extremamente vigorosa, tornando-a um espaço de referências muito importante para crianças e adolescentes, que cada vez mais desenvolvem em seu âmbito experiências significativas de socialização e vivência comunitária. A escola é considerada por alguns como o espaço de transição entre o mundo da casa e o mundo mais amplo. Portanto, a cultura escolar configura e é instituinte de práticas socioculturais (inclusive comportamentos) mais amplos que ultrapassam as fronteiras da escola em si mesma. É dentro desse enfoque que se entende e se justifica o **Projeto de Extensão Ecologia e Saúde na Escola**, inserido e integrado no cotidiano e na cultura escolar, irradiando-se dessa forma para além dos limites da escola.

 Contribuindo neste sentido educação/saúde/ecologia, Demarzo; Aquilante (2008)9 refere que a escola é espaço de grande relevância para promoção da saúde, principalmente quando exerce papel fundamental na formação do cidadão crítico, estimulando a autonomia, o exercício de direitos e deveres, o controle das condições de saúde e qualidade de vida, com opção por atitudes mais saudáveis [...]

 Dentro desta perspectiva, o Projeto tem como objetivo de continuar desenvolvendo promoção á saúde bio-psico-social e ambiental na escola Adailton Coelho no município de Mamanguape/PB, na qual possuem 315 alunos, entre crianças e adolescentes, e 203 jovens e adultos (EJA). O desenvolvimento de atividades, na qual inserem atitudes saudáveis, conhecimentos, tomada de decisão, habilidades, hábitos de higiene, construção de ambientes favoráveis à saúde, entre outros, possuem base nas ações educativas e sanitárias voltadas aos alunos da manhã, tarde e noite da escola, com projeção para a comunidade e família.

**DESCRIÇÃO METODOLÓGICA**

O desenvolvimento do projeto pelo segundo ano consecutivo, continua proporcionando resultados positivos e satisfatórios, observados e evidenciados a partir de reuniões com o corpo docente e de diretores da Escola, sendo o projeto valorizado pela didática utilizada através de abordagem interativa com o aluno. Outra forma de avaliação do projeto é através do interesse crescente por parte dos alunos nos temas, até o presente abordado, onde nota-se a participação efetiva tanto nas atividades teóricas como nas atividades práticas.

Caracterizado pela transdisciplinalidade, interdisciplinaridade e *Empowerment,* o Projeto Ecologia e Saúde na Escola, dividiu a temática em saúde, ecologia, psicologia, fitoterapia, farmácia e biologia, dentro de uma perspectiva multidisciplinar na qual contribua para o desenvolvimento de um elenco de temas ligados a uma visão que garanta por partes dos alunos o empoderamento das informações para transformação social.

Os assuntos desenvolvidos em sala de aula contam com uma gama de diversidade de atividades desenvolvidas nas salas de aulas como foco educativo e vem sendo desenvolvidas respeitando cada faixa etária dos estudantes trabalhados.

A fim de obter dados para análise do perfil dos participantes, didática utilizadas nas ações e evolução do projeto, os extensionistas realizam entrevistas como os participantes, docentes e diretores da referida, com gravações de algumas, e utilização de questionário.

No desenvolvimento das ações educativas na escola, a equipe do projeto realiza o planejamento no sentido de alocar tarefas a cada integrante, organizar a didática, tema, materiais, entre outros. Neste momento, estabelecemos o Cronograma das Atividades.

As atividades educativas vêm sendo trabalhadas por meios de palestras orais e áudios-visuais, através de cartazes e slides utilizando data-show, vídeos, oficinas, apresentações artístico-culturais de caráter lúdico, fantoches, dinâmicas de grupos, distribuição de folhetos, construções coletivas de cartazes, brincadeiras de caráter educativo, gincanas, músicas e etc. Onde alguns temas, como câncer de mama, houve dois momentos, o teórico: na construção do saber do corpo humano, da mama e do câncer de mama, numa exposição dialogada e a prática: onde o projeto distribuiu mamas artificiais com nódulos e sem nódulos na intenção das participantes perceberem os achados normais e anormais na mama, incentivo para as mesmas mostrarem como é o auto-exame das mamas, evidenciando a participação ativa das alunas e seus questionamentos.

 A avaliação pós-atividade é executada com questionários interativos através dos quais é possível medir o nível de aprendizado de cada um, bem como confecção de cartazes feitos por eles como meio de avaliar a compreensão e desempenho do aluno, pinturas e outros. É importante destacar, que os integrantes do projeto, preocupa-se com o grau de entendimento pelos participantes, em virtude de atingir o objetivo proposto.

**RESULTADOS**

O conhecimento dos fatores de risco para o câncer de mama é indiscutível e fundamental. As informações para prevenção e detecção precoce são vinculadas através de campanhas nacionais do Ministério da Saúde, pelos meios de comunicação em massa, inclusive nos Serviços de Saúde. Todo nível de informação pode ser transmitido de diversas formas, sejam elas por anúncios, musicas, vídeos e acima de tudo ajuda comunitária.

 Nesse sentido, as atividades ocorridas no local do estudo foram realizadas de maneira participativa através da transmissão de informações de maneira clara e didática. A proporção dos resultados que o projeto vem desenvolvendo se dá de forma tanto qualitativa bem como quantitativa, visto que o conhecimento adquirido pelas espectadoras é positivo e satisfatória.

 Antecedendo as atividades obtivemos informações a partir de entrevista com as participantes acerca do conhecimento prévio que elas têm sobre o tema abordado e seus hábitos de cuidados. E como resultados evidenciamos que 30% das mulheres apesar de possuir algum conhecimento acerca do câncer de mama, as mesmas não possui o hábito de realizar o auto-exame, sendo este considerado como um dos pré-requisitos na detecção precoce do câncer, conforme gráfico abaixo.

 Para Davim et al10 ( 2003) como a mulher ainda oferece resistência e dificuldade na realização do auto-exame, é necessário que essa prática seja estimulada constantemente e orientada [...] fazendo com que conheça melhor o seu corpo e crie hábitos de se auto-examinar, visto ser este um dos métodos essenciais na detecção precoce do câncer de mama.

 Considerando as falas das participantes na entrevista posterior as atividades educativas sobre câncer de mama, a fim de conhecer seu potencial de conhecimento adquirido, bem como o grau de importancia, criticas e sugestões. Evidenciamos descrições relevantes no que tange a positividade do projeto,

 Neste sentido, descrevemos abaixo, alguns depoimentos dados pelas alunas do EJA

“A transmissão de conhecimento que vocês passam no projeto, faz com que nós mulheres fiquemos mais atenta com o nosso corpo” (Participante C, 32 anos).

“[...] É muito importante o trabalho do projeto, principalmente nessas turmas do EJA” (Participante F, 21 anos).

“[...] Consegui tirar muitas dúvidas que tinha sobre o assunto, principalmente da importância do autoexame” (Participante D, 45 anos).

“Quero que voltem com outros assuntos, como doença sexualmente transmissível e câncer de próstata” (Participante A, 25 anos).

“Gostei muito, e a forma como vocês explicam e as brincadeiras, agente aprendeu brincando” (Participante H, 56 anos)”

**CONCLUSÃO**

 O desenvolvido do Projeto Ecologia e Saúde na Escola vem favorecendo as atividades de promoção de saúde, tendo em vista que a escola é um espaço da atenção básica de nível interdisciplinar. Todavia, fortalecer a ação comunitária em temas sobre saúde diferencia o conhecimento disponibilizado pela escola, tendo em vista que a promoção da educação para a saúde em meio escolar é um processo em permanente desenvolvimento.

Com o projeto ainda em andamento é possível perceber a sua importância no meio daquela comunidade escolar e da comunidade externa porque o nível de interesse dos estudantes é notável, um agente multiplicador transmitindo as informações assimiladas em seus ambientes familiares e no meio em que elas vivem, crescendo assim, a importância da Educação na Saúde como fonte para obter novas atitudes para construção de melhores condições de vida.

O tema câncer de mama repercutiu bons frutos de forma que o nível de entendimento e esclarecimento foi superior a 90%, tendo em vista o questionário aplicado, onde com este podemos comprovar a eficácia do projeto para com a comunidade bem como o conhecimento pessoal da saúde.

Espera-se com a continuidade da extensão cumpra-se o objetivo do projeto de promover saúde e prevenir doenças numa interação intersetorial e multidisciplinar em espaço escolar.

**REFERENCIA**

1**. Instituto Nacional de Câncer (INCA**). Rio de Janeiro: INCA; c 1996-2005. Disponível em: http://www.inca.gov.br. Acesso dia: 15 de setembro de 2011.

2. Johnson-Thompson MC, Guthrie J. **Ongoing research to identify environmental risk factors in breast carcinoma**. Cancer 2000; 88:1224-9.

3. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional do Câncer. Coordenação Nacional de Controle de Tabagismo - CONTAPP. ***Falando Sobre Câncer e seus Fatores de Risco*.** Rio de Janeiro, 1996. Disponível em: http://www.saúde.gov.br. Acesso dia: 12 de setembro de 2011.

4. Bergamasco, R. B., Ângelo, M. **O sofrimento de descobrir-se com câncer de mama**: como o diagnóstico é experienciado pela mulher. Rev Bras Cancerol. 2001;47(3):277-82.

5. Almeida AM, Mamede MV, Panobianco MS, Prado MAS, Clapis MJ. **Construindo o significado da recorrência da doença**: a experiência de mulheres com câncer de mama. Rev Latinoam Enfermagem. 2001;9(5):63-9.

6. MINISTÉRIO DA SAÚDE/INCA. **Controle do Câncer***: uma Proposta de Integração Ensino-Serviço*. 2ª ed. rev. atual. Rio de Janeiro: Pro-Onco, 1993.

7. BRASIL, Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica. **Saúde na Escola.** Brasília: Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Políticas de Saúde, Ministério da Saúde, 2009.

8. PORTUGAL. Ministério da Saúde. Despacho nº 12.045 de 7 de junho de 2006. *Diário da República*, [S.l.], n. 110, 7 jun. 2006. Programa Nacional de Saúde Escolar.

9. DEMARZO, M. M. P.; AQUILANTE, A. G. **Saúde Escolar e Escolas Promotoras de Saúde**. In: Programa de Atualização em Medicina de Família e Comunidade. Porto Alegre, RS: Artmed: Pan-Americana, 2008. v. 3, p. 49-76.

10. DAVIM, R. M. B.; TORRES, G. V.; CABRAL, M. L. N.;LIMA, V. M.;SOUZA, M. A. **Auto-exame de mama: conhecimento de usuárias atendidas no ambulatório de uma maternidade escola**. Rev. Latino-Am. Enfermagem v.11 n.1 Ribeirão Preto jan./fev. 2003