

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

SCHEILA ARGOLLO SANTOS DO ESPÍRITO SANTO

**ESTRATÉGIAS DE REDUÇÃO E IDENTIFICAÇÃO DAS CAUSAS DA NÃO
ADESÃO AOS EXAMES DE RASTREIO DE CÂNCER MAMA NO MUNICÍPIO DE
SALVADOR**

Salvador- BA
2015

SCHEILA ARGOLLO SANTOS DO ESPIRITO SANTO

**ESTRATÉGIAS DE REDUÇÃO E IDENTIFICAÇÃO DAS CAUSAS DA NÃO
ADESÃO AOS EXAMES DE RASTREIO DE CÂNCER MAMA NO MUNICÍPIO DE
SALVADOR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Orientadora: Mayara Cristina Abas Frazão

Salvador- BA
2015

SCHEILA ARGOLLO SANTOS DO ESPIRITO SANTO

**ESTRATÉGIAS DE REDUÇÃO E IDENTIFICAÇÃO DAS CAUSAS DA NÃO
ADESÃO AOS EXAMES DE RASTREIO DE CÂNCER MAMA NO MUNICÍPIO DE
SALVADOR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Atenção Básica em
Saúde da Universidade Federal do
Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de
Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Mayara Cristina Abas Frazão
Mestre em Odontologia
UFMA

Membro da banca
Maior titulação
Nome da Instituição

Membro da banca
Maior titulação
Nome da Instituição

RESUMO

O câncer de mama é o tipo de câncer que mais acomete mulheres em todo o mundo, respondendo por uma incidência de 25% dos casos novos de câncer a cada ano. Conforme informações contidas no site do Instituto Nacional do Câncer (INCA) são estimados 57120 número de casos novos de câncer de mama para o ano de 2015. Quando diagnosticado de forma precoce, o câncer de mama possui bom prognóstico; sendo a mamografia um forte aliado como exame de rastreamento para a detecção precoce de lesões suspeitas na mama. Segundo dados do IBGE, no últimos vinte anos houve aumento no índice de mortalidade por câncer de mama, um dos motivos elencados foi a desinformação das pacientes. Este trabalho tem como motivação identificar, na população alvo atendida no Posto de Saúde da Família Antônio Lazzarotto (Salvador-BA), causas de não adesão ao exame de rastreamento para câncer de mama em períodos regulares; bem como buscar o desenvolvimento de estratégias que visem promover ações de conscientização de amplo acesso a população sobre o câncer de mama e seus fatores de risco, além de desenvolver uma ferramenta de controle, como uma ficha em forma de impresso, a qual conste no prontuário das pacientes, com o intuito de facilitar a realização e solicitação periódica do exame mamográfico de rastreamento para câncer de mama.

Palavras chave: Neoplasias da mama. Saúde da mulher. Educação em saúde.

ABSTRACT

Breast cancer is the type of cancer that affects more women worldwide, accounting for an incidence of 25% of new cases of cancer each year. According to information contained on the site of the National Cancer Institute (INCA) are estimated 57120 number of new cases of breast cancer for the year 2015. When diagnosed early, breast cancer has a good prognosis; It is a strong ally mammography as screening test for the early detection of suspicious lesions in the breast. According to IBGE, in the last twenty years there has been increase in the death rate from breast cancer, one of the listed reasons was misinformation of patients. This work is motivated identify the target population served in the Family Health Center Antonio Lazzarotto (Salvador-BA), noncompliance causes of the examination screening for breast cancer at regular intervals; and seek to develop strategies aimed at promoting actions of broad awareness access the public about breast cancer and its risk factors, and develop a tool of control, as a form printed in records, which recorded in the medical records of patients in order to facilitate the implementation and periodic request of mammography screening for breast cancer.

Keywords: Breast cancer. Women's health. Health education.

SUMÁRIO

	p.
1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....	7
1.1 TÍTULO.....	7
1.2 EQUIPE EXECUTORA.....	7
2 INTRODUÇÃO.....	7
3 JUSTIFICATIVA.....	10
4 OBJETIVOS.....	11
4.1 Geral.....	11
4.2 Específicos.....	11
5 METAS.....	11
6 METODOLOGIA	12
7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	13
8 IMPACTOS ESPERADOS.....	13
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	14
REFERÊNCIAS.....	15
APÊNDICE	16

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 TÍTULO

Estratégias de redução e identificação das causas da não adesão aos exames de rastreio de câncer mama no município de Salvador

1.2 EQUIPE EXECUTORA

- Scheila Argollo Santos do Espirito Santo
- Mayara Abas Frazão

2 INTRODUÇÃO

O câncer de mama pode ser definido como uma proliferação celular maligna, que surge em função de alterações genéticas, sejam elas hereditárias ou adquiridas por exposição a fatores ambientais ou fisiológicos. Tais alterações genéticas podem provocar mudanças no crescimento celular ou na morte celular programada, levando ao surgimento do tumor (BRASIL,2013).

O câncer de mama é o tipo de câncer que mais acomete mulheres em todo o mundo, tanto em países em desenvolvimento quanto em países subdesenvolvidos respondendo por uma incidência de 25% dos casos novos de câncer a cada ano. Também há o acometimento em homens, porém é raro, representando apenas 1% do total de casos da doença (TIPOS DE CÂNCER, MAMA. INCA,2015).

Conforme informações contidas no site do Instituto Nacional do Câncer (INCA) são estimados 57120 número de casos novos de câncer de mama para o ano de 2015. No ano de 2013 foram registrados, segundo informações do sistema de informação de mortalidade (SIM) 14388 óbitos por câncer de mama, sendo 181 homens e 14207 mulheres. No estado da Bahia foram registrados até o mês de setembro de 2015 540 óbitos secundário a câncer de mama (LIMA, RAYLLANNA 2015).

Pesquisa afirma que para o desenvolvimento do Câncer de mama são considerados como fator de risco: idade, menarca precoce, menopausa tardia, primeira gravidez após os 30 anos, nuliparidade, exposição à radiação, terapia de reposição hormonal, obesidade, ingestão regular de álcool, sedentarismo e história familiar. O risco de câncer de mama aumenta coma idade, sendo este o fator de risco

mais importante para o câncer de mama; da mesma forma, a mortalidade também aumenta com a idade. Cerca de 70-80% dos tumores são diagnosticados a partir dos 50 anos de idade. A história familiar e a idade precoce ao diagnóstico (mulheres com menos de 50 anos) podem indicar predisposição genética associada à presença de mutações em determinados genes. Entretanto o câncer de mama de caráter hereditário (predisposição genética) corresponde a cerca de 5 a 10% do total de casos (BRASIL,2013).

Segundo o “Documento de Consenso do Câncer de Mama” de 2004, são definidos como grupos populacionais com risco muito elevado para o desenvolvimento do câncer de mama: Mulheres com história familiar de, pelo menos, um parente de primeiro grau (mãe, irmã ou filha) com diagnóstico de câncer de mama abaixo dos 50 anos de idade; mulheres com história familiar de pelo menos um parente de primeiro grau (mãe, irmã ou filha) com diagnóstico de câncer de mama bilateral ou câncer de ovário, em qualquer faixa etária; mulheres com história familiar de câncer de mama masculino; mulheres com diagnóstico histopatológico de lesão mamária proliferativa com atipia ou neoplasia lobular (BRASIL,2004).

As formas mais eficazes para detecção precoce do câncer de mama são o exame clínico da mama realizado por um profissional da saúde qualificado para esta atividade e a mamografia. Se diagnosticado e tratado oportunamente, o prognóstico para o câncer de mama é relativamente bom. A prevenção e a identificação precoce são fundamentais para a redução das taxas de morbidade e mortalidade desse tipo de neoplasia. Uma vez identificado o caso, o tratamento adequado e ágil minimizará os impactos indesejados da doença (BRASIL,2013).

A recomendação do Inca, quanto ao autoexame, é que o exame das mamas pela própria mulher faça parte das ações de educação para a saúde que contemplem o conhecimento do próprio corpo. Grandes ensaios clínicos, realizados ao final da década de 90, não demonstraram a redução da mortalidade por câncer de mama por meio da educação para o autoexame das mamas. Há evidências científicas na literatura de que a estratégia do ensino do autoexame aumentaria o número de biópsias com resultados benignos. Com base nesses dados diversos países passaram a adotar a estratégia de *breast awareness*, que significa estar alerta à saúde das mamas. A política de alerta à saúde das mamas destaca a importância do diagnóstico precoce e, na prática, significa orientar a população feminina sobre as mudanças habituais das mamas em diferentes momentos do ciclo de vida e a

divulgação dos principais sinais do câncer de mama. Estimula as mulheres a procurar esclarecimento médico sempre que houver qualquer dúvida em relação a alguma alteração das mamas e a participar das ações de rastreamento do câncer de mama. Esta estratégia mostrou ser mais efetiva do que o ensino do autoexame das mamas, isto é, a maioria das mulheres com câncer de mama identifica o câncer por meio da palpação ocasional em comparação com o autoexame (BRASIL,2013).

No diagnóstico precoce são identificadas pessoas com sinais e sintomas da doença, enquanto no rastreamento busca-se identificar lesões sugestivas da doença em uma população sem sinais e sintomas. Dentre as manifestações clínicas pode-se destacar: nódulo palpável; endurecimento da mama; secreção mamilar. eritema mamário; edema mamário em "casca de laranja"; retração ou abaulamento; inversão, descamação ou ulceração do mamilo; linfonodos axilares palpáveis (BRASIL,2013).

O Ministério da Saúde recomenda para o rastreio precoce do câncer de mama o exame clínico das mamas anual para mulheres de 40 a 49 anos de idade, e se alterado mamografia; para mulheres de 50 a 69 anos exame clínico das mamas anual e mamografia a cada dois anos; para mulheres com 35 anos ou mais com risco elevado, exame clínico das mamas e mamografia anual (BRASIL,2013).

No que diz respeito à distribuição dos mamógrafos para realização de mamografia, de acordo com a Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária - AMS, realizada pelo IBGE, é possível observar no Brasil um aumento destes equipamentos existentes em estabelecimentos de saúde de 2002 a 2009, principalmente na rede pública (118%) e nos estabelecimentos privados que prestam serviços ao SUS (75%), sendo que a rede privada não disponível ao SUS ainda concentrava, em 2009, 49% destes equipamentos (2037 mamógrafos). Porém a distribuição dos mamógrafos reproduz desigualdades regionais, com menores taxas por 100 mil habitantes no Norte e Nordeste. Fato este que interfere sobremaneira na acessibilidade da população a este exame (IBGE,2013).

Conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) divulgados no ano de 2013 a mortalidade por câncer de mama aumentou 16,7% no Brasil em vinte anos, compreendendo o período de 1990 a 2010. Essa elevação do índice de mortalidade segundo a análise do IBGE é consequência da dificuldade de acesso a consultas médicas ou desinformação sobre exames preventivos periódicos e da redução da taxa de natalidade (mais mulheres optam por engravidar depois dos 30 anos e o organismo fica mais exposto ao estrogênio) (IBGE,2013).

Sendo o câncer de mama uma doença que quando descoberta precocemente por meio de exames rastreio, possui um bom prognóstico com grande impacto na redução da mortalidade por causas específicas, fez-se necessário dentro desse contexto de saúde pública o desenvolvimento deste plano de ação com estratégias de redução e identificação das causas de não adesão da população na unidade de saúde da família Antônio Lazzarotto, município de Salvador, ao exame de rastreio para o câncer de mama.

3 JUSTIFICATIVA

O câncer de mama quando identificado em estágios iniciais (lesões menores que dois centímetros de diâmetro) apresenta prognóstico favorável. Para isso é necessário implantar estratégias para a detecção precoce da doença. Conforme pesquisa realizada pelo IBGE, nos últimos vinte anos houve aumento no índice de mortalidade por câncer de mama, sendo um dos motivos elencados a desinformação das pacientes. O câncer de mama é uma questão de saúde pública pela sua incidência, impacto socioeconômico e grande redução na morbimortalidade com ações de prevenção, rastreio e diagnóstico precoce.

Portanto a realização desse trabalho justifica-se como uma ferramenta que visa desenvolver estratégias que identifiquem causas de não adesão das mulheres aos exames de rastreio em períodos regulares bem como promover ações de conscientização de amplo acesso a população sobre o câncer de mama e seus fatores de risco, assim como desenvolver uma estratégia de controle que facilite a realização e solicitação periódica do exame mamográfico de rastreio para câncer de mama. A população de alcance para realização do trabalho proposto é a população alvo feminina adscrita a Unidade de Saúde da Família Antônio Lazzarotto da região do subúrbio no município de Salvador-Ba.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Desenvolver uma estratégia de controle e seguimento para solicitação e realização deste exame na Unidade de Saúde da Família Antônio Lazzarotto no município de Salvador-BA

4.2 Específicos

- Orientar a população feminina sobre as mudanças habituais das mamas em diferentes momentos do ciclo de vida e divulgar os principais sinais do câncer de mama.
- Realizar capacitação profissional para execução do plano de ação
- Orientar a população feminina a respeito dos fatores de risco modificáveis relacionados ao câncer de mama
- Esclarecer a população feminina da importância do exame clínico das mamas nas consultas com o médico ou enfermeiro, bem como sua periodicidade

5 METAS

- Expor a situação epidemiológica do câncer de mama na população brasileira, bem como seus métodos de rastreio.
- Identificar em 80% na população alvo as causas de não adesão aos exames de rastreio para o câncer de mama, e com base no resultados elaborar estratégias de intervenção por meio de ações comunitárias de conscientização da população alvo
- Desenvolver com os demais profissionais na Unidade de Saúde da Família em 70% atividades anuais ou semestrais referentes saúde da mulher e o cuidado ao corpo

- Elaborar uma ficha, em forma de impresso, que conste nos prontuários dessas pacientes, como parte de uma estratégia de controle e seguimento da solicitação e realização dos exames mamográfico.

6 METODOLOGIA

Trata-se de um plano de ação com caráter de intervenção. Foram contactadas trinta e três mulheres acima de cinquenta anos, que frequentam a unidade de saúde da família Antônio Lazzarotto, as quais tinham indicação para realização de mamografia periódica, porém não realizavam de maneira regular.

Durante a consulta médica foi questionado os motivos de não realizarem o exame com a regularidade prevista, com o intuito de evidenciar as principais causas de não adesão periódica ao exame. No decorrer da consulta as pacientes foram conscientizadas sobre a importância da mamografia. Dentre os motivos elencados por essas pacientes como causa da não realização periódicas desse exame relataram que não o realizavam, pois não sentia nada nas mamas, não conseguia marcar consulta, descuido pessoal, o fato de não sair sozinha de casa, o profissional não solicitou, e algumas não sabiam o motivo de não realizarem o exame.

Com o intuito de sistematizar o acompanhamento dos exames de rastreio para o câncer de mama foi elaborada uma ficha em forma de impresso, o qual tem a proposta de ser anexado ao prontuário dessas mulheres, em que consta a data da realização das mamografias, assim como os resultados e a conduta adotada pelo profissional de saúde; numa iniciativa de valorizar a saúde da mulher e facilitar também este acompanhamento pelo profissional de saúde. Também como parte do plano ação está previsto a realização de palestras com a população alvo atendida pelo posto de saúde com a finalidade de reforçar a saúde da mulher, o cuidado com o corpo e a importância da realização dos do exame de rastreio para câncer de mama, conscientizando-as sobre o benefício da prevenção. Assim como facilitar o acesso dessas mulheres, que compõe a população alvo adscrita, à consulta com o profissional de saúde, para fins de solicitação de mamografia e realização do exame clínico das mamas, reservando espaço na agenda de marcação para a saúde da mulher, em que seria feito atendimento exclusivo naquele turno designado, para essas mulheres.

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Mês Out/2015	Mês Nov/2015	Mês Dez/2015	Mês Jan/2016
Elaboração do Projeto de Pesquisa	----			
Levantamento Bibliográfico	----			
Elaboração de Instrumento de coleta de dados	----			
Aplicar Instrumentos e Analisar Resultados	----	----	----	
Enviar Trabalho para Correção	----	----	----	
Apresentação do TCC			###	###

Legenda: ----: Atividades executadas

: Atividades a serem executadas

8 IMPACTOS GERADOS

A realização desse trabalho propôs-se a encontrar uma estratégia que incentive a realização periódica dos exames de rastreio para o câncer de mama na população alvo atendida pela unidade de saúde da família Antônio Lazzarotto. Foi obtido a compreensão dessas pacientes atendidas, as quais não realizavam o exame mamográfico periodicamente, sobre importância da realização periódica do mesmo. Foi feito um incentivo para que as mesmas divulguem para seus parentes e vizinhos as informações sobre o a relevância da mamografia para o rastreio de câncer de mama, atribuindo a estas, a responsabilidade de um trabalho conjunto, com o intuito de torna-las ativas nesse processo.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O câncer de mama é uma questão de saúde pública. Leva a óbito milhares de mulheres no mundo inteiro. É de extrema importância que as campanhas para realização do exames de rastreio sejam reforçadas frequentemente pelos profissionais de saúde nos seus postos de atendimento, seja por meio de palestras

de conscientização, seja durante o atendimento dessas mulheres tirando dúvidas e desmistificando conceitos, que às vezes as levam a não realizarem a mamografia com a regularidade indicada. Por exemplo, um dos principais motivos para a não realização regular da mamografia apontado pelas pacientes atendidas na unidade de saúde da família Antônio Lazzarotto, as quais não realizavam este exame de forma regular, foi o fato de não sentirem nada nas mamas. Com essas atitudes de conscientização todos ganham, o profissional de saúde a realização de um bom trabalho e à paciente o benefício da prevenção.

REFERÊNCIAS

1-Brasil. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica. **Controles dos Cânceres do colo do útero e mama.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

2-**Tipos de Câncer. mama,** Disponível em: 2- <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/mama>>. Acesso em: 04 out. 20115.

3-LIMA, Rayllanna. **Câncer de mama já matou 540 mulheres na Bahia.** Bahia, 29 set. 2015. Disponível em: <<http://www.tribunadabahia.com.br/2015/09/29/cancer-de-mama-ja-matou-540-mulheres-este-ano-na-bahia>>. Acesso em: 04 out. 2015.

4-Brasil. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Diretoria de Pesquisa. Coordenação de Populações e Indicadores Sociais. Estudos & Pesquisas. Informação Demográfica e Socioeconômica n. 32. **Síntese de Indicadores Sociais. Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira.** Rio de Janeiro, RJ: IBGE, 2013.

5-Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Coordenação de Prevenção e Vigilância (CONPREV). **Documento de Consenso do Câncer de Mama.** Rio de Janeiro, RJ: Ministério da Saúde, 2004.

APÊNDICE

Modelo de ficha

Mamografia

Nome da paciente:

Data de nascimento:

Possui fatores de muito alto risco para câncer de mama?

Sim Não

Mulheres com história familiar de, pelo menos, um parente de primeiro grau (mãe, irmã ou filha) com diagnóstico de câncer de mama, abaixo dos 50 anos de idade. • Mulheres com história familiar de pelo menos um parente de primeiro grau (mãe, irmã ou filha) com diagnóstico de câncer de mama bilateral ou câncer de ovário, em qualquer faixa etária. • Mulheres com história familiar de câncer de mama masculino. • Mulheres com diagnóstico histopatológico de lesão mamária proliferativa com atipia ou neoplasia lobular in situ.

Mamografia

Data do exame:-----

Resultado:-----

Conduta:-----

Data do exame:-----

Resultado:-----

Conduta:-----

Exame clínico das mamas:

Data:

Achados ao exame físico das mamas:

Conduta:

Data:

Achados ao exame físico das mamas:

Conduta:

--