

PERCEÇÃO DAS MULHERES ACERCA DAS ESTRATÉGIAS DE MARKETING SOCIAL EMPREGADAS PELO GOVERNO BRASILEIRO EM PROL DA CONSCIENTIZAÇÃO CONTRA O CANCER DE MAMA

WOMEN'S PERCEPTION ABOUT THE SOCIAL MARKETING STRATEGIES USED BY THE BRAZILIAN GOVERNMENT FOR THE AWARENESS AGAINST BREAST CANCER

PERCEPCIÓN DE LAS MUJERES SOBRE LAS ESTRATEGIAS DE MARKETING SOCIAL UTILIZADAS POR EL GOBIERNO BRASILEÑO PARA LA CONCIENTIZACIÓN CONTRA EL CÁNCER DE MAMA

Jersone Tasso Moreira Silva
Unihorizontes
jersone.silva@unihorizontes.br

Tháís Mara Rodrigues Veloso
Unihorizontes
jersone.silva@unihorizontes.br

Caissa Veloso e Sousa
Unihorizontes
caissa.sousa@unihorizontes.br



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Creative Commons Attribution License
This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License
Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Creative Commons Attribution License

RESUMO

Objetivo: Analisar a percepção das mulheres, diagnosticadas ou não pelo câncer de mama, na Região Metropolitana de Belo Horizonte, MG, em relação às estratégias de marketing social empregadas pelo governo brasileiro. **Referencial Teórico:** Baseia-se em estudos desenvolvidos em marketing social e campanhas de marketing social em prol do combate ao câncer de mama. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa e com entrevistas semiestruturadas em um grupo de 27 mulheres. As entrevistadas foram realizadas no período de janeiro a fevereiro de 2019. **Resultados:** As imagens recentes lembradas pelas entrevistadas retornam às campanhas realizadas por instituições privadas, não campanhas realizadas pelo governo brasileiro e em suas diversas esferas. Observou-se que os sujeitos da pesquisa apenas apontavam o mês de realização destas campanhas, apenas mencionavam o Outubro Rosa. **Conclusão:** As campanhas governamentais que tratam o assunto câncer de mama, não têm se fixado na memória da população feminina, uma vez que a maioria dos sujeitos não se recordava destas campanhas. Aponta-se a necessidade de rever a periodicidade com que as campanhas são realizadas.

Palavras-chave: marketing social, câncer de mama, políticas públicas

ABSTRACT

Objective: Analyze the perception of women, diagnosed or not with breast cancer, in the Metropolitan Region of Belo Horizonte, MG, in relation to the social marketing strategies employed by the Brazilian government. **Theoretical Reference:** Based on relevant studies developed in social marketing and social marketing campaigns in favor of the fight against breast cancer. **Method:** This is a descriptive study with a qualitative approach and semi-structured interviews with a group of 27 women. The interviewees were carried out from January to February 2019. **Results:** The recent images remembered by the interviewees return to campaigns carried out by private institutions, not campaigns carried out by the Brazilian government and in its various spheres. It was observed that the research subjects only indicated the month in which these campaigns were carried out, they only mentioned the Pink October. **Conclusion:** The governmental campaigns that deal with the subject of breast cancer, have not been fixed in the memory of the female population, since most of the subjects did not remember these campaigns. The need to review the frequency in which the campaigns are carried out is pointed out.

Keywords: Social Marketing. Breast cancer. Public policy.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la percepción de las mujeres, diagnosticadas o no con cáncer de mama, en la Región Metropolitana de Belo Horizonte, MG, en relación a las estrategias de marketing social empleadas por el gobierno brasileño. **Referencia Teórica:** Se basa em estudios desarrollados en marketing social y campañas de marketing social a favor de la lucha contra el cáncer de mama. **Método:** Se trata de un estudio descriptivo con enfoque cualitativo y entrevistas semiestructuradas con un grupo de 27 mujeres. Los entrevistados se realizaron de enero a febrero de 2019. **Resultados:** Las imágenes recientes recordadas por los entrevistados remiten a campañas realizadas por instituciones privadas, no campañas realizadas por el gobierno brasileño y en sus diversos ámbitos. Se observó que los sujetos de la investigación solo indicaron el mes en que se realizaron estas campañas, solo mencionaron Octubre Rosa. **Conclusión:** Las campañas gubernamentales que tratan el tema del cáncer de mama, no han quedado fijas en la memoria de la población femenina, ya que la mayoría de los sujetos no recuerdan estas campañas. Se señala la necesidad de revisar la frecuencia con la que se realizan las campañas.

Palabras clave: mercadeo social, cáncer de mama, políticas públicas

INTRODUÇÃO

O câncer é o principal problema de saúde pública no mundo e já está entre as quatro principais causas de morte prematura (antes dos 70 anos de idade) na maioria dos países. A elevação nos casos de câncer, se deve em parte, pelo envelhecimento, pelo crescimento populacional, sedentarismo, alimentação inadequada, entre outros (BRAY et al., 2018; ISLAMI et al., 2018).

O câncer de mama é o tipo mais acometido entre as mulheres no mundo, inclusive no Brasil, ficando atrás somente do câncer de pele não melanoma. Além de sua incidência, esse tipo de câncer causa forte impacto psicológico nas pacientes, uma vez que tal patologia envolve a percepção da sexualidade e da imagem corporal (INCA, 2019).

Embora raro entre mulheres com menos de 35 anos, sua incidência evoluiu consideravelmente em mulheres acima desta idade, em especial aquelas com idade superior a 50 anos. Além disso, essa patologia é responsável por um número significativo das causas de morte entre as mulheres (INCA, 2019).

A mais recente estimativa mundial, ano 2018, aponta que ocorreram no mundo 18 milhões de casos novos de câncer (17 milhões sem contar os casos de câncer de pele não melanoma) e 9,6 milhões de óbitos (9,5 milhões excluindo os cânceres de pele não melanoma). Os tipos de câncer mais frequentes nos homens foram o câncer de pulmão (14,5%), próstata (13,5%), cólon e reto (10,9%), estômago (7,2%) e fígado (6,3%). Nas mulheres, as maiores incidências foram câncer de mama (24,2%), cólon e reto (9,5%), pulmão (8,4%) e colo do útero (6,6%) (BRAY et al., 2018).

No Brasil, o câncer de mama figura como a principal causa de morte da população feminina, com 13,03 óbitos em cada 100.000 mulheres. Com uma representação de 15,7%, no ano de 2014, as mortes causadas pelo câncer de mama se posicionam em primeiro lugar no país. (BRASIL, 2017). No ano de 2016 ocorreram 57.960 novos casos de câncer de mama no Brasil, com uma taxa de incidência de 56,2 casos por 100.000 mulheres. Em 2018, as estimativas cresceram e estes números aumentaram para 59.700 novos casos. Ocorrem aproximadamente 28% de novos casos dessa patologia a cada ano (INCA 2017).

Além disso, salienta-se que o câncer de mama, em 2018 e 2019, será o tipo de câncer mais frequente nas mulheres com uma representação de 29,5% dos casos (INCA, 2017). Para o Brasil, estimam-se que 66.280 casos novos de câncer de mama, para cada ano do triênio 2020-2022. Esse valor corresponde a um risco estimado de 61,61 casos novos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2019).

Não existe somente um fator de risco para câncer de mama, no entanto a idade acima dos 50 anos é considerado o mais importante. Outros fatores a serem considerados são os fatores genéticos (mutações dos genes BRCA1 e BRCA2) e fatores hereditários (câncer de ovário na família) (BRAY et al. 2018; FERLAY et al., 2018), além da menopausa tardia (fatores da história reprodutiva e hormonal), obesidade, sedentarismo e exposições frequentes a radiações ionizantes (fatores ambientais e comportamentais) (INCA, 2019).

Apesar dos avanços tecnológicos para o diagnóstico precoce e a disponibilidade de medicamentos para o tratamento, a taxa de mortalidade de mulheres por câncer de mama no país permanece alta. O diagnóstico tardio da doença pode ser apontado como um dos principais agravantes na luta contra o câncer, já que um em cada três casos de câncer pode ser curado, se precocemente descoberto (INCA, 2022).

Além disso, grande parte das pacientes em tratamento do câncer de mama descobriu o tumor por meio de autoexames mamários, embora não o realizassem de forma totalmente adequada, indicando a ausência de conhecimento desta população. Segundo estudo realizado por Silva e Riul (2011), os meios de comunicação, embora divulguem a importância do autoexame, não explicam todas as suas etapas. Tais etapas consistem no toque dos seios para identificação de possíveis variações no formato das mamas e a identificação de secreção dos mamilos, dentre outras possíveis anormalidades (SBEM, 2009).

Admitindo a gravidade do problema, políticas públicas nessa área vêm sendo desenvolvidas no Brasil desde o ano de 1998 e, de acordo com o governo, o tema é tratado com prioridade na agenda de

saúde do país, integrando o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, lançado pelo Ministério da Saúde no ano de 2011 (INCA, 2019).

Segundo Barduchi *et al.* (2016), embora exista no Brasil política pública para o rastreamento e detecção precoce desse tipo de câncer, há dificuldades para as mulheres brasileiras na realização das práticas de prevenção da doença. Segundo os autores, os programas de rastreamento falham na indicação do que é aconselhável em termos de saúde pública. Além dos autoexames que colaboram para que a mulher tenha mais conhecimento do próprio corpo, aconselha-se que as mulheres com idade de risco acima de 50 anos devem realizar mamografia a cada dois anos, conforme orientação do Ministério da Saúde no Brasil (INCA, 2018).

Considerando esses aspectos, torna-se evidente a importância do assunto, sendo pertinente analisar as medidas sociais adotadas pelo governo brasileiro e suas estratégias de comunicação conhecidas como marketing social, que objetivam conscientizar a população sobre o diagnóstico precoce e o tratamento do câncer de mama. Dessa forma, o objetivo do presente estudo é de analisar a percepção de mulheres, diagnosticadas ou não pelo câncer de mama, residentes na Região Metropolitana de Belo Horizonte, em relação às estratégias de marketing social adotadas pelo governo brasileiro, em prol da conscientização do diagnóstico precoce desse tipo de câncer e das medidas cautelares.

REFERENCIAL TEÓRICO

A área do marketing passou por mudanças e evoluções significativas, trazendo mudanças de caráter conceitual, que, por sua vez, foram capazes de estenderem o entendimento e diversificar as sub áreas de conhecimento do marketing. Diante disso, o marketing passou a estudar as relações de troca para então proporcionar benefícios em larga escala em benefício da própria sociedade (BASTOS; COSTA; VASCONCELOS, 2017).

Na esfera social, o marketing passou a abordar a busca de benefícios sociais, sem o viés monetário, ou, pelo menos, sem cunho monetário direto. Tais ações visam alterações no comportamento social em prol de um bem comum e, na literatura do marketing, são denominadas marketing social (KOTLER; LEE, 2011; BARBOZA, 2012).

O termo marketing social vincula-se ao artigo *Social Marketing: an approach to planned social change* (KOTLER; ZALTMAN, 1971), que enfatiza a atribuição do marketing social indo além de qualquer forma de propaganda ou de formas isoladas de comunicação social, com suas ações voltadas às causas e ideias sociais (ANDEROLI *et al.*, 2018).

O marketing social trata de situações emergentes com vistas para os problemas sociais, onde os cidadãos isoladamente não possuem poder de resolução do problema. Diante disso, o marketing social desempenha um papel de conscientização da população com promoção de programas que influenciam a aceitação de ideias sociais (KOTLER; ZALTMAN, 1971).

O Estado é o agente responsável pelos cuidados com o bem-estar social dos cidadãos e para isso, em suas estratégias de promoção, o desenvolvimento das campanhas de marketing social se tornam essenciais (CASTRO; SANTOS, 2014). Para tanto, utiliza-se de modelos teóricos que objetivam induzir o cidadão a um processo de introspecção. Tal processo faz com que esse indivíduo seja condicionado a reavaliar variáveis que se relacionam ao seu processo de tomada de decisão (MORGAN; MILLER; ARASARATNAM, 2002).

As campanhas de marketing social possuem o intuito de promover determinado comportamento nos indivíduos em função de um objetivo comum. Para isso, com o objetivo de conscientização, utilizam-se discursos que podem ter enfoques positivos ou negativos.

A construção de estratégias e táticas em programas de marketing social na área da saúde voltadas para campanhas de câncer de mama devem considerar o estilo e condições de vida do público-alvo do programa (SAGAZ; LUCIETTO, 2016).

Políticas públicas na área da saúde vêm sendo desenvolvidas no Brasil desde 1998, e, de acordo com o governo, o tema “câncer de mama” vem sendo tratado com prioridade na agenda de saúde do país, integrando o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, lançado pelo Ministério da Saúde no ano de 2011 (INCA, 2018).

A campanha de marketing social mais conhecida em prol da conscientização do câncer de mama promovida pelo governo brasileiro é o Outubro Rosa e, por sua vez, é realizado no mundo todo (ONCOGUIA, 2016).

No Brasil, o primeiro movimento do Outubro Rosa aconteceu em 2002 (ONCOGUIA, 2016). Atualmente ele é realizado anualmente e visa esclarecer a respeito do câncer de mama, além de fornecer acessibilidade aos serviços de diagnóstico e tratamento e contribuir para redução da mortalidade feminina (INCA 2016).

Realizando uma retrospectiva das últimas cinco campanhas do Outubro Rosa, promovidas pelo Governo Federal Brasileiro, observa-se que, a cada ano, a campanha aborda determinado tema, mas o foco sempre é a conscientização do câncer de mama.

Destaca-se que as campanhas tinham objetivos diferentes a cada ano como as de 2013 e 2015, por exemplo, que objetivavam a diminuição de óbitos por câncer de mama; alertar sobre o câncer de mama; desconstruir o mito de que o câncer é uma sentença de morte; e fortalecer as recomendações do Ministério da saúde acerca do rastreamento e o diagnóstico temporão deste tipo de câncer, respectivamente.

Salienta-se que, nos anos 2016 e 2017, a campanha teve como tema “Câncer de Mama: vamos falar sobre isso?”. O objetivo era fortalecer as recomendações do Ministério da Saúde acerca do rastreamento e do diagnóstico precoce do câncer de mama, além de visar os preconceitos em relação à doença.



Fonte: INCA, 2013



Fonte: INCA, 2016



Fonte: INCA, 2017



Conforme apresentado, embora a cada ano as campanhas promovidas pelo Governo Federal abordem temas diferentes, o objetivo geral é promover a conscientização do câncer de mama entre o público feminino. Entretanto, é válido investigar sob a ótica feminina, se, de fato, as campanhas têm surtido o efeito a que se propõem. Para isso é necessário esboçar os métodos de pesquisa que serão adotados, a fim de atingir o objetivo dessa pesquisa.

METODOLOGIA

Com base no objetivo do presente estudo de analisar a percepção de mulheres, diagnosticadas ou não pelo câncer de mama, residentes na Região Metropolitana de Belo Horizonte, em relação às estratégias de marketing social adotadas pelo governo brasileiro, em prol da conscientização do diagnóstico precoce desse tipo de câncer e das medidas cautelares, optou-se por realizar um estudo descritivo e com abordagem qualitativa.

Afim de proporcionar uma análise em profundidade dos discursos expostos pelos sujeitos de pesquisa, foram utilizadas entrevistas semiestruturadas como técnica de coleta dos dados. Além disso, utilizou-se o critério de acessibilidade na seleção das mulheres entrevistadas, sendo que, para assegurar a privacidade das participantes, os nomes das mesmas foram preservados. Para análise e tratamento dos dados extraídos das entrevistas, optou-se pela técnica de análise de conteúdo.

Ressalta-se ainda que um questionário composto de 5 perguntas foi preenchido pelas participantes, a fim de informar o sexo, estado civil, número de filhos, escolaridade e situação do diagnóstico para o câncer de mama. As duas primeiras entrevistadas com diagnóstico positivo para câncer de mama, faziam parte do convívio da pesquisadora e as demais foram selecionadas por meio da técnica *snowball* (bola de neve).

A partir das indicações realizadas, 15 mulheres residentes nas cidades de Belo Horizonte, Contagem e Ibirité com o diagnóstico positivo para câncer de mama foram entrevistadas. Outras 12 mulheres foram entrevistadas com diagnóstico negativo para esta patologia ou que nunca realizaram a mamografia para a detecção, todas residentes nas cidades de Belo Horizonte, Contagem e Ibirité. As entrevistadas foram realizadas no período de janeiro a fevereiro de 2019.

RESULTADOS

Foram entrevistadas quinze mulheres com o diagnóstico positivo para câncer de mama, sendo que destas, oito ainda estão em tratamento. Quanto ao estado civil das entrevistadas, oito são casadas, seis divorciadas e apenas uma é viúva. Do total de entrevistadas, doze são mães e afirmaram que amamentaram seus filhos. Este dado vai ao encontro de uns dos fatores de risco apresentados pelo INCA (2016), que afirma que o fato de a mulher não ter amamentado aumenta o risco de desenvolvimento da doença.

Observa-se que a maioria das entrevistadas possui nível de formação igual ou mais elevado que o ensino superior completo, sendo: três com ensino superior completo, quatro com pós-graduação e uma mestra. As sete restantes têm escolaridade inferior ao ensino superior completo e são divididas entre: uma com ensino superior incompleto, cinco com ensino médio e uma com ensino fundamental.

A idade das entrevistadas diagnosticadas com o câncer de mama é fator importante a ser analisado. Conforme apresentado pelo INCA (2018), quatro em cada cinco casos de câncer de mama ocorreram em pacientes com idades superiores a 50 anos. Além disso, o diagnóstico desta patologia em mulheres com menos de 35 anos é considerado raro.

Observa-se que, de fato, a maioria das entrevistadas, onze delas, recebeu diagnóstico positivo de câncer com idade superior a 35 anos e estão na faixa etária atual entre 38 e 53 anos. Entretanto, quatro dentre as quinze entrevistadas foram diagnosticadas com a doença com idades entre 30 e 34 anos, ou seja, trata-se de mulheres mais jovens, consideradas fora da faixa de risco.

Quando analisada a idade em que se recomenda a realização de exames clínicos anuais, nota-se que, no total, cinco entrevistadas foram diagnosticadas com a doença antes dos 40 anos de idade. Segundo o Ministério da Saúde, é recomendado que as mulheres com mais de 40 anos realizem exames clínicos anualmente (INCA, 2016). Nesse aspecto questiona-se a recomendação do Ministério, uma vez que há a necessidade de instruir mulheres com menos de 40 anos a realizar exames preventivos anuais.

Apurando-se a média simples das idades das entrevistadas, verifica-se que as entrevistadas com histórico de câncer de mama têm em média 47 anos, enquanto as entrevistadas com diagnóstico negativo, ou sem a realização de exames preventivos (mamografia e ultrassom), têm, em média, 39 anos. Observa-se ainda que, seis entrevistadas não são mães.

Conforme já abordado, foi instruído que mulheres acima de 40 anos deveriam realizar exames clínicos anuais, enquanto mulheres com idades entre 50 e 69 anos deveriam realizar exames de mamografia a cada dois anos (INCA 2016). Observa-se que cinco entrevistadas possuem idade superior a 40 anos, e apenas uma delas nunca realizou ultrassom ou mamografia, conforme recomendado pelo Ministério da Saúde.

Destaca-se que sete entrevistadas possuem faixa etária entre 26 a 38 anos, ou seja, seis delas se encaixam no grupo de mulheres fora da faixa de idade de risco e duas delas, com idades respectivas de 30 e 32 anos, pertencentes também a este grupo, afirmam já terem realizado mamografia.

Ações do governo

Um dos objetivos das campanhas governamentais que tratam do câncer de mama é estimular o conhecimento e promover a postura de atenção do público feminino em relação às suas mamas (INCA, 2015). Considerando este objetivo, inicialmente, indagou-se das entrevistadas se as campanhas promovidas pelo governo brasileiro as estimulavam a se prevenir do câncer de mama. A maioria delas afirmou que sim. Especificamente, quatorze das entrevistadas disseram que as campanhas promovem este estímulo.

Contudo, destaca-se, nesse aspecto, que as campanhas que as estimularam não necessariamente foram promovidas pelo governo. Há campanhas outras que se enquadram no marketing para uma causa social, realizadas por organizações que almejam fins lucrativos e não estão comprometidas especificamente com campanhas de marketing social.

Por outro lado, nove entrevistadas alegaram que as campanhas não as estimulam quanto a prevenção. As demais entrevistadas afirmaram que as campanhas devem ser aprimoradas para que promovam maior estímulo na prevenção do câncer de mama. Neste aspecto, algumas entrevistada frisaram a necessidade de melhoria nas campanhas, principalmente quanto à periodicidade em que estas campanhas são realizadas, uma vez que o evento Outubro Rosa é promovido pelo governo brasileiro anualmente apenas no mês de outubro.

Neste sentido, a segunda pergunta questionava as entrevistadas sobre a recordação da mais recente campanha promovida pelo governo em prol da conscientização do câncer de mama. Observou-se que as entrevistadas, que inicialmente afirmaram que as campanhas promoveram estímulo quanto à prevenção, não se recordavam de nenhuma campanha ou de como a campanha havia tratado a temática, apenas se lembravam do mês da realização da campanha ou de ações não governamentais promovidas no mesmo período.

Embora não se lembrando da forma como as campanhas governamentais foram abordadas, percebeu-se que a maioria das entrevistadas sabia apontar que tais campanhas pertenciam ao movimento Outubro Rosa. Vale ressaltar que a campanha de marketing social em prol da conscientização do câncer de mama promovida pelo governo mais conhecida é a do Outubro Rosa.

No mês de outubro ocorre o maior esforço governamental no tratamento da temática sobre câncer de mama. (INCA, 2016). Neste aspecto, grande parte das entrevistadas sugeriu que o assunto fosse tratado ao longo de todo o ano, para tornar mais efetiva a conscientização da população.

Além do aumento da periodicidade, outras ações a serem promovidas pelo governo foram levantadas pelas entrevistadas. Preconiza-se que o marketing social vá além da propaganda ou de formas

isoladas de comunicação social, e deve conter ações voltadas às causas e ideias sociais (KOTLER; ZALTMAN, 1971; ANDEROLI *et al.*, 2018).

Vale salientar que a maioria das mulheres enfatizou a importância de tratar o assunto nas escolas, adotando novas ações que plantem a 'semente' da conscientização e defendam a importância da prevenção e medidas cautelares na população feminina jovem brasileira.

Foram levantados aspectos que, segundo as entrevistadas, não têm tido enfoque nas campanhas. Um dos exemplos citados por elas foi a incidência do diagnóstico positivo desta patologia em mulheres mais jovens.

Observa-se que, duas das entrevistadas diagnosticadas com a doença antes dos 35 anos de idade, citaram não haver histórico de câncer em suas respectivas famílias. Já outra entrevistada afirmou que possuía hábitos de vida saudáveis, enquanto outra é mãe de dois filhos e os amamentou. Tais aspectos as colocariam mais distantes do grupo de risco, uma vez que os fatores de risco podem ser divididos em: reprodutivos, hormonais, nutricionais, familiares, hereditários e ambientais (MEDEIROS *et al.*, 2013).

De acordo com o INCA (2018), o diagnóstico de câncer de mama em mulheres com menos de 35 anos é relativamente raro. Por outro lado, segundo as entrevistadas, seria interessante conscientizar a população sobre as possibilidades de incidência de câncer de mama em mulheres fora da faixa de risco.

Neves (2001) ressalta que os resultados efetivos das ações do marketing social são os que agregam valor à sociedade. Deve-se destacar, ainda, que o marketing social possui o intuito de promover determinado comportamento nos indivíduos em função de um objetivo comum (CASTRO; SANTOS, 2014).

Desta forma, as entrevistadas também foram questionadas quanto à efetividade das campanhas com finalidade de conscientização a respeito do câncer de mama. Avaliou-se que as opiniões se dividiram e apenas uma entrevistada não soube responder a pergunta. Destaca-se que 14 entrevistadas negaram a efetividade das campanhas.

Em contraposição, doze entrevistadas afirmaram a efetividade das campanhas, mas em grande parte, não se justificaram quanto a este posicionamento. Em suma, suas respostas foram laconicamente expressadas por um "sim", "muito" ou "bastante".

Quando indagadas a respeito do conhecimento adquirido através das campanhas governamentais, dezesseis entrevistadas afirmaram que as campanhas acrescentam conhecimento acerca do câncer de mama, e outras onze mulheres disseram que nada lhes foi acrescentado.

Analisa-se que as respostas obtidas, no que se refere à efetividade das campanhas, contradizem as respostas dadas quando se questiona a respeito da aquisição de conhecimento. A efetividade das campanhas poderia ser melhor aferida através do nível de conhecimento da população sobre o tema, uma vez que, segundo o INCA (2016), um dos objetivos das campanhas em prol da conscientização do câncer de mama é a disseminação de conhecimento sobre o tema.

Vale ressaltar que mulheres que já tiveram o diagnóstico positivo para esta patologia assumiram que, antes do enfrentamento da doença, não prestavam atenção às campanhas, já que estas não lhes acrescentavam conhecimento, mas após terem enfrentado a doença, passaram a observá-las melhor.

Outro aspecto a ser destacado é que algumas mulheres assumiram que grande parte das informações que possuem sobre esta patologia é fruto da busca individual por conhecimento ou adquiridas durante consultas médicas.

Com base nos resultados da pesquisa desenvolvida por Barduchi *et al.* (2016), que sugeriram a possibilidade de que os programas de rastreamento e combate ao câncer de mama têm sido ineficazes na conscientização da população, através do construto que tratou o conhecimento acerca do câncer de mama, visou-se compreender se realmente as campanhas governamentais têm sido efetivas para fornecer informação e conhecimento à população feminina brasileira sobre esta temática.

Conhecimento acerca do câncer de mama

Destaca-se que o câncer de mama ainda não possui forma de prevenção única, uma vez que existem inúmeras variações de fatores de risco para o desenvolvimento da doença (MEDEIROS *et al.*, 2013). Diante disso, o maior aliado ao combate desta patologia é o diagnóstico precoce, que apresenta maiores chances de preservação da mama (COUTO *et al.*, 2016).

Para tal é necessário repassar conhecimento à população, garantindo a efetividade das campanhas. Em relação ao conhecimento desta patologia, os dados recolhidos sugerem que mulheres que já enfrentaram a doença possuem mais conhecimento sobre prevenção, fatores de risco, sintomas e ações preventivas secundárias do câncer de mama. Isto por que, segundo elas, ao serem diagnosticadas com a doença, se viram frente à necessidade de estudar sobre o assunto.

Por outro lado, as entrevistadas com o diagnóstico negativo ou que ainda não realizaram exames preventivos, apresentaram maior dificuldade em tratar princípios básicos do câncer de mama. Neste sentido, estas mulheres serão tratadas neste tópico com maior destaque.

As falas das entrevistadas denotaram falta de esclarecimento quanto à abrangência dos fatores de risco. Em suma, apenas os hábitos alimentares, prática de exercícios, tabagismo e histórico familiar foram mencionados.

Verifica-se que os demais fatores relativos à história reprodutiva e hormonal foram citados apenas por uma entrevistada com diagnóstico negativo para câncer de mama. No entanto, esta não mencionou os fatores ambientais e comportamentais.

Segundo o INCA (2018), o Ministério da Saúde no Brasil aconselha a prática de autoexames nas mamas para todas as faixas etárias, a realização de exames clínicos anuais para mulheres com mais de 40 anos e a realização de mamografia a cada dois anos em mulheres com idade acima de 50 anos. As entrevistadas foram indagadas sobre a diferenciação dos seguintes métodos de prevenção: autoexame, exames clínicos e mamografia. Vale destacar que foi solicitado às entrevistadas que já enfrentaram o câncer que respondessem as perguntas, com base em seus conhecimentos anteriores ao diagnóstico positivo.

Apenas duas das entrevistadas não souberam diferenciá-los. Ressalta-se que duas pertencem ao grupo que não enfrentou o câncer de mama.

As demais mulheres entrevistadas souberam apontar com exatidão as particularidades dos métodos de prevenção questionados, denotando bom conhecimento sobre os mesmos.

Além dos fatores de risco e dos métodos de prevenção, as entrevistas também foram indagadas quanto aos seus conhecimentos acerca da prevenção do câncer de mama. Mais uma vez denotaram compreender a necessidade da realização dos métodos de prevenção, entretanto aquelas sem histórico de enfrentamento de câncer de mama apresentavam incertezas em suas falas.

O mesmo cenário foi apresentado quando questionadas a respeito dos principais sintomas do câncer de mama. Indo ao encontro dos dados que se referem ao sintoma mais comum apontado pelo INCA (2018), as entrevistadas reportaram o aparecimento de nódulos na região da mama; por outro lado não fizeram menção aos aspectos destes nódulos - nódulos indolores, com aspecto duro e irregular, havendo tumores de consistência suave, globulosos e bem definidos (INCA, 2018).

Os demais possíveis sintomas, como edemas cutâneos semelhantes à casca de laranja, retração cutânea, dor, inversão do mamilo, hiperemia, descamação ou ulceração do mamilo, secreção papilar e surgimento de linfonodos palpáveis na axila (INCA, 2018), foram apontados de forma mais completa, por apenas uma entrevista. Vale destacar que uma das entrevistadas é bacharel em enfermagem e soube responder com exatidão a todas as perguntas relacionadas ao conhecimento básico do câncer de mama.

Finalizando o construto “Conhecimento acerca do câncer de mama”, as entrevistadas pontuaram se havia histórico de câncer em suas famílias. Apurou-se que 10 das entrevistadas já diagnosticadas com câncer de mama possuíam histórico de câncer em suas famílias. Quatro delas tiveram o primeiro caso de câncer na família e uma não soube responder por ser filha de pais adotados. As respostas corroboram o

dado que confirma o aumento da possibilidade de incidência de câncer de mama em mulheres com histórico familiar. Uma mulher com histórico familiar de primeiro grau de câncer de mama tem o risco aumentado em 1,7 vezes para desenvolver esta patologia.

Quando se analisa a incidência do histórico familiar de câncer nas famílias das mulheres com diagnóstico negativo, ou que ainda não realizaram exames detectores de câncer de mama, verifica-se que cinco afirmaram ter histórico familiar e sete apontaram não ter casos de câncer na família. Desta forma, considerando que sete destas mulheres provavelmente não se encaixem no fator de risco genético e/ou hereditário, por não haver incidência de câncer na família, tal aspecto pode justificar a carência de conhecimento e até mesmo falta de interesse em ampliar as informações acerca desta temática.

Autoestima e sexualidade

O tratamento do câncer de mama pode ser mutilador, levando a mulher a perceber alterações de sua autoimagem, alterações psíquicas, emocionais e sociais (MAKLUF, 2006). Com base nesta informação, o terceiro construto objetivou identificar quais as possíveis causas, na ótica das entrevistadas, da percepção negativa na autoestima e sexualidade da mulher diagnosticada com câncer de mama. Além disso, foram levantados aspectos que poderiam diminuir tais impactos negativos no enfrentamento desta patologia e como as ações do governo poderiam tratar desta temática: autoestima e sexualidade vs. câncer de mama.

A perda dos cabelos, possíveis intervenções cirúrgicas nas mamas e o medo da morte foram os aspectos mais evidenciados pelas entrevistadas, quando perguntado se um diagnóstico positivo de câncer mamário interfere na autoestima de uma mulher.

O medo da morte pode ser justificado quando verificado que o câncer de mama é responsável por um número significativo das causas de morte entre as mulheres no mundo inteiro (INCA, 2018).

Avalia-se, ainda, que os trechos das falas vão ao encontro da afirmação de Couto *et al.* (2016). Estes autores destacam que, diante da possibilidade de um diagnóstico positivo de um câncer, o paciente se vê envolvido numa situação de forte carga simbólica e emocional, trazendo consigo o estigma de incapacidade, mutilação e morte. É válido salientar que, além do medo da morte, o diagnóstico positivo para câncer de mama traz consigo diversas incertezas sobre o que irá acontecer com o corpo da mulher (ONCOGUIA, 2014).

Com referência à beleza e autoestima, de acordo com Avelar e Veiga (2013), o conceito de beleza muitas vezes é reduzido a traços físicos específicos, como os traços do rosto, a definição do corpo em si, dentre outros. Desta forma, compreende-se que as declarações das entrevistadas vão ao encontro da afirmação do autor, associando o sentimento de “se sentir bela” aos cabelos e seios.

O câncer de mama levanta uma resignificação da mama, pois envolve o conceito de feminilidade da mulher. Destaca-se, ainda, que o forte impacto psicológico sentido pelas pacientes com câncer de mama se deve à percepção de dano à sua sexualidade e à sua imagem corporal. (BRASIL, 2002). Desta forma, consideram as entrevistadas que a mama está vinculada ao conceito de feminilidade e sexualidade da mulher.

As entrevistadas afirmaram, ainda, que as mulheres após serem submetidas a uma mastectomia demonstram vergonha por se sentirem diferentes, marcadas, menos femininas, levando-as a ao receio de mostrar o corpo em lugares públicos ou às pessoas que as rodeiam.

Antes mesmo de serem diagnosticadas com câncer de mama, muitas mulheres buscam incessantemente se encaixar nos padrões de beleza (INSTITUTO ESPAÇO DE VIDA, 2018). Esta busca em se sentir aceita pela sociedade, no que diz respeito à aparência física, quando não obtém sucesso, resulta na queda drástica da autoestima e da imagem que se faz de si mesma. Este valor atribuído à própria imagem pode ser expresso numa atitude de aprovação ou desaprovação daquilo que si é (NEGREIROS; MARTINS, 2007).

Além disso, este impacto psicológico no que se refere à percepção da sexualidade e autoestima está interligado aos padrões de beleza e à opinião da sociedade. Compreende-se que o padrão de beleza considerado para a mulher brasileira reflete a sensualidade e a beleza da garota de Ipanema, refletidas numa linda mulher de corpo assimétrico e cintura fina (SANTOS, 2008).

Destaca-se que, além das transformações físicas provenientes do tratamento contra o câncer de mama, as medicações foram apontadas como fator influenciador na liberdade sexual da mulher.

Mediante os impactos negativos que se refletem na autoestima e sexualidade, as entrevistadas apontaram o apoio familiar como base de enfrentamento, principalmente por parte dos companheiros conjugais.

Quanto às ações de marketing social promovidas pelo governo, alegaram que a exposição de mulheres que enfrentaram e venceram o câncer estimulariam outras mulheres durante o enfrentamento e até mesmo a ser prevenir, referindo-se aqui às campanhas com enfoque positivo (CASTRO; SANTOS, 2014).

Afirmaram-se ainda que o apoio psicológico para as mulheres em estágio de tratamento do câncer de mama seria a ação mais eficaz e com melhores resultados no que tange o enfrentamento e suas consequências.

Constatou-se que, através dos relatos sobre a temática de autoestima, sexualidade e câncer de mama, a ideia de diagnóstico positivo para câncer de mama e as consequências do tratamento acarreta interferências diretas no estado psicológico da paciente, provocando instabilidade na autoestima e na percepção da sexualidade feminina.

Desta forma, a análise em questão vai ao encontro das teorias abordadas no referencial teórico referentes à beleza, autoestima e o câncer de mama. Aponta-se que a aparência física do ser humano repercute diretamente na autoestima do indivíduo (SOLOMON, 2008).

Aponta-se, ainda, que o tratamento contra o câncer pode provocar a queda dos cabelos, ganho de peso, problemas de pele, enfraquecimento das unhas, diminuição da libido, dentre outros efeitos colaterais. E tais alterações físicas, se refletem na autoimagem da mulher, causando estranheza e/ou falta de aceitação ao se olharem no espelho (ONCOGUIA, 2014).

Salienta-se que, de acordo com as mulheres entrevistadas, especialmente aquelas que enfrentaram o câncer, além dos impactos psicológicos, os efeitos colaterais dos medicamentos ministrados durante o tratamento desta patologia interferem negativamente na liberdade e disposição sexual da mulher, como mencionado pelo Oncoguia (2014).

Para tanto, o apoio familiar, compreensão do cônjuge e tratamento psicológico tiveram destaque no que tange aos aspectos capazes de amenizar os reflexos negativos durante o enfrentamento do câncer de mama.

A fim de avaliar as atitudes tomadas pelas entrevistadas em prol da promoção de sua respectiva saúde e qualidade de vida, o próximo construto insere questões referentes ao comportamento do indivíduo.

Atitude

Grande parte das campanhas de marketing social se utiliza de modelos teóricos que visam induzir o cidadão por meio de um processo de introspecção e tal processo faz com que esse indivíduo seja condicionado a reavaliar variáveis que se relacionam ao seu processo de tomada de decisão (MORGAN; MILLER; ARASARATNAM, 2002).

De acordo com Kotler e Lee (2010), o marketing social possui foco em vender comportamentos. Trabalhando esta temática sob o câncer de mama, salienta-se a importância do diagnóstico precoce desta patologia, para o qual a população feminina deve adotar medidas preventivas, ou seja, adquirir comportamentos preventivos e de conscientização, tais como a realização de autoexame, a fim de conhecer

o próprio corpo e identificar possíveis alterações, realizarem exames clínicos anualmente, principalmente após os 40 anos, e entre 50 e 69 anos realizar o exame de mamografia a cada dois anos (INCA, 2016).

Desta forma, uma das perguntas inseridas no construto “Atitude”, questiona as entrevistadas se elas possuíam o hábito de se tocarem, principalmente nas mamas, a fim de identificar possíveis alterações.

Avaliou-se que quatorze mulheres entrevistadas assumiram não ter este hábito, incluindo oito mulheres já diagnosticadas e que aquelas que não possuíam histórico de câncer na família, admitiram que antes de enfrentar o câncer de mama não se autoexaminavam.

Para Makluf (2006), o número de mastectomias realizadas no Brasil ainda é alto, especialmente em função do elevado número de diagnósticos tardios no país, portanto, a falta da prática do autoexame pode estar associada ao extenso número de diagnósticos tardios no país.

Duas situações vivenciadas e citadas pelas entrevistadas que tiveram o diagnóstico positivo para o câncer de mama chamaram a atenção. Uma delas tinha o hábito de realizar o autoexame e a outra não realizava tal prática.

Uma das entrevistadas, diagnosticada aos 33 anos de idade, relata que tinha o hábito de tocar seu corpo e foi por meio do autoexame que descobriu um nódulo no seio. A mesma afirmou que devido ao pequeno tamanho do nódulo e pela idade considerada fora do quadro de risco para o desenvolvimento de câncer de mama, seu próprio ginecologista alegou que a aparição do nódulo no seio não indicava nenhuma anormalidade. A entrevistada relata que, por insistência dela, o seu médico pediu um exame de ultrassonografia nas mamas. Neste exame verificou-se a possível existência do câncer que posteriormente foi confirmado através de uma biópsia.

A segunda situação foi mencionada por outra entrevistada, diagnosticada aos 34 anos em período de lactação, mãe de dois filhos com idades respectivas de 5 anos e 8 meses na época do enfrentamento da doença. A entrevistada relata que durante todas as consultas de pré-natal realizadas com sua médica ginecologista obstetra, em nenhuma delas a médica realizou o exame clínico.

As situações acima vão ao encontro da afirmação realizada pela médica oncologista que foi ouvida durante visita a um hospital particular de tratamento de câncer localizado na cidade de Belo Horizonte. A médica afirmou que o câncer de mama em mulheres jovens com menos de 35 anos de idade, mulheres grávidas e mulheres em fase de lactação é negligenciado. Relatou que muitas mulheres que se enquadram em uma destas características infelizmente se apresentam ao médico mastologista com fase avançada da doença.

A médica em questão sugere a necessidade de as campanhas governamentais abordarem as possibilidades de incidência de câncer de mama em mulheres jovens, pois a falta desta conscientização conduz à falsa ilusão de que mulheres com idade inferior aos 40 anos não desenvolvem a doença. Além disso, frisa a necessidade dos médicos ginecologistas, principalmente os obstetras, de tocarem o seio da mulher, por ocasião do exame clínico.

Ao que se refere à realização de exames clínicos, se indagou às entrevistadas sobre a frequência com que realizam consultas preventivas com um médico ginecologista e todas as entrevistadas afirmaram ir, no mínimo, uma vez ao ano.

O fato de as mulheres procurarem realizar consultas preventivas anualmente denota instrução e cuidado com a saúde, conforme recomendado pelo Ministério da Saúde. Além disso, compreendendo que a prática regular de atividades físicas e uma alimentação saudável e equilibrada contribuem para a promoção da qualidade de vida, salienta-se que há indicativos de que uma dieta rica em gordura e o sedentarismo aumente o risco de desenvolvimento câncer de mama (GIGLIO; LYEYASU, 2005).

Neste sentido, as entrevistadas foram questionadas sobre as ações tomadas por elas em prol da promoção de sua saúde física e mental. As entrevistadas demonstram estar cientes da importância da prática de exercícios e o cuidado com a qualidade alimentar e procuram adotar rotinas mais saudáveis, além de buscarem por atividades que as façam se sentir bem consigo mesmas.

Observou-se que as mulheres que já enfrentaram o câncer de mama, afirmam ter adotado hábitos de vida mais saudáveis após o diagnóstico positivo. Verifica-se que após o enfrentamento da doença as entrevistadas afirmam ter redobrado a atenção à saúde adotando medidas preventivas, como consultas regulares e cultivando hábitos de vida mais saudáveis.

Quando perguntado às entrevistadas sobre qual seria a motivação para se prevenirem contra o câncer de mama, notou-se diferenciação das respostas das mulheres com diagnóstico negativo e das mulheres com diagnóstico positivo.

As entrevistadas com diagnóstico negativo apontam o medo e histórico familiar como principal motivador de prevenção. As menções realizadas vão ao encontro da afirmação divulgada pelo Oncoguia (2014), trazendo o medo da morte como um sentimento interligado ao diagnóstico positivo para câncer de mama. Quanto às entrevistadas que já enfrentaram o câncer de mama, apontam, como principais motivadores no combate à esta doença, a vontade de viver, a importância da família e o cuidado por já terem tido a doença.

Avalia-se, por meio das respostas dadas, que a percepção das mulheres após enfrentarem o câncer de mama é modificada e passam a valorizar a vida e ao lado dos entes queridos.

Tabu

Embora a temática “tabu” não tenha sido tratada ao longo do referencial teórico, o tema emergiu ao longo das realizações das entrevistas, denotando forte impacto no enfrentamento do câncer de mama.

De acordo com o relato de uma entrevistada, a mesma alega ter sofrido preconceito durante o tratamento do câncer de mama. A entrevistada alega que durante o seu tratamento algumas pessoas recusavam-se a se assentar ao seu lado em locais públicos, acrescentando que tal situação poderia ser abordada nas ações de marketing social promovidas pelo governo, esclarecendo que o câncer é uma doença não transmissível e que os pacientes em enfrentamento desta patologia necessitam ser abraçados pela sociedade, porque estão passando por um momento delicado em suas vidas com forte impacto psicológico.

Observa-se pelos relatos de outra entrevistada que há uma possível falta de empatia das pessoas que a rodeiam. Pode-se denotar a falta de acolhimento da própria família quando se observa que a entrevistada seguia solitária ao hospital para realização das sessões de quimioterapia. Além disso, denota-se falta de empatia e compreensão por parte da sociedade, uma vez que, mesmo sendo notada como uma paciente em tratamento contra o câncer, durante o retorno para casa muitas vezes voltava em pé dentro do ônibus, sem que nenhum passageiro lhe cedesse lugar.

Além disso, importante destacar que o estigma em torno câncer foi um dos aspectos apontados capaz de interferir na eficácia das campanhas governamentais em prol da conscientização do câncer de mama.

Outra entrevistada relata que é necessário que as campanhas governamentais trabalhem o estigma que o câncer possui, esclarecendo que é uma doença tratável e, quando diagnosticada em tempo hábil, possui grande possibilidade de cura; 95% dos casos de câncer, quando diagnosticados precocemente, têm possibilidade de cura, além de o tratamento ser menos agressivo para o paciente (ONCOGUIA, 2018). É preciso excluir o mito de sentença de morte quando o assunto tratado é câncer.

Quando questionada sobre quais alterações ela promoveria nas campanhas governamentais em prol da conscientização do câncer de mama, a entrevistada pontuou que as campanhas somente conseguirão promover a conscientização da importância da prevenção contra o câncer, quando a sociedade deixar de relacionar esta doença a um tabu. Sobre o estigma, Safira ainda afirma: “o estigma é pior que a doença.”

Vale destacar que, nos anos 2016 e 2017, a campanha de combate ao câncer de mama promovida pelo governo brasileiro teve como tema “Câncer de Mama: vamos falar sobre isso?”, e um dos seus objetivos era desmistificação dos conceitos em relação à doença (INCA, 2016).

CONCLUSÃO

Destaca-se que o presente artigo teve como objetivo descrever a percepção das mulheres na Região Metropolitana de Belo Horizonte já portadoras de câncer de mama e por mulheres ainda não diagnosticadas com esta patologia, em relação às estratégias de marketing social adotadas pelo governo brasileiro, em prol da conscientização do diagnóstico precoce desse tipo de câncer e das medidas cautelares.

Por meio dos relatos colhidos, a maioria das entrevistadas afirmou que as ações em marketing social adotadas pelo governo brasileiro têm sido efetivas, uma vez que, segundo elas, as campanhas realizadas têm promovido estímulo e conscientização de prevenção contra o câncer de mama na população feminina.

Entretanto, nota-se contradição quando as entrevistadas são questionadas a respeito do conhecimento acerca do câncer de mama, principalmente aquelas que tiveram diagnóstico negativo ou que nunca realizaram exames a fim de detectar este tipo de câncer. A maioria delas não sabia apontar todos os fatores de riscos, sinalizar os sintomas mais corriqueiros, além de afirmarem não realizar o autoexame.

As ações de marketing social possuem o objetivo de promover determinado comportamento no indivíduo, de modo a solucionar ou minimizar um problema social. Para tal, é primordial que seja promovida na sociedade a divulgação deste assunto de grande relevância dentre os problemas sociais. Somente através do conhecimento e da informação será possível promover comportamentos desejados nos indivíduos.

No caso do câncer de mama, só será possível afirmar a efetividade das campanhas, quando a população feminina, seu público alvo, conhecer de fato quais são os fatores de risco para o desenvolvimento desta patologia, quais atitudes podem ser tomadas a fim de diminuir estes riscos, realizar de forma efetiva o autoexame e conhecer os sintomas do câncer de mama.

As campanhas de conscientização e medidas cautelares a respeito do câncer de mama são realizadas em massa apenas nos meses de outubro de cada ano. Observou-se então que os sujeitos da pesquisa apenas apontavam o mês de realização destas campanhas, não sabendo relatar as características das campanhas; apenas mencionavam o “Outubro Rosa”.

Apenas quatro entrevistadas conseguiram descrever alguma campanha ou apontar como esta abordou a temática. Entretanto, observou-se que se referiam às campanhas não governamentais. Isso denota que as imagens recentes lembradas pelas entrevistadas retornam às campanhas realizadas por instituições privadas, não campanhas realizadas pelo governo brasileiro e em suas diversas esferas, ou por organizações não governamentais.

Conclui-se, por conseguinte, que as campanhas governamentais que tratam o assunto câncer de mama, não têm se fixado na memória da população feminina, uma vez que a maioria dos sujeitos não se recordava destas campanhas.

Outro aspecto, apontou-se que a divulgação de histórias de mulheres que enfrentaram e venceram o câncer de mama promoveria maior enfoque nas campanhas, além de promover motivação e força para as mulheres ainda em tratamento desta doença.

Levantou-se, ainda, a necessidade de tratar em profundidade junto à população o estigma que envolve o tema em torno do câncer. Para tal, é primordial garantir que a temática seja divulgada de forma que aborde a alta possibilidade de cura da doença quando precocemente diagnosticada, destacando que existe vida após o câncer, que a doença não deve ser associada a um castigo nem é fruto de um pecado, além de se tratar de uma doença não transmissível e que possui tratamento.

A periodicidade foi outro elemento apontado como forma de aumentar o engajamento em prol da conscientização de como estas campanhas estão sendo promovidas pelo governo. Sabe-se que o mês de outubro foi escolhido para tratar esta temática em profundidade e isto pode ser destacado como um ponto

forte. Entretanto, o assunto deveria ser abordado nos demais meses do ano devido sua grande importância para o universo feminino.

Quando falamos de câncer de mama, estamos falando de um problema de saúde pública grave, de uma doença que mata milhares de mulheres todos os anos. Desta forma, é necessário que o tema seja discutido com a população feminina durante todo o ano, mediante ações de prevenção contra a doença e, dentre outras, incentivando que a mulher se autoexamine durante todos os meses do ano.

Além disso, salienta-se a importância de abordar o assunto com a população feminina na fase da adolescência. Sugere-se que este processo de conscientização poderia ser tratado antes da fase adulta e, desta forma, este jovem mulher cresceria conhecendo a importância de se cuidar e se prevenir. Os cuidados não se limitam apenas ao câncer de mama, mas às outras patologias como as doenças sexualmente transmissíveis, outros tipos de câncer, como o câncer de colo do útero ou ovários, dentre outros. Diante disso, foi destacado que as ações governamentais poderiam se intensificar, promovendo palestras em escolas, por exemplo.

Além disso, verificou-se que o apoio familiar e de amigos foi apontado como primordial no enfrentamento da doença, além de atitudes de compreensão, parceria e paciência dos cônjuges. Muitas mulheres apresentaram o desejo de confiar sua liberdade sexual no comportamento dos parceiros conjugais durante o enfrentamento do câncer de mama. Ou seja, quando apoiadas, apresentavam mais confiança em relação à sua sexualidade.

O apoio psicológico profissional também foi mencionado como um aspecto fundamental para o enfrentamento do câncer de mama, reforçando a necessidade de continuar mantendo um aparato psicológico após o aparecimento da doença, principalmente pelas mulheres submetidas à mastectomia.

Outro aspecto observado durante a coleta e análise dos dados, no que se refere a este enfrentamento, foi que as mulheres em grande parte desejam que seu cabelo, seus seios e o corpo em geral sejam um aparato aceito pela sociedade, ou seja, enquanto se encaixarem nos preceitos de beleza, estará tudo bem. E ao serem diagnosticadas, ou mesmo se imaginarem passando por esta situação, o medo de se sentirem ou ficarem feias pode ser equiparado ao medo que sentem da morte. Tal aspecto confirma a importância para estas mulheres de terem um amparo psicológico de imediato ao diagnóstico.

Como limitação desta pesquisa, aponta-se a abrangência da mesma, que, em suma, apenas mulheres das cidades de Belo Horizonte, Contagem e Ibirité foram entrevistadas. Diante disso, sugere-se que seja realizada uma nova pesquisa com um levantamento mais amplo, principalmente nos Estados de São Paulo e Rio de Janeiro, já apontados como os estados brasileiros com maior índice de câncer de mama.

Além disso, sugere-se, ainda, que seja realizada uma pesquisa com mulheres que já tiveram o diagnóstico positivo para esta patologia e que realizaram o tratamento pelo SUS, a fim de se identificar se tiveram a oportunidade e fácil acesso a um tratamento psicológico e se este serviço de saúde possibilitou tratamento em tempo hábil, como recomendado pelas campanhas realizadas pelo governo brasileiro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDEROLI, T. P.; LIMA, V. A.; MINCIOTTI, S. A. Marketing Social e Marketing Societal: uma confusão teórica. **Revista Contemporânea de Economia e Gestão**, v. 16, n. 2, p. 90-112, mai./ago. 2018.

BARBOZA, S. I. S. **Marketing social aplicado à doação de sangue: fatores condicionantes de comportamento**. 2012. 138f. Dissertação (Mestrado em Administração). Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2012.

BASTOS, A. F. V.; COSTA, F. J.; VASCONCELOS, M. M. Consumo de bebidas alcoólatras por jovens: implicações para o marketing social. **Revista Brasileira de Marketing - ReMark**, v. 16, n. 4. Outubro/Dezembro. 2017.

BARDUCHI, I. C.; et al. Ações públicas para o controle do câncer de mama no Brasil: revisão integrativa. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2016 jul-ago;69(4):793-803.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Informática do SUS (Datasus). **Sistema de Informações sobre mortalidade - SIM**. Brasília, DF, 2017 Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0205> Acesso em: 14/07/2018.

BRAY, F.; FERLAY, J.; SOERJOMATARAM, I.; SIEGEL, R. L.; TORRE, L. A.; JEMAL, A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: a cancer journal for clinicians*, **Hoboken**, v. 68, n. 6, p. 394-424, Nov. 2018.

FERLAY, J. et al. GLOBOCAN 2012 v1.0, **Cancer incidence and mortality worldwide**. Lyon, France: IARC, 2013. (IARC CancerBase, 11). Disponível em: <http://globocan.iarc/> Acesso em: 09/09/2018. **INCA, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva/ Ministério da Saúde**. Estimativa 2013: Incidência de Câncer no Brasil. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/campanhas/dia-nacional-de-combate-ao-cancer/2013/estimativa-2013-incidencia-de-cancer-no-brasil> Rio de Janeiro: INCA, 2013.

INCA, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva/ Ministério da Saúde. **Campanha do INCA no Outubro Rosa tem como tema "Câncer de mama: vamos falar sobre isso?"** Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//hotsite_outubro_rosa_-_2016.pdf.

INCA, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva/ Ministério da Saúde. **Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil**. – Rio de Janeiro: INCA, 2017.

INCA. **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: MS/INCA, 2019.

INCA, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Controle do Câncer de Mama**. Disponível em: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_controle_cancer_mama/conceito_magnitude Acesso em: 07/07/2019.

INCA, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **O que aumenta o risco?**. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/outubro-rosa/que-aumenta-risco.asp> Acesso em: 07/09/2019.

INCA, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **DADOS E NÚMEROS SOBRE CÂNCER DE MAMA, Relatório anual 2022, 2022**.

ISLAMI, F.; SAUER, A. G. M.; MILLER, K. D.; FEDEWA, S. A.; JACOBS, E. J.; MCCULLOUGH, M. L.; PATEL, A. V.; MA, J.; SOERJOMATARAM, I.; FLANDERS, W. D.; BRAWLEY, O. W.; GAPSTUR, S.; JEMAL, A. Proportion and number of cancer cases and deaths attributable to

potentially modifiable risk factors in the United States. *CA: a cancer journal for clinicians*, Hoboken, v. 68, n. 1, p. 31-54, Jan. 2018.

KOTLER, P.; LEE, N. **Marketing social**: influenciando comportamentos para o bem. 3ª ed. Porto Alegre: Bookman. 2011.

KOTLER, P.; ZALTMAN, G. Social marketing: an approach to planned social change. **The Journal of Marketing**, v. 35, n.3, p. 3-12, jul. 1971.

SILVA, P. A.; RIULI, S.Silva. Câncer de mama: fatores de risco e detecção precoce. **Rev Bras Enferm**, Brasília 2011 nov-dez; 64(6): 1016-21.

REZENDE, L. B. O. et al. Doação de órgãos no Brasil: uma análise das Campanhas Governamentais sob a perspectiva do marketing social. **REMark**, 14(3), 362, 2015.

SBEM, Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. **Autoexame da Mama**. 2009. Disponível em: <https://www.endocrino.org.br/auto-exame-da-mama/> Acesso em: 11/12/2018.

SCHWARTZ, G. Marketing: the societal marketing concept. **University of Washington Business Review**, v. 31, n. 3, p. 31-8, 1971.