



CONHECIMENTO E ADESÃO DA POPULAÇÃO ADSCRITA NA ATENÇÃO BÁSICA ÀS POLÍTICAS DE RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA 1

Lenando Lovatto dos Santos², Rafaela Scherer de Souza³, Gabriela Corazza⁴, Laura Iasmin Lorenzatto⁵, Jociéli da Silva⁶, Leticia Flores Trindade⁷, Brenda da Silva⁸.

¹ Trabalho elaborado nas Unidades de Ensino e Aprendizagem: Saúde coletiva: Diagnóstico da Saúde da Comunidade e Formação Geral e Desenvolvimento Pessoal: Bases do Conhecimento Científico no curso de Medicina da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul - Unijuí.

² Estudante do Curso de Medicina da Unijuí. E-mail: lenando.santos@sou.unijui.edu.br

³ Estudante do Curso de Medicina da Unijuí. E-mail: rafaela.scherer@sou.unijui.edu.br

⁴ Estudante do Curso de Medicina da Unijuí. E-mail: gabriela.corazza@sou.unijui.edu.br

⁵ Estudante do Curso de Medicina da Unijuí. E-mail: laura.lorenzatto@sou.unijui.edu.br

⁶ Estudante do Curso de Medicina da Unijuí. E-mail: jocieli.silva@sou.unijui.edu.br

⁷ Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS). Docente do Núcleo dos Cursos da Saúde da Unijuí. E-mail: leticia.flores@unijui.edu.br

⁸ Biomédica. Doutora em Farmacologia pela Universidade Federal de Santa Maria. Docente do Núcleo dos Cursos da Saúde da Unijuí. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa em Estudos Epidemiológicos e Clínicos - GPEEC Unijuí. E-mail: brenda.s@unijui.edu.br.

Introdução: As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são as principais causas de morte no Brasil e no mundo. O câncer de mama se insere nesse contexto, sendo o tipo de câncer mais comum entre as mulheres no Brasil. A taxa de mortalidade ajustada por idade é de 11,71 óbitos por 100 mil mulheres, com as regiões Sudeste e Sul apresentando as maiores taxas, de 12,43 e 12,69 óbitos por 100 mil mulheres, respectivamente. Esta patologia se caracteriza como uma neoplasia maligna causada pelo crescimento descontrolado das células mamárias. Fatores genéticos e hormonais influenciam seu desenvolvimento, e a detecção precoce melhora o tratamento e aumenta as chances de cura. Os fatores de risco para o câncer de mama incluem idade avançada, histórico familiar, fatores genéticos, exposição a hormônios, estilo de vida (como sedentarismo e dieta prejudicial) e uso de substâncias como álcool e tabaco. O diagnóstico do câncer de mama é realizado por meio de exames clínicos, como a palpação das mamas, e exames de imagem, como a mamografia, ultrassonografia e ressonância magnética. A biópsia é utilizada para confirmar a presença de células malignas.

Objetivos: Analisar o perfil socioeconômico e o conhecimento sobre as políticas públicas de prevenção do câncer de mama bem como a realização de mamografia e autoexame em uma população atendida na atenção básica de um município da região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência que envolveu uma pesquisa qualitativa, transversal e descritiva, realizada em unidades de ensino e aprendizagem do curso de Medicina da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio



Grande do Sul. Os participantes foram entrevistados sobre os conhecimentos e hábitos relacionados à prevenção do câncer de mama, histórico de doenças e fatores de risco como tabagismo e uso de anticoncepcionais. A análise dos dados foi feita com o software IBM *SPSS Statistics*, utilizando testes estatísticos adequados. **Resultados:** O estudo envolveu 74 mulheres de 25 a 69 anos, com média de idade de $50,68 \pm 12,72$ anos. Em relação à escolaridade, 56 (75,7%) tinham ensino fundamental incompleto, 6 (8,1%) médio completo e 2 (2,7%) superior completo. Quanto à ocupação, 45 (60,8%) eram donas de casa, 11 (14,9%) trabalhadoras do lar e 6 (8,1%) aposentadas, com renda familiar majoritariamente de até um salário mínimo 55 (74,3%). A média de pessoas por residência foi de (2,86), e em média as participantes tinham 3 filhos. A maioria 64 (86,5%) amamentou, (78,4%) usam métodos anticoncepcionais e 58 (60,8%) nunca fumaram. Quanto à mamografia, 54 (73%) dos participantes já realizaram o exame, e 50 (67,6%) fazem o autoexame mensalmente. Em relação ao conhecimento sobre medidas preventivas, 65 (87,8%) afirmaram conhecê-las, destacando o "Outubro Rosa" 32 (49,2%) e o autoexame 14 (21,5%) como as mais citadas, e a principal fonte de informação sobre prevenção foi a Estratégia de Saúde da Família (ESF) 31 (49,2%) e agentes de saúde 19 (30%). **Conclusão:** Os dados refletem o perfil social e econômico dos participantes e seus conhecimentos relacionados à prevenção do câncer de mama. Foi evidenciado nível satisfatório de conscientização das mulheres e acerca das medidas preventivas da doença. É fundamental salientar que este estudo destacou a importância das estratégias de prevenção do câncer de mama, e, também, a atenção básica como um elo crucial entre a população e a promoção da saúde. Apesar das limitações socioeconômicas enfrentadas pela comunidade, a atenção básica tem um papel único em promover a conscientização sobre a relevância do estilo de vida e das estratégias para prevenção do câncer de mama, focando principalmente no autoexame e na realização periódica de mamografias entre os grupos priorizados. **Palavras-chave:** Neoplasias da Mama; Política de Saúde; Prevenção Primária; Atenção Primária à Saúde.