

Políticas públicas de humanização voltadas à qualidade de vida após câncer ginecológico e de mama*Public humanization policies aimed at quality of life after gynecological and breast cancer**Políticas públicas de humanización orientadas a la calidad de vida después del cáncer ginecológico y de mama***Ingridy Tayane Gonçalves Pires Fernandes¹**

ORCID: 0000-0002-9334-6857

Jaqueline Santos Viana²

ORCID: 0000-0002-5734-191X

Ivone Panhoca³

ORCID: 0000-0002-7463-7130

Silvia Cristina Martini Rodrigues³

ORCID: 0000-0003-3442-9932

Elizia Esther Calixto Paiva²

ORCID: 0000-0002-8098-7890

¹Universidade Anhembi-Morumbi. São Paulo, Brasil.²Universidade Anhanguera. São Paulo, Brasil.³Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo. São Paulo, Brasil.**Como citar este artigo:**

Fernandes ITGP, Viana JS, Panhoca I, Rodrigues SCM, Paiva EEC. Políticas públicas de humanização voltadas à qualidade de vida após câncer ginecológico e de mama. Glob Acad Nurs. 2021;2(Sup.1):e134. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200134>

Autor correspondente:

Ingridy Tayane Gonçalves Pires Fernandes

E-mail: ingridy_polao@hotmail.com

Editor Chefe: Caroliny dos Santos Guimarães da Fonseca
Editor Executivo: Kátia dos Santos Armada de Oliveira

Submissão: 21-06-2021

Aprovação: 27-07-2021

Introdução: O Câncer (CA) de mama é o tipo de câncer mais comum entre as mulheres no mundo, no Brasil em 2015, foi responsável pela morte de 10.480 mulheres com idade entre 30 e 69 anos, represento 5,47%. Em 2016, são esperados 57.960 casos novos de câncer de mama. Já o câncer de colo de útero está relacionado à infecção persistente do vírus HPV (Papiloma Vírus Humano). A estimativa é que 80% das mulheres sexualmente ativas irão adquiri-lo ao longo das suas vidas. O Instituto Nacional de Câncer (INCA) e o Ministério da Saúde (MS) denotam o câncer do colo do útero e o de mama entre os mais comuns como causa de óbitos por câncer na população feminina, reconhecendo-se que, na prática clínica oncológica, a paciente experimenta variações da sintomatologia do início até o término do tratamento, além das sequelas irreversíveis. Pensando como isso afetaria a qualidade de vida dessas mulheres, o MS lançou a Política Nacional de Atenção Oncológica¹. Todavia, aspectos do poder público e da sociedade sobre o problema precisam de consideração como prática humanizada.

Objetivo: Refletir sobre ações de humanização voltadas à qualidade de vida das mulheres acometidas, associando-as aos direitos e à dignidade da mulher. Propor ações de humanização voltadas a qualidade de vida como intermédio de uma política pública de saúde.

Metodologia: Pesquisa de caráter exploratório-descritivo, de abordagem quantitativa de corte transversal, trata-se de um estudo descritivo que irá propor ações de qualidade de vida após o câncer ginecológico e de mama. E no sentido de atingir o objetivo proposto optou-se por uma revisão bibliográfica através de consultas de artigos científicos. Foi feito levantamento das publicações apresentadas na BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), indexados nas bases LILACS, MEDLINE e SciELO. Para adequação do trabalho foi usado como método de inclusão os referenciais teóricos do período 2010 a 2018².

Resultados: Nota-se que de uma maneira geral cerca de 50% das mulheres sofrem diversas modificações na vida, tanto pessoal, laborativa, psicológica, sexual e também financeira, por isso, são de extrema relevância ações e políticas nessas áreas.

Discussão: Evidencia-se pelos estudos que não são apenas as facilidades e os obstáculos do acesso aos exames que interferem nas práticas de prevenção dessas mulheres, mas também os discursos de caráter moral relativos ao gênero e à sexualidade.

Conclusão: Conclui-se que o câncer de colo de útero e de mama apesar de ser evitável e tratável, ainda é um importante problema de saúde pública no Brasil.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância à Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) no Brasil. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011.



2. Silva IS. Políticas de controle do câncer de mama no Brasil: quais são os próximos passos? Cad. Saúde Pública. 2018;34(6).
<https://doi.org/10.1590/0102-311X00097018>

