

## PROJETO DE EXTENSÃO OUTUBRO ROSA 2015: CAMPANHA DE CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE O CÂNCER DE MAMA

MARIANI MAGNUS DA LUZ ANDRADE<sup>1</sup>; JESSICA BUSS; LUÍSA BARIN  
MENEZES; NICOLE EVELYN KLEINDINST SCHRAMM DA SILVA<sup>2</sup>; CELENE  
MARIA LONGO DA SILVA<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – mariani\_andrade@hotmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – jessicabussme@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – barin.luisa@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – nicoleschramm87@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – celene.longo@gmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

O câncer de mama é o segundo tipo mais comumente a população feminina mundial e brasileira, precedido apenas pela neoplasia de pele não melanoma, correspondendo a aproximadamente 25% dos novos casos de câncer a cada ano (INCA, 2016), sendo que estimativa para os anos de 2014 e 2015 foi de 57.120 novos casos (INCA, 2015). O câncer de mama é a primeira causa de morte por câncer entre as brasileiras, sendo que as regiões Sudeste e Sul do Brasil apresentam as maiores taxas de mortalidade, com 14,25 e 13,70 óbitos/100.000 mulheres em 2013, respectivamente (INCA, 2016).

O câncer de mama abrange um grupo heterogêneo de doenças, que apresenta elevada variabilidade de manifestações clínicas e morfológicas como o nódulo, geralmente indolor, duro e irregular, mas que também pode se apresentar como um tumor de consistência branda, globoso e bem delimitado. Outros sinais de câncer de mama comuns são: edema cutâneo, alteração do aspecto da epiderme que se assemelha a uma casca de laranja, retração cutânea, dor, inversão do mamilo, hiperemia, descamação ou ulceração do mamilo e secreção papilar, que chama atenção especialmente quando é unilateral e espontânea. A secreção associada à doença geralmente é transparente, podendo ser rosada ou avermelhada devido à presença de glóbulos vermelhos. Outra evidência importante é o surgimento de linfonodos palpáveis na axila (INCA, 2012).

Há inúmeros fatores que se relacionam à sua ocorrência, tais como: idade, exposição hormonal, tempo de amamentação, fatores comportamentais, fatores genéticos e história familiar (Tabela 1). Sabe-se, porém, que o câncer de mama não é uma patologia que possua determinantes preventivos efetivos, tornando fundamentais ações que visem a detecção precoce desse tipo de neoplasia. (INCA, 2016).

Baseando-se nessas estatísticas e conhecimentos científicos e clínicos, os acadêmicos de medicina, participantes das Ligas Acadêmicas de Ginecologia e Obstetrícia e de Oncologia da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), se reuniram sob orientação da professora Celene Maria Longo da Silva para promover uma campanha junto a comunidade da cidade de Pelotas, com o objetivo de sanar dúvidas e gerar conscientização na população feminina. O foco principal da campanha “Outubro Rosa” foram as mulheres, principalmente aquelas que se encontravam na faixa etária de rastreio do câncer de mama preconizado pelo ministério de saúde brasileiro. Assim, após a mobilização nas ruas, o Ambulatório de Ginecologia da Faculdade de Medicina da UFPEL proporcionou um turno de atendimento aberto ao público alvo da campanha.

Tabela 1: Risco relativo versus fatores de risco para desenvolvimento do câncer de mama

Risco Relativo	Fator de Risco
RR > 4,0	Sexo feminino Dois familiares de 1º grau com câncer de mama antes dos 40 anos Idade maior que 65 anos Mutações de BRCA 1 e BRCA 2 História pessoal de câncer de mama Hiperplasia atípica em biópsia
RR = 2,1 - 4,0	Um familiar de 1º grau com câncer de mama antes dos 40 anos Mamas extremamente densas (>50%) Radiação de alta dose em tórax Altos níveis endógenos pós-menopausa de testosterona ou estrógeno
RR = 1,1 - 2,0	<b>Fatores hormonais</b> 1ª gestação após os 30 anos Menarca precoce e menopausa tardia Nuliparidade Uso recente de anticoncepcional oral ou de Terapia Hormonal Obesidade  <b>Outros fatores</b> Uso de álcool História pessoal de câncer de cólon, endométrio e ovário Dieta gordurosa e baixo consumo de vegetais

Fonte: ACS - American Cancer Society, 2015

## 2. METODOLOGIA

A ideia do projeto surgiu nas reuniões da Liga Acadêmica de Ginecologia e Obstetrícia UFPEL (LAGO), e foi dado seguimento junto à Liga de Oncologia (LAO). Foi promovida uma reunião de capacitação no dia 15/10/2015 composta por palestra com o mastologista Dr. Josayres Cecconi, na qual foram expostos os conhecimentos atuais a respeito do câncer de mama para os ligantes, de um modo geral: apresentação clínica e rastreamento, fatores de risco hereditários e de exposição, diretrizes para rastreio, tratamentos disponíveis.

Foram realizadas reuniões junto ao poder municipal para solicitar autorização para a realização da mateada na Avenida Dom Joaquim, além de reuniões com a direção do Shopping Pelotas a fim de receber permissão para a ação a ser realizada neste espaço. Foi firmada parceria com a Erva Mate Ximango, que forneceu seu produto para a mateada. Além disso, uma camiseta

rosa foi confeccionada, de modo a padronizar e identificar os participantes da campanha.

Após organização, a primeira etapa da campanha foi realizada no dia 24/10/2015. Até as 15h, a ação ocorreu no Shopping Pelotas, onde a população alvo foi abordada e foram esclarecidos os fatores de risco para o câncer, fatores de exposição mutáveis e necessidade de rastreamento, sendo também distribuído folder informativo do INCA. As mulheres que se encaixavam na população alvo de rastreio da campanha e que estavam com mamografia atrasada foram convidadas a participar do 2º dia da campanha, que ocorreu no dia 06/11/2015. Após as 15h e até as 18h, foi realizada a mateada do shopping até a avenida dom Joaquim, onde se seguiu a abordagem à população. Todos que conversavam com os participantes da campanha ganhavam um laço rosa de cetim, símbolo do outubro rosa e do combate ao câncer de mama.

No dia 06/11/2015, a ação ocorreu a partir das 13h, no ambulatório de ginecologia da FAMED (UFPEL). As pacientes foram examinadas e ouvidas e, então foram solicitadas mamografias para aquelas que se encaixavam nas diretrizes de rastreio e detecção preconizadas pelo ministério da saúde. Todas foram novamente orientadas a respeito de prevenção e fatores de risco, além de outros cuidados com a saúde da mulher, como realização de citopatológico de colo de útero. Foram atendidas cerca de 30 mulheres.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo o INCA, o êxito das ações de rastreamento depende da informação e mobilização da população e da sociedade civil organizada, visando alcançar a cobertura plena da população-alvo; além da garantia de acesso ao diagnóstico e tratamento oportuno. Para isso, porém, é preciso que as ações sejam efetivas e de qualidade, com monitoramento e gerenciamento contínuos das ações junto à população. Com o entendimento da magnitude e importância que a disseminação das informações sobre o câncer de mama podem ter, os ligantes da LAGO - UFPel e da LAO - UFPel elaboraram a ação pública visando alcançar a população pelotense, sobretudo, as mulheres.

### 4. CONCLUSÕES

O presente projeto de extensão conseguiu atingir o objetivo de disseminar a informação. Observa-se, entretanto, que o projeto necessita ampliação, visto que grande parte do público-alvo não foi atingido, pelo viés de local onde fora realizado. Seria interessante, no futuro, incluir bairros de periferia, incluindo assim, maior número de mulheres, e mulheres as quais se encontram em situação de maior vulnerabilidade social. Identifica-se também a limitação da realização da mamografia na campanha. Sabe-se que o melhor método custo-efetivo de detecção precoce do câncer de mama é a mamografia, entretanto, o projeto não foi capaz de realizá-las independentemente do SUS, sendo apenas solicitadas as requisições de mamografias para as mulheres que se encontravam no público alvo das diretrizes do Ministério da Saúde. Sendo assim, as mulheres que necessitavam rastreio, eram submetidas à fila de espera para realização do exame. Seria interessante estudar parcerias para a próxima campanha, de modo que os exames pudessem ser realizados com maior rapidez.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Cancer Society. **Breast Cancer Facts & Figures 2015-2016**. Atlanta: American Cancer Society, Inc. 2015.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, INCA. **Controle do Câncer de Mama - Conceito e Magnitude**. Disponível em: [http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes\\_programas/site/home/nobrasil/programa\\_controle\\_cancer\\_mama/conceito\\_magnitude](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_controle_cancer_mama/conceito_magnitude) Acesso em: 13 mar. 2016.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, INCA. Ministério da Saúde. **Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil**. Rio de Janeiro, 2015.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, INCA. **Controle do Câncer de Mama - Fatores de Risco**. Disponível em: [http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes\\_programas/site/home/nobrasil/programa\\_controle\\_cancer\\_mama/fatores\\_risco](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_controle_cancer_mama/fatores_risco) Acesso em: 14 mar. 2016.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, INCA. Ministério da Saúde. **Recomendações para Redução da Mortalidade por Câncer de Mama no Brasil – Balanço 2012**. Rio de Janeiro, 2012.