

Prevenção do câncer de mama masculino: autocuidado na perspectiva de homens

Prevention of male breast cancer: self-care from a men's perspective

DOI:10.34117/bjdv7n3-655

Recebimento dos originais: 08/02/2021

Aceitação para publicação: 01/03/2021

Camila França de Lima

Acadêmica de enfermagem. Escola de Enfermagem
Universidade Federal de Alagoas
E-mail: fl.camila@hotmail.com

Amuzza Aylla Pereira dos Santos

Enfermeira, Doutora em Ciências da Saúde, Escola de Enfermagem
Universidade Federal de Alagoas
E-mail: amuzza.santos@gmail.com

Tâmara Silva de Lucena

Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Escola de Enfermagem
Universidade Federal de Alagoas
E-mail:tamaralucenaa@gmail.com

Thayná Mayara Resende de Gusmão

Acadêmica de enfermagem. Escola de Enfermagem
Universidade Federal de Alagoas
E-mail: thaynamrg@gmail.com

Larissa de Moraes Teixeira

Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem
Universidade Federal de Alagoas
E-mail: larissamoraistx@hotmail.com

André Veras Costa

Enfermeiro, Escola de Enfermagem
Universidade Federal de Alagoas
E-mail: andreverasc@gmail.com

RESUMO

Objetivo: descrever o conhecimento do homem em relação a prevenção do câncer. Método: trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter descritivo, desenvolvida com 20 indivíduos vinculados a uma instituição pública federal. A entrevista foi realizada após aprovação do comitê de ética utilizando um roteiro semiestruturado. Os dados foram submetidos a análise de conteúdo de Bardin e discutidos a luz da Teoria do Autocuidado. Resultado: após análise dos depoimentos emergiram duas categorias temáticas: Conhecimento sobre o câncer de mama masculino e Comportamento de cuidado. Conclusão: evidenciou-se que a escassez

de informações sobre o câncer de mama masculino e a ausência de comportamentos de autocuidado diretamente ligados a prevenção deste tipo de câncer.

Palavras-chave: Neoplasias da mama masculina, Autocuidado, Saúde do homem, Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to describe the man's knowledge regarding cancer prevention. **Method:** This is a descriptive qualitative research, developed with 20 individuals linked to a federal public institution. The interview was conducted after approval of the ethics committee using a semi-structured script. The data were submitted to Bardin content analysis and discussed in light of the Self-Care Theory. **Result:** after analyzing the testimonies, two thematic categories emerged: Knowledge about male breast cancer and Care behavior. **Conclusion:** it was evidenced that the scarcity of information on male breast cancer and the absence of self-care behaviors directly linked to the prevention of this type of cancer.

Keywords: Breast Neoplasms, Male, Self Care, Men's Health.

1 INTRODUÇÃO

A temática de saúde do homem, vem aos poucos sendo mais discutida, tal mudança de cenário se deve a necessidade de reduzir os altos índices de morbimortalidade que atualmente compõe o perfil do homem brasileiro, pois ao se trabalhar as ideias de gênero e saúde dos homens, podemos aumentar a visibilidade sobre os processos de saúde-doença desses sujeitos¹.

A existência de uma superioridade masculina, que permite uma construção social onde o homem deve ser forte, dominador e invencível, advém de uma ideologia patriarcal que esta arraigada em nossa sociedade. Dentro desse cenário, qualquer comportamento similar aos estabelecidos como femininos deve ser repudiado, a fim de evitar associações e reafirmar a masculinidade^{2,3}.

O câncer é um problema de saúde pública a nível mundial, a estimativa para 2018 foi de 2.550 novos casos diagnosticados, desses 480 homens foram a óbito devido a essa patologia. Analisando a mortalidade por essa causa, observou-se que o sexo masculino foi predominante na incidência em relação as mulheres^{4,5}.

O tumor mamário é atualmente o tipo mais incidente a nível mundial, podendo acometer ambos os sexos, tendo sua etiologia envolvida com diversos fatores ambientais e genéticos, que ainda não estão definidos em totalidade. Contudo o câncer de mama masculino (CMM), ainda representa uma pequena faixa da totalidade de casos de câncer

de mama, porém os índices de casos em homens vêm aumentando de forma significativa ao longo dos anos^{6,7}.

Nessa perspectiva o estudo apresentou a seguinte pergunta norteadora: Qual o conhecimento do homem com relação ao câncer de mama masculino?

Partindo dessas considerações, o presente estudo teve como objetivo: descrever o conhecimento do homem em relação a prevenção do câncer.

2 REVISÃO DE LITERATURA

As diferenças sociais construídas implicam em diferentes padrões de cuidado e riscos de saúde conforme os papéis sociosexuais. No contexto masculino observa-se que o homem é influenciado de forma a adotar comportamentos perigosos e não saudáveis, bem como é imposto valores opostos a vulnerabilidade, o que ofusca a percepção dos sujeitos para suas próprias necessidades de saúde, assim contribuindo no elevado risco de exposição a doenças e morte precoce, fato que é afirmado nas elevadas taxas de morbimortalidade dos homens⁴.

Por se tratar de uma doença relativamente incomum, a literatura sobre CMM ainda é restrita, pois na realidade brasileira as internações hospitalares tendo como causa base essa patologia, chegam ao número médio de 660 por ano 8.

Em relação à prevenção e diagnóstico precoce do CMM, pouco se pode afirmar, pois os fatores de risco ainda estão sendo estudados, desta forma a melhor estratégia afim de reduzir a mortalidade por tal doença é a detecção precoce e o tratamento oportuno. Porém devido a crença de que os homens não possuem mamas, bem como toda construção social da masculinidade pela sociedade, tais ações enfrentam diversas barreiras socioculturais para serem implementadas. Por esses fatores o diagnóstico do câncer nos homens ocorre tardiamente quando comparado aos casos da população feminina^{7,8}.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo do tipo descritivo, cujos participantes foram selecionados por meio dos seguintes critérios de inclusão: indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos, do sexo masculino, com nível médio ou superior completo e vínculo empregatício regular com a Instituição de Ensino Superior (IES) escolhida para o estudo.

Esta pesquisa foi realizada sob as recomendações estabelecidas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, sob aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas (CAAE: 65953217.8.0000.4013),

e desenvolvido na Universidade Federal de Alagoas (UFAL), no campus A.C. Simões, nas seguintes unidades acadêmicas (UAs): Escola de Enfermagem e Farmácia (ESENFAR), Faculdade de Odontologia (FOUFAL), Instituto de Matemática (IM), Instituto de Geografia, desenvolvimento e meio ambiente (IGDEMA) e Faculdade de Serviço Social (FSSO) no período de junho a dezembro de 2017.

A aproximação com participantes se deu inicialmente pelo contato prévio com a direção das unidades acadêmicas selecionadas para a pesquisa e posteriormente com visitas no local de trabalho dos sujeitos, a fim de apresentar a intenção da pesquisa e leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram realizadas entrevistas, com apoio de um roteiro semiestruturado contendo: dados de identificação pessoal (nome, endereço, telefone, idade, escolaridade, ocupação, cargo na IES), hábitos de saúde, conhecimento sobre o câncer de mama, perguntas sobre o autocuidado relacionado a prevenção e detecção precoce do câncer de mama.

A amostra foi submetida ao procedimento de saturação, resultando num número de vinte homens que foram codificados com letra H seguido da numeração conforme iriam sendo entrevistados. A análise dos dados foi fundamentada na técnica de Análise de Conteúdo, na modalidade Categorical, descrita em três passos: 1 - A pré-análise; 2 - A exploração do material e 3 - O tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação⁹. Dessa forma, as entrevistas foram transcritas, lidas e relidas, minuciosamente, em busca dos elementos que revelassem o conhecimento apresentado por cada um dos homens e em seguida, discutidas a luz da Teoria do Autocuidado.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os principais resultados dessa pesquisa foram organizados em dois momentos, o primeiro refere-se à caracterização dos sujeitos participantes e a segunda as categorias temáticas.

4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Com relação aos participantes do estudo, observou-se que 75% desses apresentam faixa etária abaixo 60 anos e 80% são naturais de Alagoas. Com relação ao estado civil 55% declararam-se casados, 5% divorciados e 40% solteiros. Já o nível de escolaridade, 5% apresentaram o ensino médio completo, 90% apresentaram o ensino superior completo.

Em relação as UAs, a qual os participantes pertenciam, 20% eram ligados a ESENFAR, 25% a FOUFAL, 25% ao IM, 15% ao IGDEMA e 15% a FSSO. Do total

desses 65% são docentes e 35% são técnicos, desses os cargos citados foram auxiliar/assistente administrativo e auxiliar de biblioteca. Levando em consideração as características dos participantes, realizou-se a análise das falas dos entrevistados, o que possibilitou a categorização do conhecimento sobre o tema pesquisado: Conhecimento sobre o câncer de mama masculino e Comportamento de autocuidado.

4.2 CONHECIMENTO SOBRE O CÂNCER DE MAMA MASCULINO

Mesmo que raro, o CMM representa 1% dos cânceres de mama em todo seguimento, tendo 0,1% de mortalidade. Muito do manejo desse tipo de câncer é realizado de forma análoga ao câncer de mama feminino, entretanto pesquisas apontam que existem distinções nas características imuno-histoquímicas e moleculares do câncer de mama feminino e do masculino¹¹.

O autocuidado refere-se as práticas de cuidado que os indivíduos iniciam e executam em seu próprio benefício para manutenção da saúde e bem-estar. Entretanto para que se alcance a execução de tais práticas, faz-se necessário obter conhecimento sobre a doença, seus determinantes e condicionantes, para que se reconheça a importância de tais ações¹².

Nessa perspectiva, as falas dos participantes evidenciam a ausência total ou limitação do conhecimento sobre o tema, sendo possível perceber que os participantes que conheciam a patologia estavam ligados à área de saúde, entretanto mesmo diante dessa relação o conhecimento era frágil, como se pode observar nas falas abaixo.

- Na verdade, muito pouco[...]? O que eu sei é que realmente pode acometer homens, que doença, a mutação, assim como pode acontecer em mulheres, pode acontecer em homens, mas maiores detalhes eu não tenho (H5)
- Eu começo dizendo que eu não sabia que tinha câncer de mama em homem (H7)

As falas dos participantes ainda evidenciaram que as concepções dos mesmos eram condicionadas pelo conhecimento do câncer de mama como um evento feminino, tal fato podendo ser explicado tanto pelas experiências de vida dos mesmos, na qual apenas mulheres de seus círculos sociais foram acometidas por tal doença, como também a falta de divulgação pelos meios de comunicação e falta de orientação por profissionais de saúde, como evidenciado na fala abaixo.

- Eu nem sabia que tinha [...] câncer masculino de mama, só ouvido falar do feminino (H2)

- Até onde eu sei é muito semelhante ao feminino, não sei se tem alguma diferença, como eu falei meu conhecimento é muito vago (H8)

A experiência que adquiriram com a doença foi essencialmente feminina, assim as falas dos participantes evidenciam que os mesmos fizeram analogia ao câncer de mama feminino, tanto do ponto de vida fisiopatológico como em relação aos hábitos de prevenção. Somado a essa experiência de vida, percebe-se a predominância das campanhas de combate a prevenção do câncer de mama feminino, podendo assim justificar que a ausência de conhecimento sobre a sintomatologia do CMM é decorrente da limitação de divulgação sobre tais aspectos para o público em geral⁸.

Isso ocorre, pois, o Estado prioriza grupos específicos e as doenças mais incidentes para realização de campanhas, no caso do homem observou-se que as falas estão condicionadas a temática do câncer de próstata, evidenciando o contexto que vivemos onde o câncer de próstata possui um alto número de casos⁸.

Muitos fatores influenciam o autocuidado, dentre elas a orientação sociocultural e as experiências de vida, que levam o indivíduo a buscar o conhecimento e controlar os fatores determinantes e condicionantes do processo-saúde doença, e adotar medidas de promoção a saúde e prevenção de agravos¹¹.

As situações colocadas nessa categoria evidenciaram que em nenhum momento o ser homem é levado a questionar e refletir sobre o CMM, ao ignorar a esta possibilidade de adoecimento conseqüentemente não reconhece a necessidade de autocuidado levando a uma ausência na adoção de comportamentos preventivos.

4.3 COMPORTAMENTO DE CUIDADO

O autocuidado é definido como “a atividade que os indivíduos praticam em seu benefício para manter a vida, a saúde e o bem-estar”, nesse contexto colocamos como autocuidado as atividades de prevenção do câncer de mama masculino¹¹.

Os homens de nossa sociedade têm a percepção de que não se encaixam no papel de agentes nem de sujeitos de cuidados, tal fato sendo arraigado nas construções culturais de gênero, pois as normativas sobre o ser masculino implicam no afastamento deste indivíduo de práticas consideradas femininas, entre elas as práticas de autocuidado, pois as mesmas denotam fragilidade^{2,13}.

Assim, culturalmente os homens não reconhecem suas necessidades na esfera de prevenção de doenças e promoção a saúde, pois a existência de uma masculinidade

hegemônica associa a tais indivíduos, noções de invulnerabilidade, comportamentos de risco e despreocupação com o próprio estado de saúde ¹⁴.

A adoção de comportamento de autocuidado é multifatorial e no contexto masculino o estereótipo de homem condiciona a comportamentos de negligência com autocuidado¹⁵, tal fato foi observado mediante análise das falas dos participantes, como é evidenciado a seguir.

- Não lembro o dia que fui ao médico (risos), para qualquer outra coisa ... bem, eu fui para fazer o exame admissional, quando entrei aqui (H15)
- O único exame que fiz foi o da próstata (H4)

Quando adentramos no contexto do câncer de mama percebe-se que os indivíduos não consideram tal patologia como uma realidade próxima a eles, como foi citado na categoria anterior, e assim negligenciam qualquer tipo de autocuidado em relação as mamas.

Quando se expõe problemas de saúde associados à mama o homem se depara com um território não familiar, diferente das mulheres que quando acometidas por quaisquer problemas com a mama procuram o serviço de saúde, por acharem que estão em risco de uma patologia mamária grave ¹⁶.

É possível observar ainda que o conhecimento dos homens sobre o autocuidado em relação ao CMM é escasso, o que justifica a quase inexistência de hábitos de autocuidado nesse sentido, apesar de compreenderem a maioria dos conceitos propostos, a percepção dos mesmos sempre associa esse processo de adoecimento a mulher, sendo as práticas de prevenção e diagnóstico precoce também associadas ao público feminino, sendo esta afirmativa evidente nas falas abaixo.

- O autoexame eu lembro que quando eu era mais jovem, eu acho que cheguei a fazer alguma coisa assim, mas estava na fase de crescimento [...], mas por curiosidade, não por saber que tinha câncer de mama masculino, mas para conhecer o corpo mesmo (H12)
- Prevenir e ir ao médico, para fazer[...] aquele negócio que a mulher faz ... aquele negócio na maquinazinha (mamografia) [...] e no homem talvez seja igual, ou então apalpando, penso que seja isso, não sei se é realmente (H11)
- [...] a prevenção não faço ideia, acho que o exame do toque, como é a prevenção feminina (H3)
- Não, eu nunca tive não, mas já tive colegas que já tiveram, mulher no caso, e[...] foi até extraído o seio (H11)
- [...] a mamografia é o exame indicado para o diagnóstico, mulheres acima de 35/40 anos se não me engano, é que é indicado para fazer esse exame (H12)

Apesar de conhecer o conceito de autoexame, mamografia e outros termos ligados ao contexto de câncer de mama, devido a sua bagagem intelectual e experiências de vida, a associação do câncer de mama e quaisquer aspectos associados são tidos como essencialmente femininos.

Dentro deste contexto o déficit de autocuidado em relação a prevenção de detecção do CMM não está relacionado tão somente a pessoas leigas, mas também está presente em indivíduos com altos níveis de escolaridade, porém esse déficit pode ser justificado pela concepção sociocultural que os homens têm de si como agentes cuidadores, bem como pela ausência de informações sobre o tema, o que contribui fortemente para que a importância das práticas de prevenção e detecção precoce não sejam reconhecidas pela população masculina¹⁵.

De forma geral, os indivíduos que possuíam algum conhecimento sobre o CMM obtiveram as informações de forma aleatória e não-intencional, por meio de mídias informais e de forma superficial, porém em nenhum momento um profissional de saúde abordou tal assunto, e em contrapartida nenhum dos sujeitos buscou orientações sobre o tema.

Mesmo diante dos novos esforços, a fim de incluir os homens nos serviços de saúde, promovendo a saúde e prevenindo agravos, fica evidente a ausência da veiculação de informações sobre os cuidados com a saúde, principalmente aqueles ligados aos hábitos de prevenção do CMM. O arcabouço teórico utilizado permitiu a problematização dos dados obtidos nas entrevistas, favorecendo a percepção de que a Enfermagem possui um papel de oferecer conhecimento e estimular os indivíduos a sentir necessidade e executar o autocuidado¹¹.

O conteúdo abordado nessa categoria salienta que o planejamento da assistência deve ser efetivo e eficaz em estimular a população masculina no exercício do autocuidado, promovendo conhecimento das necessidades que os homens possuem em relação à prevenção do CMM, assim ajudando no prolongamento da vida por meio da participação ativa dos indivíduos na busca por uma melhor qualidade de vida, saúde e bem-estar¹⁵.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo identificou que os homens têm uma baixa percepção de que o câncer de mama é uma realidade para a população masculina, sendo associado sempre a um evento feminino. O conhecimento sobre a etiologia, fatores de risco e sintomatologia é quase nula, exceto nos indivíduos que estavam diretamente ligados à área de saúde.

Apesar de alguns indivíduos conhecerem medidas de prevenção do câncer de mama, dentro da perspectiva da saúde do homem, foi identificado que não possuem comportamentos de autocuidado em relação às mamas.

Futuramente a socialização do conhecimento sobre o câncer de mama masculino, pode vir a contribuir para adoção de medidas de prevenção, tendo em vista a gravidade da doença e o impacto da mesma na sociedade. As limitações desse estudo referem-se a coleta de dados e prolongamento do tempo destinado para a execução da mesma devido a falta de comunicação dos participantes com o entrevistador em virtude do seu horário de trabalho e disposição para participar do estudo.

REFERÊNCIAS

1. Moreira RLFS, Fontes WD, Barboza TM. Dificuldades de inserção do homem na atenção básica a saúde: a fala dos enfermeiros. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* 2014; 18 (4): 615-621, out-dez.
2. Albuquerque GA. O homem na atenção básica: percepções de enfermeiros sobre as implicações do gênero na saúde. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* 2014; 18 (4):607-614.
3. Dettleff JA. Fragilidad masculina en la ficción televisiva peruana: El caso de La reina de las carretillas. 2015; *Cuad.inf.* 37:49-62.
4. Coelho MTAD, Carneiro RAS, Rocha DMP. Influência da masculinidade das concepções e práticas de saúde-doença de alunos da educação superior em saúde. *Interfaces Científicas - Humanas e Sociais.* 2017; 6 (1): 47-58.
5. Sousa AR, Queiroz AM, Florencio RMS, Portela PP, Fernandes JM, Pereira a. Homens nos serviços de atenção básica à saúde: repercussões da construção social das masculinidades. *Rev. baiana de Enferm.* 2016; 30 (3): 1-10.
6. Rangel EM, Castro BGSMM, MORAES LP. “Porque eu sou é home!”: uma análise dos impactos da construção social da masculinidade no cuidado com a saúde. *Interfaces Científicas - Humanas e Sociais.* 2017; 6(2): 243-252.
7. Dantas RCO, Pereira JB, Alencar LD, Sousa AKA, Farias MCA. Câncer de mama em homem: uma realidade brasileira. *REBES.* 2015; 5 (3):29-34.
8. Salomon MFB, Mendonça JV, Pasqualette AHP, Pereira PMS, Sondermman VRM. Câncer de mama no homem. *Rev Bras Mast.* 2015; 25 (4):141-145.
9. Bardin, L. *Análise de Conteúdo.* São Paulo: Edições 70; 2009.
10. Cordeiro LAM, Nogueira DA, Gradim CVC. Mulheres com neoplasia mamária em quimioterapia adjuvante: avaliação da qualidade de vida. *Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro,* 2018; 26: e17948.
11. Lima AP, Barbosa LA, Rocha AC. Câncer de mama em homem jovem com ginecomastia: relato de caso. *Rev Bras Mast.* 2015; 25 (3):103-107.
12. Cortez MB, Trindade ZA, Menandro MCS. Racionalidade e Sofrimento: Homens e Práticas de Autocuidado em Saúde. *Psic, Saúde e Doenças.* 2017; 18 (2): 556-566.
13. Fentiman IS. Managing Male Mammary Maladies. *Eur J Breast Health.* 2017; 14: 5-9.
14. Instituto Nacional de Câncer. Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil. Rio de Janeiro (RJ): INCA, 2015.
15. Mendes LC, Elias TC, Silva SR. Conhecimento e prática da autopalpação das mamas entre estudantes de escolas públicas do período noturno. *Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro,* 2017; 25:e13746.
16. Amaral DED, Muniz RM, Cardoos DK, Noguez PT, Fagundes RF, Viegas AC. Câncer de mama masculino: o contexto do sobrevivente. *Rev. enferm. UFPE on line.* 2017; 11 (5):1783-90.