

prevenção

PESQUISA MOSTRA QUE BRASILEIRO TEM IDEIA DE COMO EVITAR A DOENÇA, MAS DESCONHECE SINTOMAS QUE FAVORECEM A DETECÇÃO PRECOCE

O que você sabe sobre câncer?

Esperança e medo convivem quando o assunto é câncer. Pesquisa da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (Sboc) sobre o grau de conhecimento da população acerca da doença mostra que 80% das pessoas acreditam na cura, enquanto 41% dizem ter medo nível 10 (grau máximo da escala usada no estudo) quando pensam em câncer. Em geral, os brasileiros têm conhecimento considerado razoável (nível 5) em relação à doença, e os tipos mais conhecidos de neoplasias malignas – mama, próstata e pulmão – são justamente os mais disseminados por meio de campanhas. Os três cânceres são também os mais incidentes na população brasileira, segundo o INCA (excluídos os de pele do tipo não melanoma).

“Pelo contato que temos com os pacientes, já imaginávamos vários pontos que a pesquisa comprovou”, diz Claudio Ferrari, oncologista da Sboc. “Os resultados mostram onde devemos agir. Existem fraquezas de comunicação com o público. Talvez a gente precise de mais publicitários e menos médicos”, sugeriu.

A pesquisa foi feita com 1.500 homens e mulheres a partir de 18 anos, de todas as classes sociais e em todos os estados do País. Os dados foram coletados em julho de 2017 e apresentados no final do ano, no Congresso Brasileiro de Oncologia Clínica, realizado no Rio de Janeiro. O objetivo principal

do estudo foi identificar as principais lacunas de conhecimento da população brasileira em relação ao câncer e avaliar de que maneira a informação se transforma em atitude favorável à redução de riscos de desenvolver a doença.

“A confiança na medicina e nos profissionais de saúde nos chamou a atenção, bem como o otimismo com que a população enfrenta o câncer. O ponto de fragilidade demonstrado pela pesquisa foi o desconhecimento acerca dos sintomas do câncer”, comenta Ferrari. O estudo, de fato, comprova que os brasileiros acreditam nas instituições de saúde: 88% dizem confiar nos médicos; 81%, na equipe de enfermagem; e 78%, nos hospitais. Os veículos de comunicação (jornais, TV, rádio, revistas) inspiram confiança em 43% dos entrevistados, e o governo, em apenas 27%.

Um ponto importante indicado na pesquisa é o desconhecimento de sintomas que poderiam auxiliar na detecção precoce do câncer. Uma reduzida parcela dos participantes associa à doença os seguintes sinais: presença de sangue nas fezes (21%); perda de peso espontânea (22%); sangue na urina (23%) e dor no estômago (26%). Também chama a atenção o número de pessoas que não realiza nenhum exame preventivo (24%). As principais justificativas são “ausência de plano de saúde” e “falta de tempo”.

MENOS RISCO

Quanto aos fatores de risco, a população brasileira sabe das principais ações a serem tomadas para prevenir o câncer: não fumar, se expor ao sol moderadamente e alimentar-se de forma saudável. Os níveis de conhecimento sobre o que deve ser feito para reduzir as chances de desenvolver câncer são altos: 91% responderam evitar o cigarro; 86%, se proteger do sol; 83%, comer mais frutas, legumes e folhas; 81%, evitar consumo de produtos industrializados; 80%, praticar exercício físico; 79%, evitar o consumo do álcool; e 72%, usar preservativo.

Dessa forma, uma das principais conclusões da pesquisa foi que as campanhas de comunicação de massa, como o Outubro Rosa, são ferramentas eficazes na disseminação de conhecimento e devem ser amplificadas. No entanto, sugere que talvez seja o momento de se voltar para outros tipos de câncer com alta incidência, mas baixo reconhecimento por parte da população, como os de esôfago e bexiga (sexto e sétimo mais incidentes no Brasil entre os homens e 10º e 13º da população em geral). Isso porque, normalmente, o contato com os cânceres menos conhecidos

“É hora de pensar a saúde de maneira ampla, globalmente. Não é só o trabalho dos médicos. Diante do fato de que a população já entendeu os fatores de prevenção, tem que haver um esforço em rede. Cabe a outras instituições, que não sejam exatamente de saúde, trabalhar a questão do câncer também”

CLAUDIO FERRARI, oncologista da Sbc

acontece por meio da experiência pessoal, seja pelo próprio diagnóstico ou de alguém conhecido.

Para Luis Carlos Thuler, pesquisador associado do INCA, as estratégias para detecção precoce devem ser destinadas a dois públicos distintos: “O primeiro foco de ação educativa é a população, que deve reconhecer os sinais do câncer. O segundo é voltado para o profissional de saúde, que não só deve reconhecê-los, mas também solicitar os exames corretos”. Claudio Ferrari acrescenta: “É hora de pensar a saúde de maneira ampla, globalmente. Não é só o trabalho dos médicos. Diante do fato de que a população já entendeu os fatores de prevenção, tem que haver um esforço em rede. Cabe a outras instituições, que não sejam exatamente de saúde, trabalhar a questão do câncer também”.

A pesquisa da Sbc identificou que, embora as pessoas tenham conhecimento dos fatores de risco, elas não estão, necessariamente, dispostas a tomar atitudes em prol de sua saúde. Para Ferrari, é preciso oferecer mais oportunidades de mudança de estilo de vida: “A culpa não é da população, é de quem cuida dela. Se as pessoas estão malcuidadas, talvez as recomendações médicas devam ser mais incisivas”, avalia.

Thuler foi um dos pesquisadores do estudo *Adesão ao rastreamento para câncer do colo do útero entre mulheres de comunidades assistidas pela Estratégia Saúde da Família da Baixada Fluminense, Rio de Janeiro*, realizado em 2014, que identificou justamente o problema da baixa adesão a ações de saúde, mesmo quando estão ao alcance da pessoa. Foram criadas todas as soluções para que um grupo de 1.093 mulheres fizesse exame preventivo de câncer do colo do útero: o local do exame era próximo à residência delas e houve agendamento prévio de dia e horário com agentes de saúde. Das pesquisadas, 29% faltaram ao exame, e as razões para a não adesão ao preventivo foram, principalmente, a falta de percepção de risco, ou seja, imaginar que o exame era desnecessário; descuido; ou se achar fora do grupo que seria suscetível ao câncer do colo do útero. Em seguida vieram as barreiras sociais, principalmente indisponibilidade em razão do trabalho.

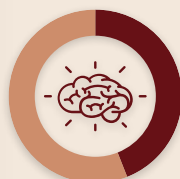
COMO ENGAJAR

A solução para mais engajamento em práticas saudáveis, segundo os especialistas, é tomar atitudes menores, em vez de uma transformação radical nos hábitos. Para Ricardo Brandão de Oliveira, coordenador adjunto do Programa de Pós-Graduação em

A voz do povo

O que se fala no Brasil sobre câncer,
segundo o levantamento da Sbc

Percepção



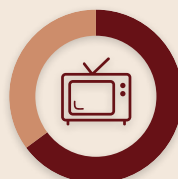
44%
acreditam ter
conhecimento mediano
sobre a doença

Tipos



94%
já ouviram falar de
câncer de mama, mas
apenas 67% conhecem
o de esôfago, 6º mais
incidente na população
masculina*

Fonte



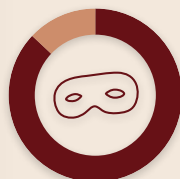
69%
têm a TV como
principal meio de
informação sobre
câncer

Heróis



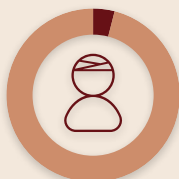
96%**
apontam cirurgiões
bem treinados,
consultas médicas e
radioterapia os fatores
mais importantes para
o tratamento

Vilões



87%**
consideram tabagismo,
herança genética e
exposição solar as
principais causas para
desenvolvimento da
doença

Experiência



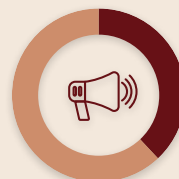
4%
foram diagnosticados
com câncer, enquanto
56% conhecem
pessoas impactadas
pela doença

Tratamento



62%
dos pacientes foram
tratados em hospital
público

Queixas



38%
consideram marcação
de consultas,
realização de exames
e fechamento do
diagnóstico as maiores
dificuldades do
paciente

* Fonte: Estimativa 2018 – Incidência de Câncer no Brasil (INCA) ** Em média



“É necessário reconhecer as singularidades e não determinar o que deve ser feito ou não.

Nas campanhas de prevenção ao câncer, deve-se levar em conta o recorte social, de geração, de gênero. Isso significa, de forma resumida, considerar o estilo de vida das pessoas”

KÁTIA SOUTO, mestre em Sociologia e doutoranda em Saúde Pública pela Ensp/Fiocruz

Ciências do Exercício e do Esporte, da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), o ideal são pequenas mudanças. “É mais fácil seguir uma recomendação nutricional, por exemplo, pedindo para retirar o saleiro da mesa do que começando uma grande dieta”, compara.

Brandão ressalta que, em termos epidemiológicos, o que se espera é a prática de atividade física, o que não significa, necessariamente, exercícios. “Os estudos clínicos falam de movimento humano. A ideia não é que a pessoa se matricule numa academia, mas que faça escolhas por uma vida mais ativa, com mais gasto de energia. É isso que está associado à diminuição do risco de doenças, incluindo o câncer”, explica.

Assim, a questão é: como haver políticas públicas relacionadas à saúde? O oncologista Claudio Ferrari acredita que a saída seja um trabalho conjunto: “Secretarias de esporte e lazer, iniciativa privada, Governo Federal, sociedade civil, empresas... A solução passa pelas parcerias. Existem bons exemplos, como centros esportivos públicos e cozinhas experimentais abertas à comunidade. Aos poucos, cria-se uma onda de mudança no estilo de vida que levamos hoje”. Brandão reforça

esse posicionamento: “Não dá para culpar a população. As pessoas não são preguiçosas; elas têm pouca chance de fazer boas escolhas. O ambiente favorece, ou não, que o indivíduo tome decisões saudáveis”.

Um exemplo de opção para tornar a população mais ativa é o Academia da Saúde, criado em 2011 pelo Ministério da Saúde. O programa instala aparelhos para exercícios em praças e foi baseado em evidência científica: estudos comprovavam que se as pessoas tivessem, num raio de até dois quilômetros, um espaço público com os equipamentos, iriam se engajar. “Essa iniciativa se mostrou um sucesso e aumentou a prática de atividade física na população dos locais onde foi implementada. Já temos pesquisas que comprovam isso”, diz Brandão.

“Todo o ambiente em que esse indivíduo está inserido, onde mora, onde trabalha, a questão da segurança pública – que para nós, brasileiros, é essencial –, tudo isso influencia na atividade física”, acredita Brandão. A tese de que condições sociais são importantes para levar ao engajamento da população em hábitos saudáveis é defendida também por Kátia Souto, mestre em Sociologia e doutoranda em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp/Fiocruz): “É necessário reconhecer as singularidades e não determinar o que deve ser feito ou não. Nas campanhas de prevenção ao câncer, deve-se levar em conta o recorte social, de geração, de gênero. Isso significa, de forma resumida, considerar o estilo de vida das pessoas”.

Kátia tem uma longa atuação junto a mulheres com HIV e acredita que há uma questão fundamental no trabalho de convencimento em relação à saúde. “A forma da abordagem hoje é muito prescritiva; a informação é passada de forma generalizada”, diz. A pesquisadora ressalta que na questão da alimentação, por exemplo, muitos aspectos devem ser considerados. “O que é dito como saudável pode não significar a mesma coisa para todos. O Brasil é um País continental, com hábitos alimentares regionalizados e que são desenvolvidos na infância, a partir da condição social”, pondera.

Ela também destaca a importância de trazer as campanhas de saúde para o âmbito pessoal: “É questão de as pessoas se identificarem com o que está sendo mostrado. A pessoa precisa se reconhecer em algum pedaço daquela história. Acho que falta aproximar da vida real as informações que são passadas”. ■