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

HALINE MENESES PARENTE MACEDO

ESTRATÉGIA DE SENSIBILIZAÇÃO DA PREVENÇÃO SECUNDÁRIA DO CÂNCER DE MAMA ATRAVÉS DA MAMOGRAFIA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SANTINHO, MUNICÍPIO DE BARRAS, PIAUÍ

Barras
2016

HALINE MENESES PARENTE MACEDO

ESTRATÉGIA DE SENSIBILIZAÇÃO DA PREVENÇÃO SECUNDÁRIA DO CÂNCER DE MAMA ATRAVÉS DA MAMOGRAFIA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SANTINHO, MUNICÍPIO DE BARRAS, PIAUÍ

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: Profa. M.Sc. Marjane Soares Ferreira

Barras
2016

Macedo, Haline Meneses Parente

Estratégia de sensibilização da prevenção secundária do câncer de mama através da mamografia na Unidade Básica de Saúde Santinho, Município de Barras, Piauí/Haline Meneses Parente Macedo. – São Luís, 2016.

13 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNA-SUS, 2016.

1. Neoplasias da mama. 2. Prevenção de Câncer de Mama. 3. Educação em Saúde. I. Título.

CDU 616.31-006

HALINE MENESES PARENTE MACEDO

ESTRATÉGIA DE SENSIBILIZAÇÃO DA PREVENÇÃO SECUNDÁRIA DO CÂNCER DE MAMA ATRAVÉS DA MAMOGRAFIA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SANTINHO, MUNICÍPIO DE BARRAS, PIAUÍ

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

_____

Profa. Marjane Soares Ferreira (Orientadora)

Mestre em Biologia Ambiental

Universidade Federal do Pará - UFPA

_____

1º MEMBRO

_____

2º MEMBRO

RESUMO

O câncer de mama é a neoplasia mais comum do sexo feminino no Brasil. O principal método de rastreio é a mamografia, que deve ser realizada a cada dois anos a partir dos 50 anos ou anual a partir de 35 anos na população de risco, segundo as recomendações do Ministério da Saúde. Este exame é de extrema importância na detecção de lesões ainda impalpáveis no exame clinico, contribuindo na redução das taxas de mortalidade. No entanto, a proporção de realização do rastreamento através da mamografia ainda é muito baixa e a falta de conscientização da população é um dos motivos. O projeto objetiva propor estratégias para sensibilizar a população adscrita na Unidade Básica de Saúde Santinho, no Município de Barras, Piauí, em relação ao rastreio do câncer de mama por meio da mamografia. Para isto buscou-se na região mulheres entre 50 a 69 anos que nunca realizaram mamografia ou que realizaram a mais de dois anos e mulheres acima de 35 anos com fator de risco para câncer de mama. Foram solicitadas mamografias para as que se encontravam em tal situação e realizadas palestras de conscientização sobre a importância da mamografia na detecção precoce deste câncer. O projeto obteve um excelente resultado frente às intervenções realizadas de sensibilização das pacientes.

Palavras-chave: Neoplasias da mama. Prevenção de Câncer de Mama. Educação em Saúde.

ABSTRACT

Breast cancer is the most common cancer of women in Brazil. The main method of screening is mammography, which must be held every two years from 50 years or yearly from 35 years in the population at risk, according to the recommendations of the Ministry of Health. This test is very important to detect even impalpable lesions on clinical examination, contributing in reducing mortality rates. However, the proportion of carrying out the screening by mammography is still very low and the lack of public awareness is one of the reasons. The project aims to propose strategies to sensitize the population enrolled in Basic Health Unit Santinho in Municipality Barras, Piauí, for the screening of breast cancer through mammography. For this we tried to women in the region between 50 and 69 years who have never performed mammogram or who underwent more than two years and women over 35 with risk factors for breast cancer. Mammograms were requested for those who were in this situation and carried out awareness lectures about the importance of mammography in the early detection of this cancer. The project was an excellent result against the interventions of the patients awareness.

Keywords: Breast cancer. Breast Cancer Prevention. Health Education.

SUMÁRIO

p.

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO..... 06
1.1 TÍTULO..... 06
1.2 EQUIPE EXECUTORA..... 06
1.3 PARCERIAS INSTITUCIONAIS..... 06
2 INTRODUÇÃO..... 06
3 JUSTIFICATIVA..... 09
4 OBJETIVOS..... 09
4.1 Geral..... 09
4.2 Específicos..... 09
5 METAS..... 10
6 METODOLOGIA 10
7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES..... 11
8 IMPACTOS ESPERADOS..... 12
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... 12
10 REFERÊNCIAS..... 13

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 TÍTULO

Estratégia de sensibilização da prevenção secundária do câncer de mama através da mamografia na Unidade Básica de Saúde Santinho, Município de Barras, Piauí

1.2 EQUIPE EXECUTORA

- Profa. Marjane Soares Ferreira - Orientadora
- Haline Meneses Parente Macedo - Médica da Unidade Básica de Saúde Santinho
- Suziane Martins Carvalho- Enfermeira da Unidade Básica de Saúde Santinho
- Gizelda do Nascimento Castro - Agente Comunitária de Saúde da Unidade Básica de Saúde Santinho
- Maria da Conceição Eduardo - Agente Comunitária de Saúde da Unidade Básica de Saúde Santinho
- Márcia Letícia Alves Ferreira - Agente Comunitária de Saúde da Unidade Básica de Saúde Santinho
- Francisca Ferreira de Sousa - Agente Comunitária de Saúde da Unidade Básica de Saúde Santinho
- José Anchieta Nunes da Silva - Agente Comunitário de Saúde da Unidade Básica de Saúde Santinho
- Mário Roberto de Jesus Andrade - Agente Comunitário de Saúde da Unidade Básica de Saúde Santinho
- Maria de Jesus Alves da Rocha - Técnica de Enfermagem da Unidade Básica de Saúde Santinho

1.3 PARCERIAS INSTITUCIONAIS

- Secretaria Municipal de Saúde de Barras - PI

2 INTRODUÇÃO

O câncer de mama, depois do câncer de pele não melanoma, é a neoplasia do sexo feminino mais comum no Brasil, com uma estimativa de 57.120 novos casos em 2015 (INCA, 2015). Essa patologia vem atingindo progressivamente um número maior de mulheres, em faixas etárias mais baixas, e com taxa de mortalidade também crescente no país. Segundo o DATASUS, no ano de 2013 foram 14.388 mortes por câncer de mama, sendo 181 homens e 14.207 mulheres (BRASIL, 2015).

A elevação na incidência do câncer de mama não é decorrente apenas da maior disponibilidade de métodos diagnósticos, alterações nas características da população feminina ao longo dos anos também tem contribuído. No Brasil, o processo de urbanização, principalmente a partir da década de 70, intensificou a exposição das mulheres a fatores risco para o desenvolvimento deste câncer, tais como, gestação tardia, obesidade e aumento da expectativa de vida da população brasileira, já que o número de casos da doença aumenta com o avançar da idade (ALMEIDA, 1999).

A prevenção do câncer de mama pode ser primária ou secundária. O papel da prevenção primária é o de modificar ou eliminar fatores de risco para este câncer. No entanto, devido à multiplicidade de fatores envolvidos, torna difícil o controle. História familiar, presença do gene BRCA 1 e 2, hormônios endógenos e exógenos, fatores sócio-demográficos, tipo de dieta e estilo de vida, são todos coparticipantes, porém a capacidade de intervenção nesses fatores é limitada (HUMPHREY, 2002).

Na prevenção secundária enquadram-se o diagnóstico e tratamento dos cânceres precoces. Nesta abordagem está inserida a mamografia. Esta foi introduzida com fins de rastreamento, inicialmente, na Islândia e em vários distritos da Suécia, em 1987. Em 1988 nos Países Baixos e Canadá, enquanto a Finlândia iniciou seu programa em 1989. No início dos anos 90, foram implantados na Austrália, Reino Unido, Estados Unidos, Israel e, posteriormente, França. Os benefícios em termos de redução da mortalidade por câncer de mama começaram a ser notados cerca de quatro anos após o início do rastreamento (FLETCHER, 2003).

A mamografia é o exame mais confiável para detectar cânceres de mama impalpáveis ou assintomáticos, com sensibilidade de 68 a 88% e especificidade de 82 a 93%. As neoplasias que possuem crescimento lento podem ser identificadas através da mamografia pelo menos dois anos antes de atingir um tamanho

detectável pela palpação, o que torna a mamografia o principal método de rastreio do câncer de mama (LAMAS, 2000).

O Ministério da Saúde aconselha o rastreamento com mamografia anual (ou no máximo a cada 2 anos) a partir dos 50 anos, com impacto na redução de mortalidade em até 35% para este câncer. Em mulheres entre 40 e 49 anos, a efetividade da mamografia em diminuir a mortalidade é menor e os falso-positivos são mais frequentes, não havendo, assim, indicação de rastreamento por exame nessa faixa etária sem fator de risco (BRASIL, 2004).

Mulheres de alto risco devem realizar o rastreamento mais cedo, a partir dos 35 anos, anualmente. São consideradas de alto risco 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 com diagnóstico de câncer de mama bilateral; mulheres com história familiar de câncer de mama masculino (BRASIL, 2004).

Apesar, da importância sobre a incidência e mortalidade do câncer de mama no Brasil, a taxa de adesão à mamografia como método de rastreamento ainda é muito baixa (Olsen, 2001). Em 2013, a proporção de mamografias na população-alvo, realizada na periodicidade preconizada foi somente de 31% (ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA, 2002).

O atraso na investigação de lesões mamárias suspeitas é um dos principais determinantes do diagnóstico do câncer de mama em estádio avançado, comprometendo no prognóstico das mulheres afetadas. Isto decorre, na maioria das vezes da demora por parte da paciente em procurar um serviço de saúde e a rara solicitação da mamografia como rastreamento segundo as recomendações do Ministério da Saúde (DEBS, 2000).

Os principais fatores relacionados a este atraso são o baixo nível educacional, a falta de conhecimento sobre a gravidade dos sintomas mamários e seus fatores de risco, o desconhecimento dos benefícios potenciais da detecção precoce do câncer e existência de perspectivas fatais sobre a doença. Outros fatores relacionados à mulher foram: idade avançada, baixo nível socioeconômico, medo do diagnóstico, temor das consequências do tratamento, vergonha, noções equivocadas sobre a etiologia do câncer de mama, outras prioridades familiares, negação e crenças (GULLATTE, 2006).

Assim, o objetivo desse projeto é propor estratégias para sensibilizar a população atendida pela Unidade Básica de Saúde Santinho, no Município de Barras, Piauí, em relação ao rastreio do câncer de mama por meio da mamografia.

3 JUSTIFICATIVA

O câncer de mama é a patologia maligna mais incidente na população feminina e seu quadro é agravado pelo fato do diagnóstico ainda ser estabelecido, no Brasil, na maioria das vezes, numa fase tardia da doença. A falta de adesão à realização bienal da mamografia na população acima de 50 anos ou anual a partir de 35 anos na população de risco contribuem para o aumento das taxas de mortalidade por câncer de mama (BRASIL, 2004).

Tal fato justifica o projeto de intervenção na população adscrita da Unidade Básica de Saúde (UBS) Santinho, no Município de Barras - PI, que se enquadra neste cenário, buscando a sensibilização dessa população quanto à importância da mamografia no rastreamento de câncer de mama e o incentivo a sua realização.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Promover a sensibilização da população adscrita da Unidade Básica de Saúde Santinho, Município de Barras, Piauí, quanto à importância do rastreamento do câncer de mama por meio da mamografia, segundo as recomendações do Ministério da Saúde.

4.2 Específicos

- Orientar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) sobre as recomendações do Ministério da Saúde a respeito do rastreamento do câncer de mama;
- Realizar busca ativa das pacientes adscritas na região da Unidade Básica de Saúde Santinho, Barras - PI, para solicitação da mamografia;
- Facilitar o acesso das pacientes ao retorno com o resultado da mamografia, orientando segundo os resultados na referida unidade de saúde;

- Organizar periodicamente ações de educação em saúde com pacientes adscritos na região da unidade de saúde, através de palestras e rodas de conversa sobre a importância da mamografia.

5 METAS

- Aumentar o número de realizações de mamografia pela população-alvo, segundo as recomendações do Ministério da Saúde na região da Unidade Básica de Saúde Santinho, Município de Barras - PI;
- Aumentar a proporção de pessoas com o diagnóstico precoce de câncer de mama na região da referida unidade de saúde;
- Aumentar a taxa de sobrevida na região da unidade básica de saúde;
- Diminuir o número de mastectomias radicais por câncer de mama na população-alvo;

6 METODOLOGIA

Realizar reunião com todos os profissionais da Equipe de Saúde da Família Santinho, Município de Barras - PI, explicando o projeto de intervenção a ser realizado por toda equipe no período de Outubro de 2015 a Janeiro de 2016, baseado no rastreamento do câncer de mama através da mamografia nos pacientes da área adscrita, segundo as recomendações do Ministério da Saúde.

Realizar palestras educativas com todos dos profissionais de saúde da Equipe de Saúde da Família Santinho sobre as recomendações do Ministério da Saúde quanto ao rastreamento do câncer de mama. Realizar levantamento de dados de quem são as mulheres na área adscrita entre 50 a 69 anos que nunca realizaram mamografia ou que realizaram a mais de 2 anos e quais são as mulheres acima de 35 anos que possuem 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 com diagnóstico de câncer de mama bilateral ou mulheres com história familiar de câncer de mama masculino, que nunca realizaram mamografia ou que realizaram a mais de um ano.

Realizar palestras educativas sobre a importância da mamografia na detecção precoce do câncer de mama e orientação sobre a faixa etária ideal e a frequência de realização deste exame em cada uma das seis microáreas da região do Santinho. Após as palestras realizar a solicitação de mamografias as mulheres que se enquadram na população-alvo segundo o Ministério da Saúde e orientá-las a procurar na Unidade Básica de Saúde com o resultado do exame.

Orientar os Agentes Comunitários de Saúde a realização da busca ativa das pacientes com indicação de rastreamento que não compareceram as palestras educativas de sua microárea e direcionar estas a Unidade Básica de Saúde para a solicitação da mamografia e orientações acerca do assunto.

Na consulta de retorno os profissionais de saúde devem novamente sensibilizar a paciente sobre a importância da manutenção da periodicidade de realização da mamografia, acolher a paciente caso surja alguma alteração no exame e realizar o encaminhamento para o serviço especializado para o início do tratamento precoce, caso seja necessário.

No seguimento destas pacientes, realizar rodas de conversa com as mulheres da região do Santinho e profissionais de saúde com o intuito de desmistificar o tema câncer de mama e trocar experiências acerca do assunto, sensibilizando as pacientes de que com a detecção precoce através da mamografia estas poderão ter uma maior probabilidade de sobrevida e uma menor chance de cirurgia radical.

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Mês 10/2015	Mês 11/2015	Mês 12/2015	Mês 01/2016
Reunião com a ESF	x			
Palestra com ESF sobre rastreamento do câncer de mama	x			
Palestras sobre mamografia com a população-alvo em cada microarea e solicitação das mamografias	x	x		
Busca ativa das pacientes que não compareceram as palestras		x		
Análise das mamografias solicitadas e direcionamento a serviço especializado			x	
Seguimento e rodas de conversa sobre câncer de mama e mamografia				x

8 IMPACTOS ESPERADOS

Aumento da sensibilização quanto à importância do rastreamento do câncer de mama por meio da mamografia; aumento no número de realizações de mamografia pela população-alvo, segundo as recomendações do Ministério da Saúde; aumento na proporção de pessoas com o diagnóstico precoce de câncer de mama; aumento na taxa de sobrevida e diminuição do número de mastectomias radicais das mulheres acometidas na região da Unidade Básica de Saúde Santinho, Município de Barras - PI.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto obteve um excelente resultado frente às intervenções realizadas de sensibilização das pacientes sobre o rastreamento do câncer de mama através de mamografias periódicas na área da Unidade de Saúde Santinho, Município de Barras, Piauí. Isto demonstra que a falta de informação sobre câncer de mama, mamografia, detecção precoce e tratamento precoce, faz com que ocorra um atraso na busca da Unidade de Saúde e aumento no impacto na mortalidade do câncer de mama.

Portanto, um trabalho em conjunto com todos os profissionais de Saúde da Equipe de Saúde da Família é fundamental para desmistificar certos assuntos sobre o tema e reforçar o cuidado continuado com a saúde e a importância na realização rotineira da mamografia na detecção precoce do câncer de mama, sempre realizando o acolhimento adequado desta paciente.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA OJ, ZEFERINO JC, TEIXEIRA LC. Mamografia de rastreamento em mulheres idosas. **Femina**1999;27:627–9.

ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA E CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Câncer de Mama – Prevenção Secundária.** Brasília(DF); 2002. Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/026.pdf [Acessado em 4 de Outubro de 2015]

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Controle do câncer de mama**. Documento de consenso: normas e recomendações do Ministério da Saúde. Revista Brasileira de Cancerologia. Rio de Janeiro, v. 50, n. 2, p. 77-90, jul./set. 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Parâmetros técnicos para programação de ações de detecção precoce do câncer da mama: recomendações para gestores estaduais e municipais**. Rio de Janeiro: INCA; 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Banco de dados do Sistema de Informação de Mortalidade(SIM)-DATASUS**. Disponível em http://www.datasus.gov.br [Acessado em 4 de Outubro de 2015]

DEBS YD, SÁNCHEZ FB, CARVALHO CCD, ARAÚJO SS. Aspectos atuais da prevenção primária do câncer de mama. **Rev Bras Mastol** 2000;10:22–7.

FLETCHER SW. Screening for breast cancer. **Up to date**. 2003. Disponível em: http://www.uptodate.com [Acessado em 4 de Outubro de 2015]

GULLATTE MM, PHILLIPS JM, GIBSON LM. Factors associated with delays in screening of self-detected breast changes in African-American women. **J Natl Black Nurses Assoc**. 2006;17(1):45-50.

HUMPHREY LL, HELFAND M, CHAN BK, et al. Breast cancer screening: a summary of the evidence for the U.S. Preventive Services Task Force. **Ann Intern Med** 2002;137(5 Part 1):347-60.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Câncer da mama**. Disponível: http://www.inca.gov.br [Acessado em 4 de Outubro de 2015]

LAMAS JM, PEREIRA MG, KOCH HA. Avaliação dos resultados de exames mamográficos para detecção precoce de câncer de mama em mulheres assintomáticas, no Distrito Federal. **Radiol Bras** 2000;33:161–7.

OLSEN O, GOTZSCHE PC. Cochrane review on screening for breast cancer with mammography.**Lance**t 2001;358:1340-2.