



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ**  
**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS**



**Curso de Especialização em Saúde da Família**

**AMANDA DE ALMEIDA SILVA CAMARANO**

**BAIXA ADESÃO AO RASTREIO DE CÂNCER DE MAMA PELA  
POPULAÇÃO ATENDIDA NA UNIDADE DE SAÚDE DE  
CAJAZEIRAS: Intervenção educacional e busca ativa de mulheres  
em idade alvo**

**BELÉM- PA**

**2020**

AMANDA DE ALMEIDA SILVA CAMARANO

**BAIXA ADESÃO AO RASTREIO DE CÂNCER DE MAMA PELA  
POPULAÇÃO ATENDIDA NA UNIDADE DE SAÚDE DE  
CAJAZEIRAS: Intervenção educacional e busca ativa de mulheres  
em idade alvo**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família, Modalidade à distância, Universidade Federal do Pará, Universidade Aberta do SUS, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Profa. Dra. Carla Andréa Avelar Pires.

BELÉM – PA

2020

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com  
ISBD Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará  
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos  
pelo(a) autor(a)**

---

C172b Camarano, Amanda de Almeida Silva  
BAIXA ADEÇÃO AO RASTREIO DE CÂNCER DE MAMA PELA  
POPULAÇÃO ATENDIDA NA UBS CAJAZEIRAS: Intervenção  
educacional e busca ativa de mulheres em idade alvo / Amanda de  
Almeida Silva Camarano. — 2020.  
21 f.

Orientador(a): Prof<sup>a</sup>. Dra. Carla Andréa Avelar Pires Trabalho  
de Conclusão de Curso (Especialização) -  
Especialização em Saúde da Família, Instituto de Ciências da  
Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém, 2020.

1. mamografia. 2. saúde da mulher. 3. neoplasia de mama. I.  
Título.

CDD 610.711

## FOLHA DE APROVAÇÃO

AMANDA DE ALMEIDA SILVA CAMARANO

**BAIXA ADESÃO AO RASTREIO DE CÂNCER DE MAMA PELA POPULAÇÃO ATENDIDA NA UNIDADE DE SAÚDE DE CAJAZEIRAS: Intervenção educacional e busca ativa de mulheres em idade alvo.**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Aberta do SUS, Universidade Federal do Pará, pela seguinte banca examinadora:

Conceito: \_\_\_\_\_

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA:

---

Profa. Dra. Carla Andréa Avelar Pires

Orientadora

---

Prof. Dr. José Guilherme Wady Santos

Membro

Dedico este trabalho a DEUS, a Minha  
filha Liz, ao meu esposo, a minha  
família.

## **AGRADECIMENTOS**

Me faltam palavras para descrever o que significa para eu concluir essa pós-graduação, em meio a momentos conturbados, mudanças e turbilhão de emoções, só consigo parar e agradecer. Primeiramente a DEUS, que me criou, me sustentou, me supriu e me deu forças, paciência e sabedoria o suficiente para prosseguir.

Ao meu esposo Paulo que foi meu grande amigo, incentivador, apoio, auxílio e meu ombro nos momentos de dificuldades.

A minha pequena Liz, que esteve comigo em todo esse processo, desde o ventre, teve que conviver com minha ausência.

A minha família, meu alicerce, minha maior torcida, meu socorro.

Aos meus pacientes e colegas de trabalho, que me inspiraram, participaram de reuniões sem fim, que estiveram sempre abertos a me ajudar.

Obrigada a todos, sem vocês nada disso seria possível.

Feliz o homem que acha sabedoria, e o homem que adquire conhecimento; porque melhor é lucro que ela dá do que o da prata. Provérbios 3 – 13 e 14<sup>a</sup>.

## RESUMO

Este trabalho apresenta um projeto de intervenção para a conscientização da população atendida no Centro de Saúde Cajazeiras (Itupiranga-PA), sobre a importância do rastreio do câncer de mama e otimização da realização de mamografia periódica, sendo baseado em levantamento de dados e ações educativas. Para realização da intervenção, inicialmente, foi aplicado questionário para traçar o real diagnóstico situacional, quanto a realização de mamografias entre a faixa etária indicada para rastreio de câncer de mama. Posteriormente foram realizadas intervenções educativas também orientação, palestras e rodas de conversa para os agentes comunitários e população, sensibilizando-os sobre a importância do rastreio do câncer de mama. Entre os dados obtidos notou-se que apenas 48% das mulheres acima de 40 anos atendidas na unidade tinham feito mamografia alguma vez na vida, e que dessas apenas 55% tinham feito a menos de 2 anos, e de todas as mulheres que haviam realizado o exame pelo menos uma vez apenas 27% tinham realizado o exame através do SUS. Ao final do projeto os dados foram apresentados a secretária de saúde, com fim de pleitear junto ao órgão mais vagas de realizações de mamografia.

**Palavras-chave:** Mamografia; Saúde da mulher; Educação em saúde

## **ABSTRACT**

This work presents an intervention project to raise the awareness of the population served at the Cajazeiras Health Center (Itupiranga-PA), on the importance of breast cancer screening and optimization of periodic mammography, based on data collection and educational actions . To perform the intervention, initially, a questionnaire was applied to trace the real situational diagnosis, regarding the performance of mammograms among the age group indicated for breast cancer screening. Subsequently, educational interventions were also carried out, such as orientation, lectures and conversation circles for community agents and the population, making them aware of the importance of breast cancer screening. Among the data obtained, it was noted that only 48% of women over 40 attended at the unit had had a mammogram at one time, and that only 55% of those had done it less than 2 years ago, and of all women who had undergone it. the exam at least once only 27% had performed the exam through SUS. At the end of the project, the data were presented to the health secretary, in order to plead with the agency more vague mammograms.

**Keywords:** Mammography; women's health; Health education

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>11</b>
1.1 Justificativa	13
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>14</b>
2.1 Objetivo Geral	14
2.2 Objetivos Específicos	14
<b>3. METODOLOGIA</b>	<b>15</b>
3.1 Implicações Éticas	15
3.2 Delineamento do Estudo	15
3.3 População de Estudo	15
3.4 Variáveis do Estudo	16
3.5 Análise Estatística dos Dados	16
<b>4. RESULTADOS</b>	<b>17</b>
<b>5. DISCUSSÃO</b>	<b>19</b>
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>21</b>
<b>7. REFERÊNCIAS</b>	<b>22</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Itupiranga é um município do interior do Pará, que fica a 600 km da capital, Belém. Sua população, segundo o último censo realizado em 2010, é de 51.220 pessoas, onde 47,24% da população é do sexo feminino. A renda per capita domiciliar é de 234,25 e 75,34% da população encontra-se vulnerável à pobreza (IBGE, 2010).

A área onde atuamos encontra-se na zona rural de Itupiranga, vila Cajazeiras. Temos, hoje, uma população cadastrada, na unidade, de 4.185 pessoas. Atendendo a população desde dezembro de 2018, percebemos que se trata de uma área de vulnerabilidade social alta, taxa de desocupação alarmante e a maioria da população adulta é analfabeta.

Diante dessas constatações, observamos, nesse período, que os principais problemas de saúde estão diretamente ligados ao fator sócio econômico do município. Podemos então destacar, como fatores que pioram as condições de saúde da população, a falta de saneamento básico, má alimentação, sedentarismo, uso abusivo de tabaco e álcool, além do difícil acesso a exames complementares que não são realizados na zona rural e muitos não são fornecidos pelo SUS, como é o caso da mamografia, que faz com que o diagnóstico precoce e acesso ao tratamento do câncer de mama seja prejudicado.

A equipe do centro de saúde Cajazeiras hoje é formada por um médico, um odontólogo, um enfermeiro, um fisioterapeuta, oito técnicos de enfermagem que estão alocados em diversos setores (imunização, planejamento familiar, triagem, emergência), um auxiliar de farmácia, seis agentes comunitários de saúde (ACS) e agentes de serviços gerais (zeladoria, recepção, motorista e vigilantes).

Em consonância com a equipe e a população atendida, percebemos que um dos nós críticos da população é uma baixa adesão ao rastreamento de câncer de mama, e foi apontado como principal fator o difícil acesso à mamografia pelo SUS, e o alto custo da realização desse exame para a população, que tem que arcar, além do custo da realização do exame, com o deslocamento até Marabá, município mais próximo onde realizado, que a fica a 65 km.

Sabendo que a neoplasia de mama é o tipo de câncer mais comum em mulheres no Brasil, e que segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2019), em 2020 estima-se 66.280 novos casos, que corresponderão a 29,7% dos cânceres femininos no país e que a mamografia é o método de escolha para rastreamento de câncer de mama em mulheres acima dos 40 anos, tornou-se preocupante a constatação de que apenas uma pequena parcela das pacientes atendidas pela unidade, estavam fazendo mamografia regularmente.

Segundo o SISCAN/SISMAMA (Sistema de informação do câncer/ Programa Nacional de Controle do Câncer de Mama), em 2019, apenas 18 mamografias foram realizadas no município de Itupiranga. Ou seja, menos de 0,1% da população realizou mamografia via SUS.

Se compararmos com outros estudos realizados, percebemos que a realidade do Pará e de Itupiranga é muito divergente de outras regiões no Brasil. Por exemplo, segundo Pontes et.al, 2019, no ano de 2014 57,8% da população de mulheres, entre 50 e 59 anos, de Vitória – ES, realizaram mamografia a cada dois anos. Porém nesse mesmo estudo constatou-se que a realização bianual de mamografia era mais prevalente em mulheres de classe A e B, o que distancia esses números da nossa realidade, onde a imensa maioria da população são das classes C, D e E.

Segundo OHL et al 2015, que realizou uma revisão integrativa sobre ações públicas para o controle do câncer de mama no Brasil, há déficits de conhecimento dos profissionais de saúde sobre a mamografia, e se faz necessário maior investimento na educação continuada dos profissionais e mais estudos abordando o tema.

Segundo Hoffman et al (2014), a mamografia é melhor e mais validado exame radiológico para rastreamento de câncer de mama, e que apesar da divergência entre os colégios americanos de obstetrícia e ginecologia e o de radiologia, o que é amplamente aceito hoje é que em mulheres entre 50 e 69 anos a mamografia de rastreamento reduz a mortalidade por câncer de mama. E que permanecem incertas o benefício real em mulheres entre 40 e 49 anos.

## **1.1 Justificativa**

Com um olhar sempre atento à saúde da mulher e atendendo pacientes que, em sua maioria, são do sexo feminino, após o planejamento estratégico situacional, percebemos que um dos nós críticos da área adscrita é que o rastreio de câncer de mama estava sendo negligenciado em Ituporanga, mais especificamente em Vila Cajazeiras. Diante das estatísticas, onde o câncer de mama aparece em primeiro lugar entre os cânceres femininos mais prevalentes no Brasil (INCA, 2019), e sabendo que o diagnóstico precoce muda o prognóstico e conhecendo os inúmeros fatores de risco que a maioria das pacientes atendidas estão expostas, consideramos extremamente relevante a abordagem do tema escolhido para a população local.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Conscientizar a população atendida no centro de saúde Cajazeiras sobre a importância do rastreio do câncer de mama e otimizar a realização de mamografia periódica.

### **2.2 Objetivos Específicos**

Levantar os dados sobre a real situação do acesso a mamografia na unidade;

Planejar e realizar educação continuada da equipe de saúde do posto sobre o tema, tendo como foco principal os ACS;

Realizar educação em saúde para a população e enviar o relatório para a secretária de saúde a fim de cobrá-los quanto a mudança dessa realidade.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 Implicações Éticas**

Projeto de intervenção sem implicações éticas. Baseado apenas em levantamento de dados e ações educativas, sem ensaios clínicos ou experiências em humanos, foram realizadas atividades que fazem parte da rotina no funcionamento das unidades de saúde da família. Não será revelado nomes das pacientes no projeto.

#### **3.2 Delineamento do Estudo**

As operações planejadas para o projeto consistiram em aplicar um questionário para pacientes atendidas em consultas médicas e de enfermagem, para levantamento de dados, onde foi avaliado o acesso à mamografia na nossa comunidade.

Foi planejado e realizado um projeto de orientação e palestras para os agentes comunitários de saúde sobre o tema, além de ter sido realizado educação em saúde em formato de palestras e rodas de conversa orientando a população sobre a importância do rastreio do câncer de mama pela realização do autoexame e da mamografia na idade preconizada pelo Ministério da saúde.

Solicitar exames de rastreio em todas as pacientes que forem consultadas que não tiverem feito mamografia nos últimos dois anos, independente do motivo que as levou a consulta, cobrar da secretária de saúde mais vagas de realizações de mamografia, adquirindo um mamógrafo ou em parcerias com clínicas privadas e/ou secretarias de saúde de municípios vizinhos.

#### **3.3 População de Estudo**

A população que foi estudada é a atendida no centro de saúde Cajazeiras, que fica na vila Cajazeiras, zona rural de Itupiranga. A amostragem se deu a partir das pacientes, do sexo feminino, acima de 40 anos, atendidas pela médica e enfermagem da unidade, no mês de janeiro.

### **3.4 Variáveis do Estudo**

Os dados do projeto foram obtidos a partir de questionário, aplicado em consulta médica e da enfermagem, que levava em consideração as seguintes variáveis: idade da paciente (as pacientes selecionadas foram as acima de 40 anos), se possuíam fatores de risco (consideramos os principais: história familiar em parente de 1º grau, nódulo em exames anteriores, tabagismo, alcoolismo, obesidade, sedentarismo, uso de reposição hormonal e a nuliparidade) e se a mesma já tinha realizado mamografia alguma vez, se sim, questionamos sobre quanto tempo tinha desde realização do exame (menos de 1 ano, mais de 1 ano, mais de 2 anos e mais de 5 anos) e se a realização do último exame foi pelo SUS ou particular.

### **3.5 Análise Estatística dos Dados**

Após levantamento das informações através da aplicação de questionário em consulta, os dados foram organizados levando em consideração os fatores de risco, a realização ou não da mamografia e se foi feita pelo SUS ou em rede privada, após isso foram realizadas estatísticas descritivas.

#### 4. RESULTADOS

Das 120 pacientes, acima de 40 anos, atendidas no mês de janeiro de 2020, no centro de saúde Cajazeiras localizado na zona rural de Itupiranga, foi feito um levantamento e observou-se que mais de 62 (52%) mulheres com mais de 40 anos nunca haviam realizado mamografia, das 58 (48%) que já tinham realizado o exame, apenas 16 (27%) tinham realizado pelo SUS. De todas que já tinham realizado, 25 (43%) tinham realizado o último exame a mais de 2 anos e 1 (1%) a mais de 5 anos. De todas as pacientes selecionadas, 78 (65%) apresentavam pelo menos 2 fatores de risco além da idade e sexo e 114 (95%) apresentava pelo menos 1 fator de risco além do sexo e idade. Dos fatores de risco considerado modificáveis o mais prevalente foi o sedentarismo, que foi citado por 105 (87%) das mulheres, seguido do tabagismo que foi assinalado em 32 (26%) dos questionários e de obesidade presente em 21 (17%) da população selecionada.

Tabela 1 – Informações sobre realização de mamografia por mulheres com idade de 40 anos ou mais, da Zona Rural de Itupiranga-Pa.

Porcentagem da população selecionada que realizou mamografia	
Total de mulheres atendidas	120 (100%)
Pacientes que nunca realizaram mamografia	62 (52%)
Pacientes que já realizaram mamografia, destas:	58 (48%)
Realizaram mamografia a menos de 2 anos	32 (55%)
Realizaram mamografia a mais de 2 anos	25 (43%)
Realizaram mamografia a mais de 5 anos	1 (2%)

Fonte: Protocolo de pesquisa, 2020.

Durante o projeto de intervenção foram realizadas duas palestras para os Agentes Comunitários de Saúde (ACSs) com participação também dos demais componentes da equipe do posto, onde foi apresentado os números do câncer de mama no Brasil, baseado nos dados do INCA, foi orientado sobre a importância do rastreio mamográfico e seus benefícios para o diagnóstico precoce e o tratamento e cura do câncer de mama. Foi ainda elaborado um plano de como cada ACSs deveria orientar as mulheres em idade alvo de suas áreas e planejamos em conjunto estratégias para facilitar o acesso, das mulheres que nunca tinham realizado o exame, a consulta médica, para orientação e solicitação da mamografia. Tivemos uma boa adesão e interesse por parte dos ACSs e equipe da unidade nas palestras.

Nas (2) palestras ministradas a população também ressaltamos os números do câncer de mama no Brasil, orientamos sobre o rastreio e realizamos a dinâmica sobre mitos e verdades a respeito do câncer de mama e o exame de mamografia, utilizando linguagem acessível e abrindo momento para tirar dúvidas das participantes. As palestras foram realizadas na sala de espera da unidade, contando com em média 30 mulheres de diferentes idades.

## 5. DISCUSSÃO

Este projeto de intervenção auxiliou no conhecimento da realidade da comunidade em que atuamos e a rotina, frequência e aceitação do rastreio do câncer de mama pelas mulheres acima de 40 anos em Cajazeiras. Os resultados verificados após a aplicação dos questionários mostraram o que já havia sido constatado na observação clínica, que mais da metade das pacientes em idade de rastreio atendida na unidade nunca fizeram mamografia e das que fizeram, apenas 54% fizeram a menos de 2 anos.

Esses resultados nos mostram que estamos longe do ideal e preconizado pelo ministério da saúde do Brasil, que seria o rastreio bianual. Percebemos também a partir dos resultados que a maioria das mulheres que responderam o questionário apresentam pelo menos um fator de risco para câncer de mama, além da idade e sexo (Ministério da Saúde, 2018).

Quanto a parte educativa do projeto, percebemos o interesse da população e constatamos que muitas pacientes e até mesmo agentes comunitários de saúde, desconheciam o protocolo do rastreio e que muitas pacientes nunca tinham realizado mamografia por não conhecer a sua importância e necessidade, agravados pelo fato também de não ter sido solicitado em consultas de rotina. Segundo Migowski et al (2018). para superar essas barreiras, mudanças relacionadas à regulação da assistência, financiamento e a implantação do processo de decisão compartilhada na atenção primária são essenciais (MIGOWSKI et al, 2018)

Outro fator que constatamos que contribuiu para a não adesão ao rastreio se dá pelo difícil acesso à mamografia pelo SUS neste município e constatamos que apenas 27%, fizeram via secretaria de saúde. As demais realizaram em instituições privadas, mesmo se tratando de mulheres pertencentes às classes C, D e E. Diferentemente do que foi descrito no estudo de Silva et al (2019) que descreveu que em Vitória no Espírito Santo, 57,8% da população de mulheres, entre 50 e 59 anos, realizaram mamografia a cada dois anos. Porém o rastreio bianual foi mais prevalente em mulheres de classe A e B. (SILVA et al, 2019)

Através deste estudo conseguimos dados que foram apresentados à secretária municipal de saúde, para mostrar a carência da população assistida e conseguimos

educar a população quanto a importância do rastreamento do câncer de mama para o diagnóstico precoce e melhor prognóstico frente a doença.

É possível observar que a parte financeira que envolve o problema é a maior fragilidade, pois muitos pacientes não têm acesso ao exame devido ao custo e em contrapartida a secretária de saúde precisa se organizar e fazer um investimento inicial alto ou pactuação para suprir esta necessidade.

E nossa maior fortaleza nesse projeto é a conscientização, compreensão e apoio da comunidade, que considera o tema importante. E estão dispostos a participar de um rastreamento de forma periódica, caso o exame seja fornecido pelo SUS.

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O objetivo do projeto era conscientizar a população atendida no centro de saúde Cajazeiras sobre a importância do rastreamento do câncer de mama e otimizar a realização de mamografia periódica.

Ao final desse projeto de intervenção podemos considerar que o objetivo de conscientizar a população foi alcançado a partir da realização de palestras, programa de educação continuada a equipe, a parceria com a equipe de enfermagem e de ACSs e através do cuidado integral à saúde da mulher, onde entendeu-se a necessidade de solicitar o exame de rastreamento a todas as pacientes em idade alvo e que não tinha realizado mamografia nos últimos 2 anos, independente da queixa que as levou a procurar a unidade.

Quanto ao processo de otimização a realização de mamografia periódica esbarramos no empecilho financeiro e ainda não obtivemos respostas da secretária de saúde de Itupiranga quanto a realização de mamografia pelo SUS.

## 7. REFERÊNCIAS

HOFFMAN, et al. Ginecologia de Williams. 2 ed. Porto Alegre: AMGH 2014.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância /Divisão de Vigilância e Análise de Situação, 2019. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>>. Acesso em: 01 abr 2020.

MIGOWSKI, Arn et al. **Diretrizes para detecção precoce do câncer de mama no Brasil. III - Desafios à implementação.** *Cadernos de Saúde Pública*, [online]. 2018, v. 34, n. 6. Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/csp/v34n6/1678-4464-csp-34-06-e00046317.pdf> > Acesso em: 08 abr 2020.

OHL, I. C. B; OHL, R. I. B, CHAVAGLIA, S. R. R; GOLDMAN, R. E. Ações públicas para o controle do câncer de mama no Brasil: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 ago. 69(4):793-803. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n4/0034-7167-reben-69-04-0793.pdf> > Acesso em: 14.02.20.

PERES, V. C.; VELOSO, D. L. C.; Xavier, R. M.; SALGE, A. K. M.; GUIMARÃES, J. V. Câncer de mama em mulheres: recidiva e sobrevida em cinco anos. *Scielo*, 2015. Disponível em: Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n3/pt\\_0104-0707-tce-24-03-00740.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n3/pt_0104-0707-tce-24-03-00740.pdf). Acesso em 14 fev.2020.

SILVA, Ranielle de Paula. et al. Fatores associados à realização de mamografia em usuárias da atenção primária à saúde em Vitória, Espírito Santo. *Epidemiologia. Serv. Saúde* [online], vol.28, n.1, 2019. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S223796222019000100307](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S223796222019000100307)>. Acesso em 14 fev. 2020.

SISMAMA - Sistema de Informação do Câncer de Mama. Base de dados de câncer de mama no Brasil, 2019. Disponível em: <<http://w3.datasus.gov.br/siscam/index.php?area=04>> Acesso em: 01 abr. 2020