

Curso de especialização em Saúde da família.

Titulo do Projeto de intervenção: Ações de saúde em relação à prevenção do
câncer de mama, UBS morro doce, 2015.

Autora: Amahiris Padrón Fernández.

Orientadora: Daniela Eda Silva.

São Paulo 2015.

Sumario.

1. Introdução
2. Objetivos
 - 2.1 Geral
 - 2.2 Específicos
3. Metodologia
 - 4.1 Cenários da intervenção
 - 4.2 Sujeitos da intervenção
 - 4.3 Estratégias e ações
 - 4.4 Avaliação e Monitoramento
4. Resultados Esperados
5. Cronograma
6. Referências

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é também chamado popularmente como câncer do seio; está entre as neoplasias com maior ocorrência no mundo. Entre as mulheres brasileiras, é o tipo de doença mais frequente e a sua incidência tem aumentado cada vez mais superando até mesmo, o câncer do colo do útero¹.

Atualmente, o câncer de mama é um problema de saúde pública, não só em países subdesenvolvidos, como é o caso do Brasil, mas também desenvolvidos, como Estados Unidos e em alguns países da Europa Ocidental. Esta situação se deve às dificuldades encontradas na prática da prevenção primária tais como, eliminar fatores de risco ou diagnosticar e tratar lesões precursoras do câncer².

Segundo Vinhal (2007), dados divulgados pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA), demonstram que cerca de 27 mulheres no Brasil morrem diariamente vítimas do câncer de mama e aproximadamente 130 novos casos são diagnosticados neste mesmo tempo. No ano de 2010 mais de 48 mil mulheres desenvolveram esta patologia, sendo a região sudeste o local de maior incidência, estimando um total de 71 casos novos por 100.000 habitantes³.

A questão da prevenção do câncer de mama é bastante complexa em virtude da multiplicidade de fatores envolvidos, tomando difícil o controle, especialmente em mulheres com maior risco, é tema de grande importância no Brasil e no mundo. A prática de atividade física e o aleitamento materno exclusivo são considerados fatores protetores. Além disso, modificações no estilo de vida que buscam uma dieta mais saudável e balanceada, exercícios físicos regulares e persistentes, perda de peso (para atingir e permanecer no peso adequado) e redução do consumo de álcool constituem ações efetivas nesta prevenção⁴.

Com o objetivo de reduzir a morbimortalidade por câncer de mama, o Ministério da saúde recomenda a realização anual do exame clínico das mamas por profissional de saúde treinado para todas as mulheres a partir dos 40 anos de idade, além de mamografia bienal para mulheres com idade entre 50 a 69 anos^{2,5}.

A mamografia é apontada como o principal método diagnóstico do câncer de mama em estágio inicial, capaz de detectar alterações ainda não palpáveis e favorecendo, assim, o tratamento precoce, mais efetivo, menos agressivo, com

melhores resultados estéticos e eventos adversos reduzidos⁶. Entretanto, embora vários estudos mostrem redução da mortalidade por câncer de mama por meio do rastreamento mamográfico em massa, ele também é alvo de controvérsias quanto a sua efetividade, sobretudo em mulheres abaixo dos 50 anos^{6,7}. Apesar disso, o rastreamento mamográfico em massa tem sido estimulado e praticado em mulheres a partir dos 40 anos, e apesar de suas limitações, ainda é o melhor método de rastreamento do câncer mamário disponível^{7,8}.

Sabe-se que, com a detecção precoce e tratamento realizado no início do desenvolvimento do câncer de mama, há um aumento na sobrevivência e conseqüentemente, a possibilidade de óbito diminui^{3,5,9}. Acredita-se que ao receber um atendimento integral e humanizado, tendo suas dúvidas esclarecidas e aprendendo a se cuidar melhor, a mulher contribuirá para promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, em especial, a forma mais grave deste tipo de câncer¹⁰.

A UBS Morro Doce é uma Unidade com modelo de atendimento Programa da Saúde da Família. A Unidade está localizada no bairro Morro Doce, no município de São Paulo. Possui uma população de 18231 habitantes, distribuída em bairros como: Jaraguá, VI Sulina, Itaberaba I e Itaberaba II. Em sua região de abrangência contém uma grande área de favelas e áreas sem saneamento básico.

Justifica-se o projeto de intervenção com o aumento da incidência e prevalência nos últimos anos do câncer de mama nas mulheres atendida pela equipe Apoio da UBS Morro Doce; este por sua vez, trata-se da maior causa de óbitos por câncer na população feminina, principalmente na faixa etária entre 40 e 69 anos de idade.

Levando em consideração a real situação apresentada atualmente na ESF no que se refere à qualidade de ações de promoção, prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama faz-se necessário criar estratégias para a melhoria do atendimento e acompanhamento das mulheres com fatores de risco da doença e porém a diminuição da prevalência e incidência do câncer de mama na população feminina assistida por essa equipe de saúde.

Objetivos.

Objetivo Geral:

Organizar as ações de promoção e prevenção para o câncer de mama da equipe de saúde na UBS Morro Doce através da criação dum grupo para o atendimento das mulheres com fatores de risco da doença.

Objetivos Específicos

- 1- Identificar as mulheres da população atendida pela equipe Apoio com fatores de risco do câncer de mama.
- 2- Sensibilizar á equipe em relação á importância do projeto de intervenção para a garantia da qualidade de vida das mulheres que participarem no mesmo.
- 3- Fazer um grupo de acompanhamento para estas mulheres onde se possam desenvolver as atividades de promoção e de prevenção da doença.

Metodologia

Cenários da intervenção

O estudo será desenvolvido no ano de 2015, pela equipe de saúde Apoio da Unidade básica de saúde Morro Doce localizada na região norte do município São Paulo; terá um caráter descritivo.

Sujeitos da intervenção

Os sujeitos envolvidos no benefício da intervenção serão aquelas mulheres com dois ou mais fatores de risco da doença, e que desejem participar na mesma. Devem ser cadastradas pela equipe de saúde e não podem ter o diagnóstico da doença.

Para selecionar as mulheres tomamos como fatores de riscos os seguintes:

História familiar de câncer de mama (mãe ou irmã); câncer prévio de mama ou ovariano; fatores reprodutivos e hormonais (primeira menstruação antes dos 11 anos de idade, última menstruação após os 55 anos, idade do primeiro parto após os 30 anos, nuliparidade, uso de pílula anticoncepcional e terapia de reposição hormonal); doença mamária benigna; exposição prévia à radiação ionizante; susceptibilidade genética e dieta rica em gorduras; ter alta densidade mamária em uma mamografia, obesidade, consumo de álcool^{9, 11}.

Estratégias e ações

Para facilitar o desenvolvimento do nosso projeto achamos melhor fazer uma divisão por etapas:

Primeira etapa: Seleção das mulheres com fatores de risco da doença.

A amostra do projeto de intervenção serão as usuárias com três ou mais fatores de risco da doença, cadastradas pela equipe de saúde e sem o diagnóstico da doença; além de concordar com a participação no projeto de intervenção.

Segunda etapa: Sensibilização da Equipe.

Esta etapa de ação será desenvolvida na Unidade de Saúde Morro Doce através de uma reunião com a equipe multiprofissional. Através desta reunião será exposta aos profissionais a importância da promoção, prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama e a importância do papel de cada profissional na sensibilização da população para adesão das mulheres ao projeto de intervenção. Esta reunião dar-se-á em horário de trabalho,

preferencialmente na primeira semana do mês de Junho 2015, período vespertino, onde a presença de todos os membros da equipe se fará obrigatória. Na oportunidade, será exposto o projeto de intervenção em estudo, seu objetivo, metodologia e resultados esperados.

Terceira etapa: Criação dum grupo para o acompanhamento das mulheres envolvidas na intervenção.

Uma vez tido o dado primário (quantidade de mulheres) serão feitos o grupo que o mesmo estará dividido em subgrupos de até 15 mulheres, estes subgrupos terão uma frequência de uma atividade mensal por seis meses. E terá uma duração de 120 minutos cada um deles.

O objetivo da divisão da amostra será ter menos quantidade de mulheres e porem garantir uma melhor técnica de participação com elas e assim conseguir uma melhor qualidade das atividades de promoção e prevenção do câncer de mama.

Quarta etapa: Organizar as atividades de promoção, prevenção e diagnóstico precoce da doença.

Como já foi descrito os subgrupos terão uma frequência de uma atividade ao mês; na primeira atividade além da apresentação individual de cada participante procuraremos conhecer o nível de conhecimento do tema, realização do autoexame de mama mensal e da mamografia; este dado será de muita importância para as futuras atividades, que serão enfocadas na realização do autoexame de mama mensal (como realizar o autoexame, importância..) além de prover uma boa quantidade de informação sobre os fatores de riscos da doença e de como modificar aqueles que sejam modificáveis. Neste caso vamos apoiar as atividades de promoção e prevenção com mídias audiovisuais. Nos casos que achemos algumas alterações no autoexame de mama o grupo vai servir também para acompanhar estas pacientes com a realização da mamografia, USG das mamas.

Avaliação e Monitoramento

Serão avaliados os dados levantados, realizando estudo comparativo retroativo, avaliando-se o número de exames realizados no ano de 2014 e no ano de 2015, assim como detectando a porcentagem de exames que

apresentaram alguma alteração, seja no exame clínico, na mamografia ou ultrassonografia de mama.

Resultados esperados:

As características do projeto de intervenção propostas permitem-nos esclarecer que a análise dos dados dar-se-á de forma contínua e preferencialmente esta será conclusiva no final do ano de 2015.

Deseja-se com a implantação e efetivação deste projeto que as ações de prevenção, promoção e diagnóstico precoce do câncer de mama sejam organizadas e efetivas. Que as mulheres aderem-se a realização mensal do autoexame de mama, assim como a pratica de estilos de vidas mais saudáveis para elas.

Desta forma, esperamos garantir qualidade de vida e prognósticos mais positivos às mulheres com fatores de risco desta patologia. Como já abordado, sabemos nós da magnitude do câncer de mama, e a amplitude da morbimortalidade da mesma, caracterizando uma das principais causas de morte na população feminina. Não somente o óbito, esta também traz diversas consequências emocionais nas portadoras da mesma, e, portanto, ações que minimizem esses problemas devem ser efetivamente desenvolvidas.

Espera-se, portanto, que a adesão da equipe e da população as ações propostas sejam efetivas, assim, impacto positivo poderá ser observado e qualidade de vida às mulheres assistidas, garantida.

Referencias:

1. QUADROS, Luis Gerk de Azevedo. Grupo de Apoio às Pacientes com Câncer de Mama. Departamento de Ginecologia UNIFESP/EPM. Jan. 2002. Disponível em: <http://www.unifesp.br/dgineco/mama.htm>. Acesso em 16 de outubro. 2007.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Controle do Câncer de Mama: Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/publicacoes/ConsensoIntegra.pdf>. Acesso em 16 de outubro. 2007.
3. VINHAL, Marcos. Nem todo câncer de mama é igual. Revista Vigor - Movimento e Saúde. Set 2007. Disponível em: <http://www.revistavigor.com.br/2007/09/26/nemtodo-cancer-de-mama-e-igual/>. Acesso em: 22 de abril. 2008.
4. Boyle P. Current situation of screening for câncer. Ann Oncol 2008; 13 supl 4: 189- 98.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional Do Câncer (INCA). Câncer de Mama: 2007. Disponível em: http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=336. Acesso em: 10 de novembro 2007.
6. BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde. Câncer de Mama: 2007. Disponível em: http://www.saude.df.gov.br/003/00301009.asp?ttCD_CHAVE=49008. Acesso em 11 de novembro de 2007b.
7. GEBRIN, Luiz Henrique; QUADROS, Luis Gerk de Azevedo. Rastreamento do câncer de mama no Brasil. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. v28, n6, junho 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032006000600001&script=sci_arttext. Acesso em 16 de outubro. 2007.
8. Molina, L., Dalben, I. & De Luca, L. A. (2003). Análise das oportunidades de diagnóstico precoce para as neoplasias malignas de mama. Revista da Associação Médica Brasileira, 49 (2), 185-190.
9. Lenita LF, F emanda PR. Mulheres com câncer de mama: um estudo de morbidade. Acta Oncol Bras. 2012; 22(2):263-9.
10. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO CÂNCER. Espaço da Mama. Estadiamento do Câncer de Mama. Disponível em: www.abcancer.org.br/espacodamama/estadio.htm. Acesso em: 26 de junho de 2008.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Detecção precoce do câncer de mama. Rio de Janeiro: INCA, 2008. Disponível em: http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=1932#topo. Acesso em: 31 julho 2012.