

**REPERCUSSÕES DAS ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE
FRENTE À DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA
JOYCE MUNIZ VICHI¹; MARIA DE FÁTIMA DA COSTA²; NADJA DE
CARVALHO MOREIRA DE OLIVEIRA³**

¹Acadêmica do 9^o período do curso de graduação em Enfermagem pela Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy - UNIGRANRIO. e-mail: joycevichi@gmail.com

²Acadêmica do 9^o período do curso de graduação em Enfermagem pela Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy - UNIGRANRIO.

³Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Professora da Escola de Ciências da Saúde – UNIGRANRIO.

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais frequente do mundo e o mais comum entre as mulheres, respondendo por 22% dos casos novos a cada ano (INCA, 2014). Assim como outras neoplasias malignas, resulta de uma proliferação incontrolável de células anormais, que surgem 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). A idade continua sendo o principal fator de risco para o câncer de mama. As taxas de incidência aumentam rapidamente até os 50 anos e, posteriormente, esse aumento ocorre de forma mais lenta. Contudo, outros fatores de risco já estão bem estabelecidos, como, por exemplo, aqueles relacionados à vida reprodutiva da mulher (menarca precoce, nuliparidade, idade da primeira gestação a termo acima dos 30 anos, anticoncepcionais orais, menopausa tardia e terapia de reposição hormonal), história familiar de câncer de mama e alta densidade do tecido mamário. Além desses, a exposição à radiação ionizante, mesmo em baixas doses, também é considerada um fator de risco, particularmente durante a puberdade. Considerado problema de saúde pública, o câncer de mama é um grupo heterogêneo de doenças, com comportamentos distintos. A heterogeneidade do câncer de mama se manifesta pelas diferentes apresentações clínicas e morfológicas, variadas assinaturas genéticas e conseqüentemente variação nas respostas terapêuticas. Para o controle do câncer de mama, destaca-se em particular a importância de ações intersetoriais que promovam acesso a informações e ampliem oportunidades para controle do peso corporal e a prática regular de atividade física. O amplo acesso da população a informações claras, consistentes e culturalmente apropriadas deve ser uma iniciativa dos serviços de saúde em todos os níveis, especialmente na Atenção Básica. A prevenção primária

do câncer de mama está relacionado ao controle dos fatores de riscos conhecidos, embora alguns desses fatores, os hereditários e os relacionados ao ciclo da mulher, não sejam possíveis de mudanças. Este diagnóstico quando identificado em estágios iniciais apresenta prognóstico favorável. Para isso é necessário implantar estratégias para a detecção precoce da doença, sendo fundamental a educação da mulher e dos profissionais de saúde para o recolhimento dos sinais e sintomas do câncer de mama, assim como o acesso rápido e facilitado aos serviços de saúde. **OBJETIVO:** Apresentar a experiência das autoras no desenvolvimento das atividades de educação em saúde na detecção precoce do câncer de mama. **MÉTODO:** Estudo de abordagem descritiva, através do método qualitativo, desenvolvido a partir de um relato de experiência, vivenciado pelas Acadêmicas de Enfermagem do 9º período, durante o evento outubro rosa, em uma Unidade Básica de Saúde, localizado no Município de Duque de Caxias, no Estado do Rio de Janeiro. Sendo utilizado recursos visuais e palestras. **RESULTADOS:** Ao realizarmos as atividades de educação em saúde durante o outubro rosa, através de palestras, percebemos que, a falta de interesse, iniciativa e conhecimento sobre o câncer de mama, ainda é latente entre a população feminina. Ao explicitarmos através de um cartaz a definição da patologia, fatores de risco e exames de detecção causou o despertar das usuárias no que tange aos fatores de risco e a idade pré-estabelecida pelo Ministério da Saúde para a realização da mamografia, os questionamentos surgiram e, a partir de então o interesse sobre alguns fatores de riscos começaram a aflorar, sendo destacados alguns em especial pela clientela: Os relacionados à vida reprodutiva da mulher (primeira gravidez após 30 anos, menopausa tardia e terapia de reposição hormonal), o uso irregular de álcool, sedentarismo, obesidade, idade ≥ 50 anos e, histórico familiar. Dentre os citados anteriormente, dividimos os preveníveis e os não - preveníveis sendo esclarecidos às usuárias respectivamente: Primeira gravidez após 30 anos, o uso irregular de álcool que interfere no metabolismo do estrógeno, sedentarismo, informamos as usuárias que seria realizada uma triagem antes da consulta de enfermagem, mensurando peso e altura de cada uma a fim de obter o índice de Massa Corporal (IMC) e, como consequência a identificação da obesidade. Ressaltamos que cada um desses fatores poderiam ser evitados, mediante a mudança de hábitos de cada uma delas, reforçamos as orientações quanto a programação da primeira gravidez antes dos 30 anos, diminuição da ingestão de álcool, realização de atividades físicas de baixo impacto pelo menos três vezes por semana e manutenção de alimentação saudável. Já a menopausa tardia, que segue uma série de interferências metabólicas ao longo da vida reprodutiva da mulher, a terapia de reposição

hormonal que, por muitas vezes se faz necessária, a idade ≥ 50 por existir maior sensibilidade no ECM (Exame clínico das mamas) nessa faixa etária e, por fim o histórico familiar, fator preponderante, especialmente se um ou mais parentes de primeiro grau (mãe ou irmã) foram acometidas, sobre estes, ressaltamos que, não há condutas de prevenção, apenas controle. Discursamos sobre a importância da adesão à unidade básica de saúde, bem como a realização do exame clínico das mamas e mamografia conforme o protocolo do Ministério da Saúde enfatizando a participação da mulher como sujeito ativo nesse processo. **CONCLUSÃO:** Podemos concluir que a educação em saúde pode ser considerada uma das principais ações de promoção da saúde, já que a mesma revela-se de suma importância tanto na prevenção como na reabilitação de doenças, além de despertar a cidadania, responsabilidade social relacionada à saúde, bem como a formação de multiplicadores de informações, por ser uma perspectiva recente ainda precisa ser incorporada pelos profissionais de saúde, não somente os que atuam na atenção primária mas em todos os níveis de atenção. Durante o outubro rosa, enfatizamos a participação da mulher como sujeito ativo no processo de detecção precoce do câncer de mama, sendo de responsabilidade dos profissionais envolvidos a disseminação das informações sobre os fatores de riscos e público alvo. Contudo, percebemos a carência de informação da população, no que tange aos fatores de risco preveníveis, realização do auto – exame das mamas e público predisponente, foi possível com o evento, sanar as dúvidas, esclarecer e alertar sobre o processo, incentivar o empoderamento da mulher, tornando – a co-responsável por sua saúde e principalmente multiplicadora de informações em sua família e comunidade.

DESCRITORES: EDUCAÇÃO EM SAÚDE, NEOPLASIAS MAMÁRIAS, DIAGNÓSTICO

REFERÊNCIAS:

1. Caderno de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. Brasília-DF. 2ªed. 2013.
2. Portal do câncer. INCA. Disponível em <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/mama>>. Acesso em 10 de novembro de 2014 às 19:00 horas.
3. ALEXSANDRA, R.F; MARLI, T.G.G. Ações de educação em saúde na atenção primária: revelando métodos, técnicas e bases teóricas. **Rene**. v. 8, n. 2, p.41-49, maio/ago.2007. Disponível em

<<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/652>>. Acesso em 10 de novembro de 2014 às 20:00 horas.