



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

JUAN CARLOS CAMPOS DELGADILLO

AÇÕES EDUCATIVAS DE PROMOÇÃO E VALORIZAÇÃO DA SAÚDE DA MULHER
NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA, EM PACIENTES ATENDIDOS
NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA PARQUE HIPÓLITO DE LIMEIRA - SP

SÃO PAULO
2020

JUAN CARLOS CAMPOS DELGADILLO

AÇÕES EDUCATIVAS DE PROMOÇÃO E VALORIZAÇÃO DA SAÚDE DA MULHER
NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA, EM PACIENTES ATENDIDOS
NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA PARQUE HIPÓLITO DE LIMEIRA - SP

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: SUYANE DE SOUZA LEMOS

SÃO PAULO
2020

Resumo

O registro de novos casos de câncer de mama no Brasil vem crescendo nos últimos anos. Estatisticamente vem sendo observado que a doença também tem estado presente em mulheres jovens que se encontram fora da idade de rastreamento preconizado para a doença pelo Ministério de Saúde. Refletindo sobre a temática apresentada, e trazendo para a realidade vivenciada na Unidade Básica de Saúde Parque Hipolito, ficou evidente que a procura para realização de exames de rastreamento para o câncer de mama, mesmo em período de campanha tem sido relativamente baixa tendo como referência o número de paciente cadastrados no território. Desse modo faz-se necessário o desenvolvimento de um trabalho mais voltado para a saúde da mulher, com o objetivo de desfazer mitos, esclarecer dúvidas, e ações que permitam a diminuição dos fatores de riscos modificáveis e o rastreamento da doença visando o tratamento oportuno e o aumento das chances de cura.

Assim a equipe de saúde após ser capacitada sobre o tema em questão, deverá promover um programa de educação para a comunidade, com a participação da família priorizando a mulheres de todas as faixas etárias, com grupos de caminhadas, palestras educativas de conscientização, consulta médica direcionada a saúde da mulher, solicitação de mamografia de rastreamento, e auto exame das mamas. As ações educativas como palestras poderão acontecer de maneira oportuna durante a espera por consultas e atendimentos diários, e em outro momento com a convocação de grupos. Os grupos de caminhadas acontecerão uma vez por semana com dia e horários estabelecidos com os profissionais envolvidos (fisioterapeuta, nutricionista e agentes comunitários de saúde). O projeto de intervenção será reavaliado a cada dois meses em reuniões com a equipe para identificar as debilidades e realizar as devidas correções. Passados doze meses será feita uma análise dos resultados obtidos.

Palavra-chave

Programas de Rastreamento. Autocuidado. Saúde da Mulher. Câncer de Mama.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Após reflexão e análise sobre o período trabalhado na UBS Parque Hipolito de Limeira, São Paulo, foi possível observar, que um tema de grande importância e impacto na saúde da mulher e da família, como a realização do exame de rastreio e detecção precoce do câncer de mama, não teve a assiduidade esperada. Considerando o elevado número de mulheres no território atendido pela unidade básica de saúde parque Hipolito, que se encontram na faixa etária de 50 a 69 anos. Idade alvo preconizado pelo Ministério de saúde para a realização de mamografia de rastreamento. A procura foi considerada baixa.

Isso tem despertado em mim o interesse como Médico de saúde da família em atuar de maneira educativa no problema, criando um projeto de intervenção para a realização de práticas e ações educativas, visando a promoção e valorização da saúde da mulher no diagnóstico precoce do câncer mama. Para que desse modo possamos divulgar e esclarecer a importância da realização do auto exame das mamas, mamografia de rastreamento e controle, no diagnóstico precoce e tratamento do câncer de mama, por este ser a doença mais comum entre as mulheres no mundo e no Brasil, correspondendo a cerca de 25% dos casos novos a cada ano.

Outro fator que me influenciou a abordar esse tema, é o aumento na incidência de câncer de mama em mulheres Brasileiras com menos de 35 anos, que historicamente era de 2% para hoje chegar a um 5%. Considerando que estas estão fora da idade para realização de mamografia de rastreio, preconizado pelo Ministério de saúde, faz-se necessário intensificar as ações de promoção e conscientização assim como o auto cuidado, dessas pacientes que apresentam expectativas de vidas ainda maiores.

Falar abertamente sobre o câncer de mama por ajudar a esclarecer mitos e verdades que muitas vezes retardam o início do tratamento, isso já eleva as chances de melhor enfrentamento da doença e pode reduzir o medo do "achismo" de que se trata de uma doença incurável. Sabemos que um em cada três casos de câncer pode ser curado se for descoberto logo no início. Dessa forma vale a pena colocar em prática as propostas que serão descritas a seguir.

ESTUDO DA LITERATURA

Entendemos como câncer de mama a uma doença causada pela multiplicação desordenada de células da mama. Esse processo tem como resultado a formação de células anormais que se multiplicam, formando um tumor. Há vários tipos de câncer de mama. Isso justifica o fato da doença evoluir de diferentes formas. Alguns tipos têm desenvolvimento rápido, enquanto outros crescem mais lentamente. Essas diferentes formas de comportamentos se devem a características próprias de cada tumor. O câncer de mama é o tipo da doença mais evidenciado entre as mulheres no mundo e no Brasil, depois do de pele não melanoma, correspondendo a cerca de 25% dos casos novos a cada ano. No Brasil, esse percentual é de 29%. Número de mortes: 16.927, sendo 16.724 mulheres e 203 homens. O Ministério da Saúde oferece tratamento para o câncer de mama e atendimento por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). (INCA, 2019)

Por ter se tornado um problema de saúde pública, o controle do câncer de mama é hoje uma prioridade da agenda de saúde do Brasil, integrando, segundo o Ministério da Saúde (2015), o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, lançado por esse Ministério em 2011. (INCA, 2019)

É frequente que o câncer de mama afete as células glandulares mamárias nos ductos ou lóbulos. Uma grande parcela dos pacientes apresenta uma massa assintomática na maioria das vezes encontrada durante exame clínico ou mamografia de rastreamento. O diagnóstico é confirmado por biópsia. Depois de confirmado o diagnóstico de câncer de mama, em geral faz-se uma avaliação multidisciplinar para coordenar testes e tratamentos adicionais. Esse grupo de profissionais que cuidarão do caso, normalmente é formada por um cirurgião oncológico mastologista, um oncologista clínico e um radiologista oncológico, além de outros especialistas em câncer (junta examinadora do tumor). O tratamento em geral é feito por excisão cirúrgica, utilizando, com frequência, radioterapia com ou sem quimioterapia adjuvante, hormonioterapia ou todos. (AMERICAN, 2017)

Prevenir o câncer de mama não é uma tarefa totalmente possível, tendo em vista que a multiplicidade de fatores relacionados ao aparecimento da doença e ao fato de muitos deles serem considerados como não modificáveis. Analisando de um modo geral, podemos afirmar que a prevenção baseia-se na diminuição dos fatores de risco e no estímulo aos fatores protetores, especificamente aqueles considerados modificáveis. Os fatores de risco comportamentais que tem maior relação ao desenvolvimento do câncer de mama são: obesidade, sedentarismo e consumo frequente de bebidas alcoólicas. Considera-se que diminuindo esses fatores predisponentes, é possível reduzir em até 28% o risco do desenvolvimento do câncer de mama em mulheres. Considera-se também que a amamentação é um fator protetor. (BRASIL, 2019)

O objetivo do diagnóstico precoce é identificar pessoas com sinais e sintomas iniciais de uma determinada doença, priorizando pela qualidade e pela garantia da integralidade assistencial em todas as etapas da linha de cuidado da doença (INCA, 2015).

Analisando de um outro anglo, sabe-se que o diagnóstico tardio é um dos fatores que aumenta o tempo de tratamento sendo este mais doloroso para a vítima do carcinoma mamário. Abreu; Koifman (2002) citam que uma das causas no retardo do diagnóstico “pode ser o reflexo da inexistência de uma política consistente de controle da doença através do

diagnóstico precoce, que tem na mamografia o seu instrumento fundamental”. Também foi escrito por esses autores, que existe um número insuficiente de mamógrafos e que estes em sua maioria encontram-se mal distribuídos, sendo encontrado em a sua grande maioria instalados em estabelecimentos radiológicos privadas e com maior concentração nas regiões sudeste e sul do país (KOCH et al. apud ABREU; KOIFMAN, 2002).

É importante considerar que a falta de acesso aos serviços de saúde, o desconhecimento sobre os sinais de alerta de câncer e a existência de mitos sobre a doença podem gerar atrasos diagnósticos das mulheres. Ações coletivas multiprofissionais devem ser fomentadas. A abordagem a essa temática deve ser constante seja na unidade de saúde, seja nas visitas domiciliares no intuito de evitar a progressão da doença sem o devido tratamento (MIGOWSKI, et al, 2018).

Nos últimos anos, houve avanços importantes na abordagem terapêutica do câncer de mama, tendo como melhores resultados no que diz respeito a cirurgias menos mutilantes, assim como a busca de um plano terapêutico individualizado. As medidas adotadas no protocolo de tratamento, varia de acordo ao estadiamento da doença, suas características biológicas, incluindo também as condições gerais da paciente, sendo elas; idade, a presença de comorbidades, status menopausal e preferências. A estimativa prognóstica depende da extensão da doença (estadiamento), e também das características próprias do tumor. Quando o diagnóstico da doença é feito na fase inicial, o tratamento tem maior potencial curativo. A condução do caso muda quando há evidências de metástases (doença a distância), o tratamento tem como objetivos principais prolongar a sobrevida e melhorar a qualidade de vida. (INCA, 2020)

AÇÕES

- ♦ Primeiro será realizado um levantamento de dados de maneira organizada para quantificar o número de pacientes cadastradas que se enquadram nos parâmetros e faixa etária para rastreamento do câncer de mama, documentando se já houve a realização de algum exame de rastreamento e qual o tempo decorrido desde de a última mamografia;
- ♦ Em seguida haverá a convocação para uma reunião com toda a equipe da Unidade Básica de Saúde da Família Parque Hipólito para a apresentação dos dados obtidos, destacando a importância da participação e envolvimento de todos no projeto e os benefícios que este visa ocasionar na saúde da população assistida pela unidade de saúde;
- ♦ Nesse mesmo momento será apresentado o projeto para a equipe de saúde com uma palestra esclarecedora sobre o câncer de mama, sua incidência, fatores de riscos e a importância da realização do auto exame das mamas e mamografia de rotina no diagnóstico e tratamento precoce da doença, visando que estes sejam também disseminadores informações e saibam como acolher de maneira assertiva a demanda espontânea e programada que procura diariamente a UBS.
- ♦ Apresentar a equipe da UBS o cronograma de atividades propostas a serem desenvolvidas durante o período de 6 meses, que incluem palestras educativas, reuniões de grupos com a presença se possível de mulheres que já vivenciaram a doença, grupo de caminhadas a serem desenvolvidas 1 vez por semanas com pacientes independentemente da idade.
- ♦ Confeccionar folheto e material informativo sobre o câncer de mama com a ajuda dos agentes comunitários de saúde, que serão os principais meios de divulgação e convocatória aos pacientes que procurem a UBS e durante as visitas domiciliares;
- ♦ Implantar o projeto na unidade em conjunto com a equipe de enfermagem e gestor;
- ♦ Realizar palestra educativa apresentada aos pacientes convocados, sobre o câncer de mama, sua incidência, fatores de riscos e a importância da realização do auto exame das mamas e como deve ser feito o mesmo, e mamografia de rotina no diagnóstico e tratamento precoce da doença do câncer de mama.
- ♦ Aplicação de palestras rápidas pela equipe de enfermagem direcionadas aos pacientes que esperam atendimento médico e odontológico na recepção sobre prevenção do câncer de mama.
- ♦ Realizar grupo de caminhadas e ginástica semanal com a colaboração da fisioterapeuta e nutricionista do NASF e os Agentes comunitários de saúde.
- ♦ Discutir e reavaliar o projeto com a equipe a cada dois meses;
- ♦ Reconhecer junto com a equipe as debilidades e desafios do projeto e realizar as devidas correções;
- ♦ Após doze meses analisar os resultados obtidos e a efetividade deste como estratégia de aumentar a conscientização e rastreamento para diagnóstico e tratamento precoce do câncer de mama.

RESULTADOS ESPERADOS

Uma vez que o plano de ação objetiva o rastreio e diagnóstico precoce do câncer de mama em pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde da Família Parque Hipólito de Limeira, espera-se reduzir a mortalidade por permitir o tratamento oportuno da doença ainda em fase inicial, tendo como referência que as chances de cura nos estágios iniciais são muito mais positivas. Além de melhoria da capacitação dos profissionais da equipe de saúde, pela aquisição de um olhar mais crítico, diferenciado e reflexivo sobre o problema; como também aquisição de conhecimento/atualização sobre o câncer de mama, sintomas mais frequentes e auto exame das mamas de forma a proporcionar melhoria assistencial no atendimento e orientação da população assistida, disseminando seus conhecimentos.

Além disso, proporcionar conhecimento e maior conscientização dos pacientes afetados pelo câncer de mama e pela equipe na promoção de saúde e apoio na reabilitação após tratamento e acompanhamento, além da melhoria do autocuidado e da educação alimentar e realização de atividades físicas regulares como forma de prevenção da doença, com conseqüente aumento da participação da comunidade nos grupos de educação em saúde oferecidos pela UBS.

Dessa forma pretende-se contribuir para a promoção da saúde e da produção do cuidado e de estilos de vida saudáveis, para melhora na qualidade de vida da população alvo, assim como aumento da demanda espontânea também fora de campanhas como o objetivo de realizar o exame de rastreio do câncer de mama e diagnóstico precoce, evitando assim o diagnóstico e tratamento tardio da doença, como conseqüência espera-se melhorar a qualidade de vida e aumentar a chances de cura, com conseqüente redução dos índices de mortalidade.

REFERÊNCIAS

- ♦ AMERICAN CANCER SOCIETY: Breast Cancer Facts and Figures 2017–2018. Atlanta: American Cancer Society, Inc. 2017 (<https://www.msdmanuals.com/pt-br/profissional/ginecologia-e-obstetr%C3%ADcia/doen%C3%A7as-mam%C3%A1rias/c%C3%A2ncer-de-mama?query=C%C3%A2ncer%20de%20mama0>)
- ♦ BRASIL. Câncer de mama. Instituto Nacional de Câncer -INCA. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama> Acesso em: Janeiro/2020
- ♦ BRASIL. Câncer de mama: sintomas, tratamento, causas e prevenção . Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/cancer-de-mama> Acesso em: Janeiro/2020
- ♦ BRASIL. Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil, 2015 -Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Encontrada em: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Deteccao_precoce_CANCER_MAMA_INCA.pdf
- ♦ INCA, 2020. Acessado em 26/04/2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controle-d-cancer-de-mama/acoes-de-controle/tratamento>.
- ♦ **KOIFMAN, Sergio. Incidência e mortalidade por câncer de mama em mulheres menores de 50 anos no Brasil.** *Cad. Saúde Pública* [online]. 2013, vol.29, n.11, pp.2230-2240. ISSN 0102-311X. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00030713>.
- ♦ MIGOWSKI, Arn et al . Diretrizes para detecção precoce do câncer de mama no Brasil. II - Novas recomendações nacionais, principais evidências e controvérsias. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 34, n. 6, e00074817, 2018 .