

## ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO EXAME PREVENTIVO DE CÂNCER DE MAMA: Relato de Experiência

Renaly Maia Brasileiro; Ana Raquel Ribeiro Leal; Anderson da Silva Pinto; Laise Albuquerque de Almeida; Co-autor (2); Co-autor (3); Co-autor (4) Orientadora: Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida.

Universidade Estadual da Paraíba. [renalymb Brasileiro@gmail.com](mailto:renalymb Brasileiro@gmail.com), [ana\\_raqueljp@hotmail.com](mailto:ana_raqueljp@hotmail.com), [anderson99dasilva@gmail.com](mailto:anderson99dasilva@gmail.com); Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande. [laisealbalm@gmail.com](mailto:laisealbalm@gmail.com); Universidade Estadual da Paraíba. [sueliaalb@gmail.com](mailto:sueliaalb@gmail.com)

**Resumo:** Introdução: O câncer de mama é resultado de uma proliferação incontrolável de células anormais, que surgem em função de alterações genéticas, sejam elas hereditárias ou adquiridas por exposição a fatores ambientais e/ou fisiológicos. Tais alterações podem provocar mudanças no crescimento celular ou na morte celular programada, levando ao surgimento do tumor. O câncer de mama apresenta-se entre as principais causas de morte feminina e tem forte influência na percepção da sexualidade. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência do tipo descritivo, embasado em atividades realizadas durante o Estágio Multidisciplinar Interiorizado (EMI), no Município de Pocinhos, onde foram observadas e realizadas ações e consultas de enfermagem voltadas à atenção básica, com enfoque maior às consultas relacionadas à inspeção, orientações e encaminhamentos relativos à prevenção do câncer de mama. Resultado e discussões: As consultas de enfermagem iniciadas com a anamnese, em busca de antecedentes familiares de neoplasia ginecológica, e outros tipos de queixas ou dúvidas relatadas pelas usuárias. Em seguida as mesmas eram orientadas a se posicionar na maca para a realização do exame clínico das mamas, onde pode ser detectado um tumor de até 1 (um) centímetro, se superficial. Durante o período foi possível desenvolver educação em saúde com a realização de palestra sobre a prevenção do câncer de mama. Conclusão: A atuação do enfermeiro(a) na realização do exame clínico das mamas é imprescindível para detecção precoce da neoplasia, além da técnica, pondo em prática também a humanização os efeitos traumáticos no exame/suspeita/confirmação são amenizados pela aproximação do profissional.

**Palavras-chave:** Câncer de mama, Saúde da Mulher, Enfermagem.

### Introdução

Este relato de experiência é fruto da experiência do discente que se submeteu ao estágio multidisciplinar interiorizado, que consta de uma carga horária de 160 horas, sendo 8 horas diárias, exceto finais de semana e feriados, onde o discente tem a oportunidade de por em prática o que foi aprendido em sala de aula, com a autonomia que é característica desse estágio, onde não há supervisão de docentes. Foram realizadas várias ações de enfermagem como: consulta

de enfermagem, planejamento familiar, puericultura, exame citológico, visita domiciliar, educação em saúde, mas as ações a serem descritas neste relato será relacionado ao exame preventivo do câncer de mama.

O câncer de mama, 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 podem provocar mudanças no crescimento

celular ou na morte celular programada, levando ao surgimento do tumor. (BRASIL, 2013)

É o tipo de câncer que mais causa a morte entre mulheres (MATOSO et al., 2014) e o segundo tipo mais freqüente em todo o mundo (INCA 2014), muitos casos ocorre a necessidade da retirada das mamas, a mastectomia, que é um procedimento cirúrgico realizado para a fim de controlar o avanço da reprodução das células cancerígenas. Esta reprodução ocorre de maneira lenta, eventualmente ocorre de maneira rápida e maior poder de disseminação, o comportamento heterogêneo estar relacionado a características próprias de cada tumor, podendo ser influenciados ainda por fatores externos como: estímulo hormonal, resposta imune e estado nutricional. (BRASIL, 2013)

O aumento das mamografias tem proporcionado o aumento da detecção de casos, que possuem o tipo carcinoma lobular infiltrado com maior frequência diagnosticado. (BRUNNER E SUDDARTH, 2014) Para este tipo de câncer o tipo de abordagem mais comum é a realização do procedimento de mastecmonia. Esta é uma intervenção temida e que interfere no estado físico, emocional e social, resultando numa mutilação de uma importante região do corpo, esse processo interfere na sexualidade, na autoimagem e na estética feminina. (SANTOS et al, 2011)

O tratamento do câncer de mama deve ser realizado por uma equipe multidisciplinar, sendo abordado de forma integral e em conjunto, para fornecer melhores subsídios de recuperação à paciente. (CARVALHO, et al, 2009).

A equipe de enfermagem que trabalha no setor de oncologia tem um papel fundamental não só no acompanhamento pré-operatório, mas também no transoperatório e pós-

operatório, bem como na preparação para a alta, no transoperatório e pós-operatório, bem como na preparação para a alta. Isto deve ocorrer uma vez que, as pacientes afetadas por esta enfermidade precisam ser orientadas juntamente com seus familiares, para que tenham uma compreensão clara dos objetivos do tratamento e suas conseqüências. (ALVES, et al, 2010)

O mais importante no processo do câncer, é a prevenção deste, para evitar os transtornos do diagnóstico e as conseqüências do tratamento os quais além de todas as alterações de vida do portador e familiares, ainda contribui com altas despesas referentes à terapia medicamentosa, muitas vezes desestruturando financeiramente a família, ou aumentando o ônus dos planos de saúde ou do Governo Federal, se tratando do SUS.

No sentido de esclarecer, incentivar e buscar o maior número de mulheres para o exame preventivo de mama, o objetivo geral deste é de ressaltar o papel do enfermeiro na atenção e prevenção do câncer de mama e tem com objetivos específicos, descrever a atuação do enfermeiro durante a consulta de enfermagem para realização do exame preventivo de câncer de mama, apresentar as atividades desenvolvidas com o público alvo, detalhar as orientações de enfermagem que foram repassadas as usuárias, enfatizando a grande contribuição do estágio para o estagiário, que tem a oportunidade de vivenciar experiências novas e inéditas antes da conclusão do curso de graduação.

## **Metodologia**

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, baseado na vivência do estagio multidisciplinar (EMI), onde foram descritos os aspectos, atividades e ações vivenciadas, nas Unidades Básicas de Saúde. Foi abordada a problemática do exame

preventivo de câncer de mama, sob um olhar qualitativo.

Estudos descritivos têm como objetivo descrever a realidade, a vivência em um dado período, não se destina a explicá-la ou nela intervir, muito importante em sistemas de saúde. (ARAGÃO, 2011).

O relato de experiência apresenta reflexão sobre um conjunto de ações que abordam uma situação vivenciada no âmbito profissional de interesse a comunidade científica, sendo assim, uma importante ferramenta da pesquisa descritiva. (CAVALCANTE E LIMA, 2012).

Por ser um relato de experiência foi dispensada a avaliação deste estudo pelo Comitê de Ética da UEPB, porém, foi mantido o respeito e anonimato dos participantes em concordância a resolução 466/12 aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde.

## Resultados e discussão

O Estágio multidisciplinar interiorizado é uma oportunidade ímpar para o acadêmico de enfermagem, visto que, oferece a oportunidade de vivenciar a rotina da unidade básica de saúde, inclusive tomar decisões referentes ao plano de cuidado dos usuários e realizar a assistência adequada. Diante desse maior contato com o serviço de atenção básica o estudante adquire experiência, bastante útil para o início de sua vida profissional.

No município de Pocinhos foi apresentado, as unidades básicas de saúde (UBSF Rafael Marconi e UBSF Antônio Galdino de Araújo) onde seria realizado o estágio, bem como, os profissionais que poderiam auxiliar a equipe e fornecer orientações quando fosse necessário. A equipe multiprofissional acadêmica era composta por uma acadêmica de enfermagem

e uma de odontologia, foram desenvolvidas atividades tanto individual quanto em grupo.

Por parte da enfermagem, a assistência foi realizada de acordo com o cronograma de atendimento de cada unidade de saúde: assistência aos usuários do Hiperdia, planejamento familiar, puericultura, educação em saúde, realização de exame citológico e o preventivo do câncer de mama e ainda um dia reservado para demanda espontânea.

Por se tratar de um dos cânceres mais frequente na população feminina, várias usuárias que chegavam à unidade referiam algum tipo de conhecimento acerca desse assunto, porém das que foram atendidas no período do estágio nenhuma realizava o autoexame das mamas. As 16 usuárias assistidas tinham faixa etária entre 18-37 anos. Todas residentes no município de Pocinhos, porém 7/16 viviam em sítios na zona rural do município. O nível de escolaridade predominantemente baixo, nenhuma possuía ensino superior, 25% alfabetizadas, 50% ensino fundamental, 25% ensino médio completo, acentuando o desconhecimento acerca do câncer de mama e a forma de detecção precoce. O exame das mamas era realizado no dia do exame ginecológico com consultas previamente marcadas.

No início da consulta era realizada a anamnese da usuária, em busca de antecedentes familiares de neoplasia ginecológica (mama, útero e ovário), idade da menarca, menopausa, buscando algum outro tipo de predisposição ao câncer de mama. Durante esse primeiro momento foi identificado a não realização do autoexame das mamas e repassadas informações básicas acerca da neoplasia.

As usuárias eram orientadas a se posicionar na maca para a realização do exame clínico das mamas, que pode detectar tumor de até 1 (um) centímetro, se superficial.

Este exame consiste na inspeção estática, inspeção dinâmica e palpação das mamas. Durante a inspeção estática, é necessário que a usuária esteja sentada na maca, com os membros superiores ao longo do corpo, é observada a cor do tecido mamário, tamanho, simetria, contorno, textura, vascularização, manchas; tamanho e forma do mamilo, lesões, crostas.

Na inspeção dinâmica a usuária está sentada com os braços erguidos, comprimindo as mãos na nuca e depois no quadril, observa-se mais uma vez tamanho, simetria, pigmentação, vascularização, integridade, com atenção para retrações, depressões ou abaulamentos.

A palpação das axilas e regiões Supra claviculares é realizado com a mulher sentada, devendo ser palpadas cuidadosamente as axilas, utilizando a mão contralateral da axila examinada, já a palpação das regiões supra claviculares pode ser realizada com o profissional à frente ou atrás da mulher.

A palpação do tecido mamário é um procedimento realizado com a usuária em decúbito dorsal, braços erguidos e mãos na nuca, utilizam-se as polpas digitais com movimentos circulares pressionando delicadamente o tecido mamário contra a parede torácica, em busca de massas palpáveis, dor, sensibilidade. Aperta a aréolas investigando a presença de secreção.

Após a realização do exame clínico das mamas as usuárias eram informadas da importância do autoexame das mamas para a detecção precoce do câncer, como forma de educação em saúde, sendo esclarecido que o mesmo não substitui o exame clínico das mamas realizado por um profissional qualificado.

Este deverá ser realizado uma vez por mês, na semana seguinte ao término da menstruação e as mulheres que não

menstruam deverão determinar um dia específico a cada mês, pode ser realizado durante o banho, ou deitada com as mãos atrás da cabeça, deslizando os dedos indicador, médio e anelar da mão esquerda em movimentos circulares por toda mama direita, depois repete-se o processo com a mão direita para examinar a mama esquerda; já na frente do espelho pode ser observado o contorno das mamas e o mamilo, é necessário comprimir o mesmo delicadamente em busca de qualquer secreção.

Durante a consulta eram repassadas informações quanto aos sintomas do câncer de mama palpável que consiste no nódulo acompanhado ou não de dor, alterações na pele que recobre a mama, aspecto semelhante à casca de laranja, assim como aos fatores de risco: menarca precoce, história familiar, nuliparidade, ingestão regular de álcool, exposição à radiação ionizante. Para as mulheres acima de 40 anos era informado quanto à necessidade da realização da mamografia, visto que, pode detectar lesões em fase inicial, com cerca de milímetros.

Ao final da consulta os dados eram registrados nos prontuários das usuárias, onde as mulheres com mais de 40 anos encaminhadas para um médico especialista com o objetivo de solicitar a mamografia.

De todas as usuárias atendidas durante o estágio, não foi encontrado nenhum caso confirmado desse tipo de câncer, porém, na realização do exame clínico foi observado 1 (um) caso suspeito, a usuária foi encaminhada a médica da unidade para que fosse solicitado os exames necessários para o diagnóstico.

Durante o EMI, também foi possível realizar educação em saúde acerca da prevenção do câncer de mama com usuárias CAPS I, com a participação de 8 mulheres que já frequentavam o serviço, diante da falta de informações das usuárias observou-se a necessidade de passar informações acerca

desta neoplasia. Foi desenvolvido no formato de roda de conversa, de forma breve foram expostos os sintomas e fatores de risco do câncer de mama, bem como, a necessidade de procurar o serviço de saúde para realização do exame clínico das mamas principalmente com mulheres que já tem histórico familiar desta neoplasia. De forma sucinta foi demonstrado como realizar o autoexame das mamas.

Durante o período de atendimento às mulheres, foi possível observar uma resistência para realização do autoexame das mamas, em virtude do desconhecimento do procedimento ou por medo, visto que o câncer de mama produz grandes impactos psicológicos negativos onde o enfermeiro, deve sensibilizar a população feminina e quebrar essa barreira para que sejam detectados precocemente os casos de câncer de mama na unidade.

### **Considerações finais**

A experiência com o EMI, promovido pela UEPB, foi extremamente enriquecedora. O contato com a realidade do serviço público de saúde e suas limitações, contribuíram bastante para a formação profissional do acadêmico e na construção de um perfil profissional crítico, como não existe o acompanhamento de um docente, este é responsável por traçar um plano de cuidado assistencial para cada usuário, por desenvolver atividades com todos os públicos e realizar educação em saúde.

A atuação do enfermeiro, na realização do exame clínico das mamas é imprescindível para detecção precoce da neoplasia, visto que, este profissional é o responsável na unidade básica de saúde pela realização deste procedimento.

Além do conhecimento técnico é importante na assistência durante o exame da mama e toda a consulta o profissional exercer

a humanização, sendo esta importante na criação de confiança, vínculo entre a paciente e profissional visto que as consequências psíquicas podem ser graves, então o apoio do profissional de confiança é essencial nesse processo já que as mulheres chegam à unidade relatando o medo de encontrar algum nódulo e não apenas no exame, mas também naquelas pacientes já diagnosticadas com o câncer de mama.

Foi interessante observar que o enfermeiro passa a fazer parte do contexto familiar de cada usuário, que ao longo dos encontros passam a dividir outros planos, medos e ansiedades com o profissional, facilitando a realização de determinados procedimentos mais invasivos, ultrapassando alguns tabus que são mais frequentes na zona rural e na população de maior faixa etária.

É indiscutível afirmar que ser enfermeiro antes de qualquer coisa é ter vocação, é se identificar com a população a ser assistida, não ter determinados preconceitos com relação a realidade de cada domicílio, percebe-se que existe uma receptividade maior por parte da população, favorecendo o profissional a desempenhar de forma mais ampla suas atividades profissionais.

### **Referências bibliográficas:**

\* ALVES, P.C.; SANTOS, M.C.L.; FERNANDES, A.F.C. Conhecimento e expectativas de mulheres no pré-operatório da mastectomia. Rev Esc Enfer USP 2010; 44(4): 989-95.

\* ARAGÃO, J. Introdução aos estudos quantitativos utilizados em pesquisas científicas. Revista Praxis nº6 ago 2011.

\* BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos Cânceres do Colo do Útero e da Mama. [texto na internet]. Brasília – DF 2013.



Disponível em:  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/control\\_canceres\\_colo\\_uterio\\_2013.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/control_canceres_colo_uterio_2013.pdf). Acesso em: 09/08/2014.

\* BRUNNER, L.S, SUDDARTH, D.S. Tratado de Enfermagem: Médico-Cirúrgica. v.1.e v.3 Rio de Janeiro. Editora, Guanabara Koogan. Ed. 12. 2014.

\* CARVALHO, C.M.R.G.; BRITO, C.M.S.; NERY, I.S.; FIGUEREDO, M.L.S. Prevenção de câncer de mama em mulheres idosas: uma revisão. Rev Bras Enferm; 62(4): 579 B2. 2009.

\* CAVALCANTE, B.L.L., LIMA, U.T.S. Relato de Experiência de uma estudante de Enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. Journal of Nursing and Health, Pelotas, v.1 n.2. jan/jun 2012.

\* INCA, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Câncer de Mama. Disponível em:  
<[http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/mama/cancer\\_mama+](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/mama/cancer_mama+)>a Acesso em: 02/09/2014.]

\* INCA, Instituto Nacional do Câncer: Estimativa 2014. Incidência de Câncer no Brasil. Ministério da Saúde. Rio de Janeiro. 2014.

\* INSTITUTE NACIONAL DO CÂNCER – INCA. Câncer de Mama. Atualizado em:05/06/2014. Disponível em:  
[http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes\\_programas/site/home/nobrasil/programa\\_control\\_cancer\\_mama/](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_control_cancer_mama/). Acessado em: 18/08/2014.

\* MATOSO, L.M.L. et al. As necessidades assistenciais do perioperatorio da

mastectomia. Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v. 7, n. 1, p. 8-23, jan./abr. 2014.

\* SANTOS, D.B., VIEIRA, E.M. Imagem corporal de mulheres com câncer de mama: uma revisão sistemática de literatura. Ciências e saúde coletiva 16 (5).2511 – 2522 . 2011.