

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

Orientação sobre Câncer de Mama, no município de Boa Vista do Ramos

Nome do Aluno(a): Lucas Fernandes Dos Santos

Orientador(a): Luciana Mendes dos Santos

Área temática: Saúde da mulher

Manaus - AM

2020

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

Orientação sobre Câncer de Mama, no município de Boa Vista do Ramos

Trabalho realizado para conclusão do curso de Especialização de Medicina de Família e Comunidade. Visa fazer um levantamento e análise crítica das informações recebidas durante o período de curso por meio de um Portfólio, além de elaborar um projeto de intervenção.

Orientador(a): Luciana Mendes dos Santos

Lucas Fernandes Dos Santos

Manaus - AM

2020

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	05
2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE	06
3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	07
4. CASO CLÍNICO.....	08
5. ANEXO - PROJETO DE INTERVENÇÃO	13

RESUMO

O trabalho se refere a conclusão de curso por meio do curso de especialização em medicina da família pela Universidade Estadual do Amazonas- UEA. A partir dele houve apresentação do autor do projeto, caracterização da unidade básica e do município, bem como diagnóstico situacional do território que a Unidade Básica de Saúde Maria do Socorro Oliveira Matos abrange. A UBS encontra-se na cidade de Boa Vista do Ramos, no Amazonas, a qual foi alvo de um plano de intervenção. A intervenção, teve como alvo as mulheres do território adstrito com o intuito de prevenir câncer de mama e promover saúde. Para isso, foram realizadas 3 microintervensões na esfera social da saúde por meio das escolas e visitas domiciliares. O principal objetivo da intervenção é promover ações educacionais sobre o câncer de mama para as mulheres da comunidade. Desse modo, é possível avaliar o conhecimento adquirido durante o curso e repassado para as famílias, afim de enfatizar os princípios do SUS.

Palavras-chave: atenção primária; câncer de mama; saúde da mulher.

1. APRESENTAÇÃO

Me chamo Lucas Fernandes dos Santos, 26 anos e nasci no Mato Grosso, em uma cidade denominada Barra do Bugres. Em 2011, me decidi por ingressar na graduação de medicina na Bolívia pela Universidade Cristiana de Bolívia.

Em 2016 conclui a graduação, porém apenas em 2017 realizei o exame que concedia o diploma.

Nos dois anos subsequentes à minha graduação, optei por retornar ao meu país de origem e estudar para prestar o revalida. Em 2019, me inscrevi para o Programa Mais Médicos e fui alocado no estado do Amazonas, no município de Boa Vista do Ramos.

O programa foi meu primeiro emprego como médico e me ensina de várias formas e dimensões. Tornou-se um aprendizado mútuo poder ajudar populações que antes nunca tiveram acesso aos serviços de saúde com condições dignas.

A motivação é permeada pela vontade de ajudar o próximo para poder de mudar a perspectiva de vida de uma população tão carente, que necessita de acolhimento e afeto em todas as esferas e dimensões.

2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE

A Unidade Básica de Saúde Maria do Socorro Oliveira Matos, no bairro Monte Sião, se encontra no município de Boa Vista do Ramos, no estado do Amazonas.

O município possui 19.207 habitantes, composta por populações urbanas, rurais e ribeirinhas.

A UBS em questão abrange famílias que habitam a zona urbana, no bairro Monte Sião e 7 comunidades ribeirinhas. Os atendimentos são feitos das 7 às 17 horas, de segunda a sexta feira, em que são atendidas todas as demandas referentes a saúde da criança, do adulto, das mulheres, idosos e saúde mental.

Devido a carência em relação a acessibilidade, a equipe possui dificuldade em desenvolver grupos de apoio, no entanto, é realizado todos os programas disponibilizados pelo Ministério da Saúde sendo eles: Janeiro Roxo, Junho Vermelho, Julho Amarelo, Agosto Dourado, Setembro Amarelo, Outubro Rosa, Novembro Azul e Dezembro Vermelho.

A UBS também possui recursos fluviais que permitem o acesso das comunidades aos serviços de saúde, as quais são chamadas de ambulancha. Por meio dela, é realizada viagens itinerantes com a equipe multidisciplinar 1 vez ao mês durante 4 dias, de modo a atender todas as demandas das 7 comunidades ribeirinhas que são de responsabilidade da unidade.

As viagens itinerantes são realizadas pelo médico, enfermeiro e técnica de enfermagem nas escolas ribeirinhas, são dispensados os medicamentos necessários e são realizadas campanhas de imunização.

Por fim, a política de saúde do município atua fortemente a favor do bem estar da população. A Secretaria Municipal de Saúde e o prefeito atuam em conjunto para proporcionar melhorias na gestão e organização dos atendimentos.

- Anexo: UBS Maria Socorro Oliveira Matos



3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

A população abrangida pela UBS Maria do Socorro de Oliveira Matos se caracteriza por sua precariedade em saneamento básico, escolaridade e grande dificuldade de acesso aos serviços de saúde, devido às limitações geográficas propiciada pelos rios que banham o município.

As consultas se distribuem da seguinte maneira: 414 usuários de Doenças Crônicas Não-Transmissíveis; 441 de Saúde infantil; 530 em Saúde do adolescente; 109 usuários em Saúde do Idoso; 430 em Planejamento Familiar.

No entanto, as crianças entre 0 e 10 anos e mulheres entre 20 e 35 anos são os que mais procuram os serviços de saúde.

Em relação a Saúde da Mulher, em 2019 foram constatados 247 partos normais e 79 partos cesáreas, quando comparado com 2018 teve um acréscimo de 15% nos partos normais e um decréscimo de 25% nas cesarianas.

No último ano, os casos de câncer de mama aumentaram significativamente na região, demonstrando um importante tema a ser abordado pela equipe de saúde, uma vez que uma população restrita por limitações geográficas e precariedade de informações possui plena assistência para a prevenção de doenças e seus agravos.

4. CASO CLÍNICO

Anamnese

Identificação: Paciente M.A.D.F, 52 Anos, gênero feminino, ensino fundamental completo, católica, casada, agricultora, natural de Manaus, residente em Boa Vista do Ramos

Queixa principal: nodulação na mama direita.

História da doença atual: Em consulta médica 24/02/2019 paciente procura a unidade pois identificou a 4 meses aumento de volume a nível do quadrante superior externo da mama direita, de consistência dura e indolor sem secreção pelo mamilo. Refere mamografia negativa feita há 3 anos, refere grande preocupação e não consegue dormir pois sua mãe faleceu aos 50 anos decorrentes de câncer de mama. Relata ausência no trabalho e relação conflituosa com o marido. Refere perda ponderal importante.

Interrogatório sintomatológico:

- Sintomas gerais: nega câimbras, refere sudorese ao final da tarde e perda ponderal (+/- 7 kg).
- Cabeça e Pescoço: Nega cefaleia, xerostomia, déficits visuais e outras queixas.
- Tórax: nega tosse, dificuldade respiratória e dor torácica.
- Abdome: Nega epigastralgia, vômitos.
- Sistema Geniturinário: nega disúria, polaciúria, leucorreia, dor em hipogástrio.
- Coluna vertebral: ossos, articulações e extremidades: sem alterações.
- Sistema nervoso: ansiedade e insônia, nega amnésia, paresia, paralisia, desmaios e convulsões

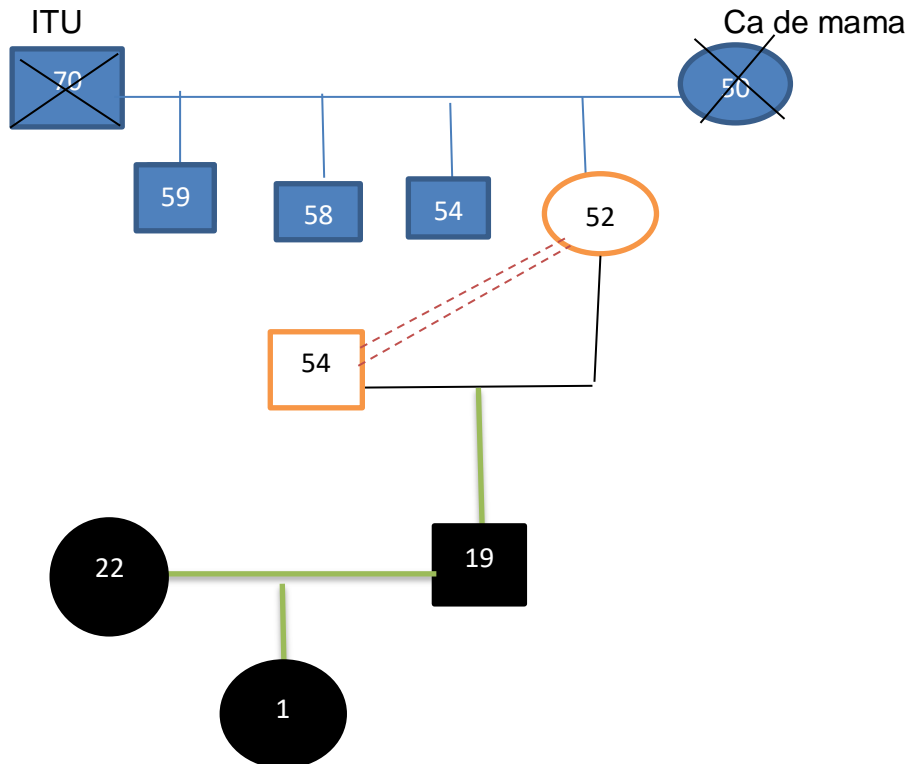
Antecedentes pessoais

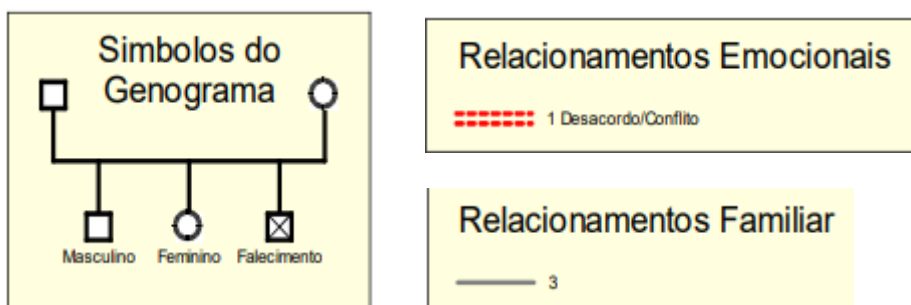
- Fisiológicos
 - Menarca: 10 anos;
 - Telarca: 12 anos;

- Sexarca: 14 anos;
- Menopausa: Ativa;
- História Obstétrica G2 P1 (Normal) A 1(Espontâneo)
- Patológicos
 - Doenças da infância: Varicela Antecedente;
 - Cirúrgico: Apendicectomia
 - Alergia a medicamentos: Nega alergia;
 - nega doenças crônicas (Hipertensão Arterial, Asma Bronquial, Diabetes Mellitus, entre outras),
 - refere não estar em uso de nenhuma medicação

Antecedentes familiares :Pai falecido por complicações de ITU; Mãe falecida: Câncer de mama.

Genograma:



LEGENDA:Condições de vida

- **Habitação:** Mora com o marido e seu único filho que está casado e tem uma filha. Vive em uma casa de madeira as margens do rio com dois quartos, uma sala cozinha e um banheiro. Água encanada.
- **Alimentação:** carboidratos, peixe e poucas verduras.
- **História ocupacional:** Trabalha na agricultura desde os 20 anos.
- **Atividade física:** Sedentária.
- **Vícios:** Nega tabagismo, alcoolismo, drogas.

Condições Socioeconômicas: a renda familiar é de um salário-mínimo (só ela e seu esposo trabalham).

Exame físico:

- **Geral:** consciente, orientada em tempo e espaço, bom estado geral, facie normal, fala e linguagem um pouco ansiosa, biótipo normolíneo, atitude voluntária, mucosa hipocorada (1+/4+), anictérica, acianótica, hidratada, afebril ao toque.
- **Sinais vitais:**
 - Temp: 36.6°C
 - PA: 110/70 mmHg
 - FC: 78 bpm
 - FR: 18 irpm
- **Medidas Antropométricas:**

- Peso: 49 kg
- Altura: 1.54 cm
- IMC: 20.6kg/m²
- Cabeça e pescoço: Simétricos, sem deformidades aparentes, ausência de linfonodomegalia retroauricular e cervical, tireoide de consistência e tamanho normal, orofaringe normal, sem sinais inflamatórios.
- Tórax: simétrico, respiração torácica normal, não retrações, abaulamento, cicatrizes e tiragem. Expansibilidade torácica normal bilateralmente. Som claro pulmonar. Murmúrio vesicular presente bilateralmente, sem ruídos adventícios
- Sistema cardiovascular: bulhas rítmicas regulares em 2 tempos, audíveis, sem sopros cardíacos.
- Mamas: Simétricas, sem alterações da pele nem retrações, observa-se mama direita aumentada de tamanho. Mama esquerda, sem alterações. Mama direita: Apresenta nódulo palpável a nível do quadrante superior externo, indolor, de aproximadamente 4x3 cm, de consistência firme, não aderida a planos profundos, expressão papilar negativa. Região axilar esquerda: Sem alterações. Região axilar direita: Presença de adenopatia axilar de aproximadamente 3 cm, movível e indolor.
- Abdome: Plano, cicatriz de a 4 cm por apendicectomia, não circulação colateral. Ruídos hidroaéreos normais. Percussão timpânica. Sem dor a palpação
- Membros: Simétricas, sem alterações.

Hipóteses diagnósticas: Nódulo de mama direita

Conduta: ultrassom de mama e mamografia. Encaminhamento a psicólogo

Evolução

- Consulta Médica
 - (Dia 20/3/2019) Paciente em REG, retorna à consulta com seu marido, como foi orientada na consulta anterior. Refere ter ido ao psicólogo. Traz apenas o ultrassom, pois a mamografia só pode ser realizada em Manaus e a fila de espera é grande. Refere continua perda ponderal.

O ultrassom de mama demonstra a presença de uma massa sólida, de 4 cm de diâmetro, em quadrante superior externo da mama direita.

Conduta: Encaminhamento a ginecologista e orientações gerais.

- (DIA 01/04/2019): A Agente Comunitária de Saúde realizou visita a paciente e foi notificada de que a paciente havia sido encaminhada para o mastologista, referenciada pelo ginecologista. Após um mês, o marido da paciente em consulta revela que a mesma teve diagnóstico de câncer de mama confirmado. Revela também, que a cirurgia já foi realizada e M.A.D.F encontra-se em recuperação em Manaus.
- Consulta Médica
 - (DIA 19/6/2019): Paciente que chega à consulta com bom estado geral, refere sentir-se melhor, apresenta cicatriz em quadrante superior externo da mama direita que mostra com um pouco de timidez, durante a conversa chorou em várias ocasiões, tem retorno marcado pelo Oncologista para tratamento (quimioterapia).

Conduta: Acompanhamento com psicologista. Visita domiciliar em conjunto com a equipe do NASF. Orientações sobre alimentação, sinais de alerta e esclarecimento de dúvidas.

Plano: Escuta qualificada, atenção integral e acolhimento para propiciar melhor qualidade de vida. Em reunião com a equipe, foi feito um plano terapêutico que inclui a participação de uma equipe multiprofissional para acarretar melhor recuperação. O planejamento estratégico inclui: visita domiciliar da equipe de saúde, ativação do NASF do município, dessa forma foi realizada uma visita conjunta com uma equipe multiprofissional integrado pelo nutricionista, fisioterapeuta, psicólogo e assistente social. Acompanhamento psicológico em conjunto com o parceiro, orientações pela nutricionista, tratamento de fisioterapia em nossa unidade de saúde, o assistente social a encaminhou para CRAS, de modo a receber atendimento para casos de vulnerabilidade social, foi dado para ela a cesta básica até o mês de agosto e começou a receber benefício social.

5. ANEXO - Projeto de Intervenção

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

PROJETO DE INTERVENÇÃO: Orientação sobre Câncer de Mama, no município de Boa Vista do Ramos

Nome do Aluno(a): Lucas Fernandes Dos Santos

Orientador(a): Luciana Mendes dos Santos

Área temática: Saúde da mulher

Manaus - AM

2020

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

**PROJETO DE INTERVENÇÃO: Orientação sobre Câncer de Mama, no
município de Boa Vista do Ramos**

Trabalho realizado para conclusão do curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade. Visa elaborar um Projeto de Intervenção em Medicina de Família e Comunidade.

Orientador(a): Luciana Mendes dos Santos

Lucas Fernandes Dos Santos

Manaus - AM

2020

SUMÁRIO

Resumo	16
Introdução e Justificativa	17
Objetivo Geral e Específicos.....	19
Metodologia da Intervenção.....	20
Recursos necessários para execução	21
Cronograma	23
Proposta de avaliação	24
Referências	25

RESUMO

As mulheres são a maioria da população brasileira (51,7%) e são as principais usuárias do sistema único de saúde. Possuem trajetórias marcadas por grandes históricos de lutas e conquistas, principalmente em relação a igualdade de gênero e ampliação de direitos. Apesar de conter falhas consideráveis o SUS tem como finalidade facilitar o acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação, proporcionar direitos relacionados à saúde da mulher, entre eles estão o acesso a exames de mamografia, Papanicolau, planejamento familiar e a atenção humanizada durante partos. A situação da saúde envolve diversos aspectos de vida, em relação as mulheres, os problemas se tornam mais graves por conta da discriminação nas relações de trabalho e a sobrecarga com o trabalho doméstico, á outros aspectos que implicam, como: raça, etnia, e a situação de pobreza que agrava ainda mais a desigualdade. A vulnerabilidade feminina frente a certas doenças e causas de morte está mais relacionada com a situação de discriminação na sociedade do que com fatores biológicos. O Brasil, está em segundo lugar as incidências do câncer de mama na população feminina, o país possui falhas na abordagem dessa importante morbidade, diagnóstico e tratamento, que muitas vezes não são realizados em tempo oportuno, gerando assim um menor índice de sobrevivência de mulheres diagnosticadas. O câncer de mama é raro antes dos 35 anos, cresce rápido e progressivamente com a idade, é descoberto em mulheres entre 40 e 60 anos, é o mais temido pelas mulheres, devido à sua alta frequência e efeitos psicológicos, como: alterações da sexualidade e da imagem corporal, medo de recidivas, ansiedade, dor e baixa autoestima. O enfoque da pesquisa irá ressaltar sobre o câncer de mama, sintomas, riscos e benefícios do tratamento e as dificuldades enfrentadas pelas mulheres.

Palavras-chave: câncer de mama, discriminação, tratamento, mulheres.

Introdução e Justificativa

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 incidência e a mortalidade por câncer vêm aumentando no mundo, em parte pelo envelhecimento, pelo crescimento populacional, como também pela mudança na distribuição e na prevalência dos fatores de risco de câncer, especialmente aos associados ao desenvolvimento socioeconômico. (BRAY, 2018. *Apud* Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2019).

Segundo o Instituto Nacional do Câncer, 2014. No Brasil, o câncer de mama é o mais comum entre as mulheres e o segundo mais frequente. Nesse contexto, é fundamental alertar e orientar a população feminina sobre a importância da prevenção, pois os tumores mamários malignos estão entre as principais causas de óbito no Brasil.

Os fatores estabelecidos em relação ao desenvolvimento do câncer de mama está relacionado à vida reprodutiva da mulher como; menarca precoce, nuliparidade, idade da primeira gestação a termo acima dos 30 anos, anticoncepcionais orais, menopausa tardia e terapia de reposição hormonal, além da idade que continua sendo um dos mais importantes fatores de risco, Entre outros fatores que levam o desenvolvimento do câncer. (Instituto Nacional Do Câncer, 2011).

O diagnóstico em estágios avançados da doença reduz as chances de cura e é um dos fatores responsáveis pela alta taxa de mortalidade. Isto posto, o acesso limitado da população ao tratamento, seja devido à distribuição desigual da renda ou escassez de atendimento do serviço público, leva ao aumento do número de óbitos registrados (RODRIGUES *et al.*, 2015). O Atraso no diagnóstico e no início do tratamento do câncer de mama aumentam a ansiedade sentida pelas mulheres e podem impedir tratamentos curativos, reduzindo as taxas de sobrevivência (SOUZA *et al.*, 2008). Alguns estudos evidenciam que um atraso de mais de três meses entre o início dos sintomas e o tratamento está associado com menores taxas de sobrevida (TRUFELLI *et al.*, 2008).

O controle dessa doença se dá através da detecção precoce, na qual a lesão se restringe ao parênquima mamário, com um tamanho de no máximo três centímetros, permitindo o uso de recursos terapêuticos menos mutiladores e maior possibilidade de cura. Os meios mais eficazes para a detecção precoce de câncer de mama são o exame clínico de mamas (ECM) e a mamografia, pois o autoexame das mamas (AEM) detecta a doença geralmente em estágio avançado, sendo responsável por cerca de 80% das descobertas de cânceres de mama. (SILVA, *et al* 2012).

O tema abordado se teve pelo fato do crescimento gradativo dos números do câncer ao longo dos anos e para mostrar a importância do rastreamento do câncer de mama nas mulheres. O presente estudo teve como objetivo pautar o quanto grande é a probabilidade do câncer se desenvolver em mulheres, diversos fatores contribuem para isso. Os estudos nos mostram que se deve mostrar as mulheres a importância da prevenção do câncer de mama, e que a saúde pública está preparada para lhe dar assistência, como o exame de mamografia periodicamente para que possa ser detectada e tratada no estágio inicial, aumentando as chances de cura. O intuito é atrair o público feminino, levando informações educacionais sobre a doença, para que se conscientize sobre a grande importância que é fazer a mamografia, e mostrar que o sistema de saúde do município juntamente com o ministério da saúde apoia essa causa dando prioridade, atenção, acolhimento e por fim tratamento específicos para cada uma dessas mulheres.

Objetivos

Objetivo geral: Promover Ações educacional sobre o câncer de mama para as mulheres da comunidade.

Objetivos específicos:

- Definir sintomas do câncer de mama
- Contextualizar ações de prevenção
- Identificar benefícios e riscos com o tratamento.
- Reconhecer dificuldades enfrentadas pelas mulheres no tratamento do câncer de mama.
- Busca ativa para prevenção de câncer de mama

Metodologia da Intervenção:

O projeto se desenvolverá na Unidade Básica de Saúde de Boa Vista do Ramos. A cidade possui 2 postos de saúde, a qual atende a população urbana que reside no bairro Monte e cerca de 7 comunidades ribeirinhas. Os atendimentos funcionam das 8 às 17 horas e possuem apoios como Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) e Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

As visitas domiciliares, anteriormente à Pandemia de 2020, devido ao COVID-19, eram feitas nas manhãs das quartas-feiras, nas quais eram visitadas de 7 a 10 famílias, destinadas aos usuários que não podem por razões físicas ou psíquicas se locomover até os atendimentos de saúde.

A equipe visa sempre o acolhimento, escuta qualificada e atenção integral como pilares para os atendimentos de modo a resolver todas as demandas de maneira eficiente.

A população de Boa Vista do Ramos, possui sua fonte de renda na agricultura de subsistência e pesca, na educação, a maioria concluiu o ensino fundamental.

Dessa forma, o presente projeto se destina à parte feminina da população, dos 15 aos 64 anos, com o intuito de promover conhecimento e prevenção em relação ao câncer de mama, por ser uma patologia crescente no mundo moderno e que afeta diretamente os indicadores de mortalidade.

A intervenção tem o objetivo de ampliar o conhecimento sobre a importância da detecção precoce do câncer de mama, uma vez que, segundo a Secretária de Estado de Saúde (SUSAM) essa doença afeta 57 mil mulheres por ano, porém em 98% pode ser curável se detectado em fases iniciais. Somado a isso encontra-se a baixa escolaridade da população e a dificuldade de acesso aos serviços de saúde decorrentes das longas distâncias geográficas proporcionadas pelos rios que banham o município.

No mais, pretende-se construir uma intervenção que priorize o bem estar e a saúde da população, principalmente as mulheres, de modo a intervir

precocemente em neoplasias de mama, além de proporcionar educação em saúde e autonomia para todas as mulheres do município.

Recursos necessários para execução:

O projeto ocorrerá em 3 etapas, as quais foram necessários:

- **Recursos Organizacionais:** Dispensados para alcançar os objetivos por meio do auxílio da equipe de saúde e da população
- **Recursos Materiais:** Datashow, papéis, canetas, cartilha sobre auto exame, panfletos, banners;
- **Recursos Financeiros:** Custeio para fabricação de panfletos e banners, combustível para fazer as visitas;
- **Recursos Cognitivos:** Necessários para o entendimento do conteúdo que será ministrado;
- **Recursos Humanos:** Parcerias com gestores, equipe de saúde e comunidade;
- **Recursos Administrativos:** Planejamento estratégico, organização, avaliação e controle do projeto.

A primeira etapa do projeto teve o intuito de formulação de um contexto estratégico em conjunto com a equipe de saúde, visando abordar o maior campo de mulheres e idades possíveis, para uma completa intervenção. Nessa etapa, também chamada de “Planejamento e Organização”, foi pactuado que três intervenções seriam feitas, as quais serão descritas na etapa 2.

Ainda na primeira reunião, ficou acordado que os responsáveis pelas atividades seriam o médico generalista da UBS e a enfermeira generalista, em conjunto com a equipe de saúde e os gestores municipais, que por sua vez são fundamentais para dispor informações para o projeto.

A etapa dois, se refere aos três planos de intervenção, proposto para serem realizados após a pandemia de 2020, sendo elas:

- 1. Prevenção e Proteção:** Essa ação, tem o objetivo de rastrear fatores de riscos em desenvolver câncer de mama, em mulheres maiores que 35 anos.

Para tanto, é necessário o auxílio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e registros da UBS, para que fosse possível reconhecer todas as famílias com mulheres com mais de 35 anos. A partir disso, será realizado visitas domiciliares à esse público, para a identificação de fatores de risco, ensinar como fazer auto exame, assim como a necessidade de rastreamento da patologia, de modo a incentivar a procura pelos serviços de saúde.

Ainda nessa ação, seria realizado um questionário antes das informações para avaliar o conhecimento sobre os assuntos abordados.

A técnica de enfermagem ajudará nas visitas e fará relatórios sobre os encontros.

- 2. Educação é Prevenção:** Nessa etapa, as atividades acontecerão nas escolas do município, voltadas para as alunas. Serão apresentados vídeos e explicações sobre a neoplasia maligna, assim como provocações com dados epidemiológicos para estimular debates sobre a importância do rastreamento precoce e seu impacto sobre a mortalidade feminina no município.

Panfletos serão distribuídos nas escolas e o encontro será acompanhado por banners sucintos e autoexplicativos.

O relatório também será feito nessa etapa, assim como o questionário, porém dessa vez será aplicado um questionário antes e depois da apresentação.

3. Famílias na Prevenção: Nesse momento, as famílias de mulheres que possuem neoplasia ou que vieram à óbito serão rastreadas e as visitas domiciliares serão feitas.

Essa atividade será acompanhada também de psicólogo do NASF, por se tratar de mulheres em tratamento ou que já faleceram.

O intuito é acolher as famílias e analisar o perfil psicológico dos mesmos, concomitantemente com a avaliação de fatores de risco e explanação da periodicidade do rastreamento.

Nessa etapa não serão aplicados testes, em solidariedade as famílias, mas será feito o relatório.

A terceira e última etapa da intervenção, será feita em uma reunião com a equipe de saúde, para realização de relatórios de conclusão.

Espera-se que a população do município possua mais autonomia e responsabilidade na prevenção de uma doença que atinge muitas mulheres no Brasil, da mesma maneira que o conhecimento é a base de todo cuidado à saúde. Portanto, por meio da educação e atenção integral que será dispensada à essa população espera-se que os resultados diminuam os índices de mortalidade por câncer de mama, ao passo que estimule o autocuidado em todas as dimensões.

Cronograma:

ETAPAS	DATAS	PRAZO	METAS
1	02/02/2020	Realizado	Estabelecer plano estratégico
2	Fevereiro de 2021	6 meses	Cumprir as ações
3	Agosto de 2021	2 meses	Relatório de Conclusão

Proposta de avaliação:

A avaliação e monitoramento da intervenção ocorrerá por meio dos questionários que serão feitos, os relatórios realizados em conjunto com indicadores de saúde. A manutenção das ações será por meio das visitas domiciliares que continuaram a acontecer, assim como os encontros nas escolas, nas quais serão sempre aprimoradas no intuito de levar conhecimento e prevenir doenças.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes** Tiragem: 1.^a edição – 2004.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Estimativa 2020: **incidência de câncer no Brasil** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br>>.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER: Encontro Internacional sobre Rastreamento do Câncer de Mama: resumo das apresentações. **Caderno resumo**, Rio de Janeiro, INCA, 2011. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br>>. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Incidência de Câncer no Brasil**, Estimativa 2014. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br>>.

JD RODRIGUES *et al* MS CRUZ, AN PAIXÃO. Departamento de Economia, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal da Paraíba. Cidade Universitária. **Uma análise da prevenção do câncer de mama no Brasil**. 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v20n10/1413-8123-csc-20-10-3163.pdf>>.

SILVA, Pamella Araújo da, RIUL, Sueli da Silva. Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Curso de Graduação em Enfermagem. Uberaba-MG, Brasil. **Câncer de mama: fatores de risco e detecção precoce**. 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/reben/v64n6/v64n6a05.pdf>>.

SOUZA, V.O.; GRANDO, J.P.S.; FILHO, J.O.; **Tempo decorrido entre o diagnóstico de câncer de mama e o início do tratamento, em pacientes atendidas no Instituto de Câncer de Londrina (ICL)**. RBM Rev Bras Med, 2008. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=485556&indexSearch=ID>>.

TRUFELLI, DC; MIRANDA, VC; SANTOS, MBB; FRAILE, NMP; PECORINI, PG; GONZAGA, SFR; et al. **Análise do atraso no diagnóstico e tratamento do câncer de mama em um Hospital Público**. Rev Assoc Med Brasileira, 2008. Acesso em: 30 nov. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010442302008000100024&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>.

