

Intervenção educativa em mulheres com fatores de risco para câncer de mama

Autor: Neisy Palau Samper.

Tutora Orientadora: Simone Renno Junqueira.

1. Introdução

O câncer de mama é uma doença prevalente e constitui um importante problema de saúde em países pobres (OPAS, 2010). Atualmente, o câncer de mama é o tipo de câncer mais frequente nas mulheres residentes nos países desenvolvidos (IARC, 2008). A doença apresenta taxa de crescimento anual de 0,5%, com 1,35 milhões de novos casos no ano 2010. É a quinta causa principal de morte por câncer em ambos os sexos, sendo a primeira entre as mulheres. No mundo, morrem anualmente cerca de 411.000 mulheres pela doença, representando 14% de todas as mortes por câncer no sexo feminino (TORRES-MEJÍA, ÁNGELES-LLERENAS, 2009).

Os fatores de risco para o câncer de mama são a herança familiar, a obesidade, não ter amamentado e o envelhecimento, com a incidência mais comum após a quarta década de vida. A probabilidade de desenvolvimento de tumores sólidos na mama nos próximos 10 anos é de 0,4% nas mulheres entre 30 e 39 anos de idade, 1,5% nas mulheres entre 40 e 49 anos, 2,8% nas mulheres entre 50 e 59 anos de idade e 3,6% nas mulheres na faixa etária entre 60 e 69 anos (TORRES-ARREOLA, VLADISLAVOVNA, 2007). A menarca precoce (menos de 12 anos de idade) tem sido associada com um risco aumentado de desenvolvimento de câncer de mama, em comparação com as mulheres, cuja primeira menstruação ocorreu após os 14 anos de idade (TORRES-MEJÍA, ÁNGELES-LLERENAS, 2009). O histórico de câncer de mama na família é um grande risco. Estima-se que o risco relativo de mulheres com um, dois, três ou mais membros da família com câncer seja respectivamente 1,8, 2,9 e 3,9 vezes maior em comparação com as mulheres sem o histórico familiar (KNAUL et al., 2009). A obesidade está intimamente associada ao câncer de mama, particularmente em pacientes com obesidade mórbida (LIN et al., 2008). Em mulheres pós-menopausa também foi demonstrada a associação entre obesidade e câncer de mama. Também tem sido associado como um fator de risco para esta doença o tamanho da mama; a mama hiperplásica também pode ser considerada como um fator de risco para o câncer (AGUILAR-CORDERO et al., 2011; TORRES-ARREOLA, VLADISLAVOVNA, 2007).

O objetivo do presente projeto de intervenção é desenvolver um programa de monitoramento e educação sobre os fatores de risco para o câncer de mama em mulheres, destinado às pacientes atendidas na UBS Planalto, município de Penápolis. O programa inicialmente avaliará o risco individual e o nível de conhecimento sobre o câncer de mama das participantes com idades entre 15 e 59 anos. Em seguida, as atividades educativas e de promoção da saúde serão instituídas com base nas necessidades específicas das pacientes.

2.1. Objetivo Geral

O presente projeto de intervenção tem por objetivo desenvolver um programa de monitoramento e educação sobre os fatores de risco para o câncer de mama em mulheres, destinado às pacientes atendidas na UBS Planalto, município de Penápolis.

2.2 Objetivos Específicos.

1. Caracterizar os níveis de conhecimento sobre o câncer de mama em relação à idade, ocupação e educação;
2. Identificar as mulheres com fatores de risco para o câncer de mama;
3. Desenvolver um programa de intervenção educativa para melhorar os níveis de conhecimento;

4. Avaliar o conhecimento adquirido na sequência da intervenção.

Método:

Local: Unidade Planalto, Macro IV. Município Penápolis. São Paulo

Público-alvo: Pacientes com fatores de risco de câncer de mama, cadastradas na Unidade Básica de Saúde .

Participantes. Profissionais e funcionários que atuam no atendimento destes pacientes em serviços de atenção primária à saúde.

Ações:

1-Estratégia de divulgação do projeto.

-Depois de ter a identificação das pacientes de risco, a autora vai fazer um plano de ações para trabalhar com os fatores de riscos modificáveis: obesidade, dieta, sedentarismo, não prática de exercícios físicos, e direcionar as ações preventivas. Essa busca será através de abordagem no momento do acolhimento na unidade de saúde, nas visitas comunitárias e durante as consultas médicas.

-Serão feitas reuniões na Unidade Básica de Saúde com as pacientes selecionadas, para descrição do objetivo e a importância do Projeto de intervenção. As pacientes serão estimuladas, durante as reuniões, a testemunhar seus pontos de vista sobre a dieta inadequada, a não prática de exercícios físicos, além disso, sobre seu peso corporal, vão falar os aspectos positivos e negativos do projeto de intervenção.

-Agendamento de consultas individuais dos pacientes com fatores de risco de câncer de mama para conscientização da importância da consulta periódica, uma vez por ano, deste jeito poderia fazer uma avaliação dos fatores de risco de cada paciente e prevenir aparição da doença.

2. Treinamento dos profissionais: Serão realizadas reuniões semanais, na Unidade Básica Saúde e no Centro Integral de Penápolis, com os profissionais da saúde da equipe de trabalho da UBS Planalto nas quais cada dia será discutido um fator de risco que afeta as pacientes.

3. Processo de implantação do projeto. Durante as reuniões que se farão com a Equipe de Saúde da UBS, será discutido o desenvolvimento do projeto para as possíveis intervenções necessárias.

Avaliação / Monitoramento: Para avaliar os pontos positivos e negativos do ponto de vista das pacientes, aplica-se um questionário. Além disso, olharemos os resultados durante e depois do Projeto.

Resultados esperados:

As pacientes com fatores de risco alcançarão a percepção dos fatores de risco da doença, vão conhecer como evitarmos e modificarmos pelo esforço da equipe de saúde.

Para um direcionamento eficiente e eficaz do autocuidado é preciso que se tenha um programa para pacientes com risco de câncer de mama mais intenso e motivador, pois o autocuidado adequado requer interesse e comprometimento das pacientes e da colaboração dos profissionais de saúde.

Espero, através das atividades realizadas, melhorar os níveis de conhecimento dos fatores de riscos de câncer de mama, dando-lhes mais responsabilidade e estímulo para a realização de mudanças no estilo de vida.

Referências.

1. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPAS). Cáncer de mama en Argentina: organización, cobertura y calidad de las acciones de prevención y control. Informe final julio 2010: diagnóstico de situación del Programa Nacional y Programas Provinciales. María Viniegra; Melisa Paolino; Silvina Arrossi. - 1ª ed. - Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud - OPAS, 2010.
2. INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER (IARC). GLOBOCAN 2008. Breast Cancer Incidence and Mortality Worldwide in 2008. Summary. Disponible em <Link: <http://globocan.iarc.fr/factsheets/cancers/breast.asp>>. Acceso em: 30 out. 2016.
3. TORRES-MEJÍA G, ÁNGELES-LLERENAS A. Factores reproductivos y cáncer de mama: principales hallazgos en América Latina y el mundo. Salud Publica Mex, v. 51, n. 2, p. S165-S171, 2009.
4. TORRES-ARREOLA L, VLADISLAVOVNA S. Cáncer de mama. Detección oportuna en el primer nivel de atención. Rev Med Inst Mex Seguro Soc, v. 45, n.2, p. 157-166, 2007.
5. KNAUL F, NIGENDA G, LOZANO R, ARREOLA-ORNELAS H, LANGER A, FRENK J. Cáncer de mama en México: una prioridad apremiante. Salud Pública Méx, vol. 51, Suppl. 2, p. S335-S344, 2009.
6. LIN Y, KIKUCHI S, TAMAKOSHI K, WAKAI K et al. Active smoking, passive smoking and breast cancer risk: findings from the Japan Collaborative Cohort Study for Evaluation of Cancer Risk. J Epidemiol; v. 18, n. 2, p. 77-83, 2008.
7. AGUILAR-CORDERO MJ, GONZÁLEZ-JIMÉNEZ E, GARCÍA-LÓPEZ AP, ÁLVAREZ- FERRÉ J, PADILLA-LÓPEZ CA, GUISADO-BARRILAO R, RIZOBAEZA M. Obesidad y su implicación en el cáncer de mama. Nutr Hosp, v. 26, n. 4, p. 899-903, 2011.