



ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA – REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Eduarda Celestino Azevedo¹; Kananda Silva Campos¹; Rafaela Pereira de Medeiros Rodrigues²; Cindy Campêlo de Araújo³; Fernanda Maria Chianca da Silva⁴;

¹Universidade Federal da Paraíba, eduardacelestino18@gmail.com; ¹Universidade Federal da Paraíba, kananda.campos1997@gmail.com; ²Universidade Federal da Paraíba, rafamedeirosr7@gmail.com; ³Universidade Federal da Paraíba, cindycampelo97@gmail.com; ⁴Universidade Federal da Paraíba, fernandamchianca@yahoo.com.br

Resumo: Hodiernamente o carcinoma de mama, ou câncer de mama como é mais conhecido, tem sido o mais pertinente entre as mulheres, com incidência maior em mulheres de 50 a 69 anos de idade, além de um elevado índice de mortalidade. Este estudo tem por finalidade esclarecer o papel do profissional de Enfermagem na prevenção do câncer de mama, sobretudo a prevenção secundária, e especificar as possíveis ações frente ao diagnóstico de câncer. Através de orientações, como o autoexame das mamas, podemos detectar o câncer ainda em estágio inicial e tomar, de imediato, as providências necessárias, que se feitas ainda no início, têm maior chance de ser eficaz, além de educar os usuários quanto à observação às mamas e qualquer alteração que as ocorra, aumentando a chance de um diagnóstico precoce. Trata-se de um estudo exploratório, com análise qualitativa, onde foram analisados artigos encontrados em bases de dados, como *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline) e *Literatura Latino americana e do Caribe de Ciências da Saúde* (LILACS) sendo explorados apenas os artigos que melhor correspondiam ao tema. Observamos que o Enfermeiro tem grande influência na detecção precoce do câncer de mama, sendo responsável pelo acolhimento e conhecimento da trajetória de vida do usuário. O profissional de Enfermagem deve fazer uso da escuta qualificada e, através dela, detectar fatores de risco para o câncer, além de instruir a população sobre esses possíveis fatores e como evita-los, aumentando, assim, a qualidade de vida e diminuindo as chances de um diagnóstico positivo para o câncer.

Palavras-chave: Neoplasia da mama; prevenção; promoção à saúde; enfermagem; enfermagem oncológica;



INTRODUÇÃO

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 genéticas podem provocar mudanças no crescimento celular ou na morte celular programada, levando ao surgimento do tumor. (BRASIL, 2013)

Sendo um grupo heterogêneo de doenças, que manifesta-se por Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva - o câncer de mama responde por cerca de 28% dos casos novos a cada ano (BRASIL, 2016).

Diante da evolução dessas estimativas alarmantes, políticas públicas nessa área vêm sendo desenvolvidas no Brasil desde meados dos anos 1980 e foram impulsionadas pelo Programa Nacional de Combate ao Câncer de Colo Uterino e de Mama -Viva Mulher, em 1998, onde tanto o câncer de mama como de colo de útero passaram a ser prioridade (RAMOS, 2016).

O controle do câncer de mama é hoje uma prioridade da agenda de saúde do país e integra o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis

apresentações clínicas e morfológicas diferentes, além de uma variedade de assinaturas genéticas e variações nas respostas terapêuticas, o câncer de mama é considerado um problema de saúde pública.

Para o ano de 2016, apresentou-se a estatística para o câncer de mama no Brasil de 57.960 novos casos, com um risco estimado de 56,2 casos a cada 100 mil mulheres, evidenciando-o como o câncer mais comum entre as mulheres no mundo e no Brasil, depois do de pele não melanoma. Segundo o INCA - Instituto (DCNT) no Brasil, lançado pelo Ministério da Saúde, em 2011 e em vigência até 2022. (BRASIL, 2011)

A prevenção do câncer de mama não é totalmente possível em função da multiplicidade de fatores relacionados ao surgimento da doença e ao fato de vários deles não serem modificáveis. De modo geral, a prevenção baseia-se no controle dos fatores de risco e no estímulo aos fatores protetores, especificamente aqueles considerados modificáveis. (BRASIL, 2012)

Ainda há a prevenção secundária, que se detém na detecção precoce por meio dos métodos de rastreamento ou na abordagem de mulheres com sinais e/ou sintomas do câncer de mama, pois quando



identificado em estágios iniciais, apresentando lesões menores de dois centímetros de diâmetro, o câncer de mama apresenta prognóstico mais favorável e elevado percentual de cura.

Nesse contexto, os enfermeiros são importantes multiplicadores das ações de prevenção nos locais de trabalho. Nenhum profissional de saúde tem um contato tão prolongado com o paciente como o enfermeiro. Portanto, esse contato é um grande facilitador para uma abordagem

METODOLOGIA

Pesquisa bibliográfica, que consiste na realização da síntese do conhecimento e na incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática, torna-se a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado – de natureza qualitativa (SILVA E MENES, 2005; MINAYO, 2013).

Todavia, foi realizado um levantamento bibliográfico avaliando artigos, sejam eles estudo de caso ou revisões bibliográficas, que abordassem o papel da enfermagem em relação às medidas preventivas contra o câncer de mama. Visando contextualização, realizou-se levantamento de artigos relacionados à

preventiva à população feminina na Atenção básica quanto aos fatores de risco, bem como exerce um importante papel no rastreamento mamográfico organizado. (BRASIL, 2011)

Diante disso, essa pesquisa tem como objetivo identificar e relatar a relação de estudos e revisões publicados que demonstram a efetividade da ação dos profissionais de enfermagem nos dois níveis de prevenção do câncer de mama.

epidemiologia do câncer de mama, prevenção primária e secundária. A revisão integrativa foi realizada mediante busca de artigos científicos indexados nas bases de dados virtuais – que incluem a *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline) e *Literatura Latino americana e do Caribe de Ciências da Saúde* (LILACS), ambas acessadas pelo portal da Biblioteca Virtual em Saúde.

Para os resultados apresentados, utilizou-se como filtro a relação entre a enfermagem e o tema proposto. Os dados foram limitados entre os anos 2012 e 2016 utilizando palavras-chave, baseado nos descritores da saúde (DeCS), “neoplasias da mama”, “enfermeiros” e “prevenção” e norteadas pela questão: “qual a percepção da enfermagem frente a prevenção do cân



cer de mama?”

Os resumos que não apresentaram coerência com o tema foram excluídos. Dos resumos com coerência, os artigos foram avaliados, e na ausência de relação com o tema em questão foram excluídos, permanecendo no estudo apenas as publicações relacionadas ao papel da enfermagem na prevenção da neoplasia mamária.

Após a leitura desses artigos com profundidade, organizamos o objetivo e a

RESULTADO

conclusão destes em um quadro para otimizar a avaliação. Baseado no quadro apresentado por BAITELO, REIS E GRADIM (2015), o qual foi organizado incluindo: título do artigo/ano de publicação; autor/país; objetivo do estudo; resultado e conclusão.

A fase final de discussão dos dados obtidos foi executada de forma descritiva, possibilitando ao leitor a avaliação de aplicabilidade da revisão integrativa elaborada, a fim de atingir o objetivo desta pesquisa.



Título do artigo/ano de publicação	Autor/país	Objetivo do estudo;	Resultado e conclusão
A ação das Políticas Públicas na prevenção do câncer de Colo do Útero e Mama na Atenção Básica em Salvador –BA. 2016	RAMOS, M.E.S.P.; SANCHEZ, J.J.; SANTOS, L.A.	Identificar a atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de colo de útero e mama, a partir das políticas públicas de saúde da Atenção Básica na cidade de Salvador-BA, no ano de 2012-2013.	Percebe-se que o papel desenvolvido pelos enfermeiros está atenuado principalmente pela falta de infraestrutura e carência de informação técnica e científica.
Educação em saúde: uma estratégia de intervenção frente ao câncer de mama. 2015	BUSHATSKY, M et al.	Avaliar a efetividade da intervenção educativa sobre câncer de mama com mulheres usuárias da Estratégia de Saúde da Família, mediante comparações do pré e pós-teste.	Identificou-se qual é importante o planejamento de políticas públicas voltadas para a implementação de atividades educativas com ênfase na promoção da saúde da mulher.
A atuação da enfermagem na prevenção do câncer na mulher: questões culturais e de gênero. 2012	CESTARI, M.E.W. ZAGO, M.M.F.	Analisar o impacto das questões de gênero nos comportamentos de prevenção do câncer das mulheres e a relação destes com as ações de cuidado de enfermagem à saúde das mulheres.	Os resultados alertam para a necessidade de reestruturação do serviço de saúde. Acreditando que, por vezes, os serviços de saúde impõem barreiras aos comportamentos de prevenção, dificultando o acesso, gerando ansiedades, entre outras.
O enfermeiro na detecção precoce do câncer de mama no âmbito da atenção primária. 2015.	ZAPPONII et al.	Identificar as ações desenvolvidas pelos enfermeiros na atenção a saúde da mulher e discutir a ação profissional do enfermeiro na detecção precoce do câncer de mama no âmbito da atenção primária.	Esta pesquisa identificou que as ações profissionais dos enfermeiros que atendem as mulheres nas unidades básicas de saúde são, principalmente, as ações voltadas para o corpo físico gravídico da mulher. Sendo assim, o enfermeiro que assiste à mulher na atenção primária à saúde não tem como propósito da sua ação profissional, isto é, como motivos para, a detecção precoce de anormalidades na mama.
Barreiras no rastreamento do câncer de mama e o papel da enfermagem: revisão integrativa. 2013.	LOURENÇO TS, MAUAD EC, VIEIRA RAC.	Buscou identificar a efetividade da enfermeira na identificação da população alvo, treinamento profissional e em atividades que buscam a adesão das mulheres ao exame de mamografia.	O conhecimento de todo este processo (rastreamento) é de fundamental importância, pois abre novas perspectivas de atuação profissional, dentro de um contexto multidisciplinar, associado à qualificação da saúde da mulher.
Rastreamento do câncer de mama com intervenção de mamógrafo móvel. 2014.	RENCK DV et al.	Oferecer alternativas de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama à comunidade feminina da zona sul do Rio Grande do Sul, das zonas rural e urbana, com relação aos cuidados da saúde mamária, proporcionando às participantes exames em local onde este serviço não é ofertado ou sua oferta se dá em local muito distante.	Os resultados desse estudo demonstram que não há equidade no acesso ao rastreamento do câncer mamário, confrontando princípios básicos de universalidade do SUS, assegurados na Constituição Brasileira.

Figura 1. Distribuição das referências incluídas na revisão integrativa, segundo o título do artigo/ano de publicação; autor; objetivo do estudo e resultado/conclusão.

Utilizando das palavras chaves “neoplasias da mama”, “enfermeiros” e “prevenção” em pesquisa no portal da Biblioteca Virtual em saúde, encontramos 101 artigos publicados nas bases SciELO, Medline e LILACs no período de 2012 a 2016. Na avaliação dos títulos e resumos

foram excluídos 95, visto que 70% deles não abordavam as atribuições do profissional de enfermagem, bem como sua importância, na prevenção, os demais focavam nos meios de rastreamento e nos malefícios do tratamento para o organismo.



Restando, portanto, 06 artigos analisados pertinentes ao papel do profissional quanto a educação em saúde, prática do exame clínico das mamas, encaminhamento e rastreamento organizado e oportunístico.

DISCUSSÃO

Como já mencionado, a prevenção secundária equivale aos métodos de rastreamento com fins da detecção precoce, que de acordo com o Ministério da Saúde são eles, o Autoexame das mamas, Exame Clínico das Mamas e Mamografia.

Vale identificar quais as atribuições do profissionais de enfermagem na atenção básica frente ao diagnóstico precoce do câncer de mama, de acordo com o Caderno da Atenção básica do Ministério da Saúde. São elas: Atender as usuárias de maneira integral; Realizar consulta de enfermagem e o exame clínico das mamas, de acordo com a faixa etária e quadro clínico da usuária; Solicitar exames de acordo com os protocolos ou normas técnicas estabelecidos pelo gestor local; Examinar e avaliar pacientes com sinais e sintomas relacionados aos cânceres do colo do útero e de mama; Avaliar resultados dos exames solicitados e coletados, e, de acordo com os protocolos e diretrizes clínicas, realizar o encaminhamento para os serviços de referência em diagnóstico e/ou tratamento dos cânceres de mama e do colo do útero;

Realizar cuidado paliativo, na Unidade Básica de Saúde ou no domicílio, de acordo com as necessidades da usuária; Contribuir, realizar e participar das atividades de educação permanente de todos os membros da equipe. (BRASIL, 2013)

Diante dos dados analisados, os artigos apresentaram concordância com as atribuições preconizadas pelo Ministério da Saúde, embora que ressaltem as dificuldades e lacunas nas condutas dos profissionais das localidades estudadas, que servem como retrato para toda uma realidade nacional.

Para que o diagnóstico precoce ocorra de forma eficiente desenvolveu-se duas maneiras para o rastreamento, o rastreamento organizado e o oportunístico. O primeiro, de acordo com Ramos et al (2016), é dispensado as pessoas convidadas, de grupo etário predefinido, com frequência preestabelecida e implementado por meio de um planejamento ativo, podendo ser populacional ou seletivo. Enquanto o segundo é oferecido no momento oportuno ao indivíduo que, por outras razões, procura os serviços de saúde.

Para o diagnóstico organizado, o primeiro passo a ser avaliado é a educação em saúde, ou seja, o enfermeiro ofertar às



mulheres da comunidade o conhecimento necessário e adequado a respeito da neoplasia, contribuindo para a busca ativa das tais. Os estudos discutidos mostraram visivelmente que muitos não o fazem da maneira adequada. Um dos estudos aponta que 38% da amostra afirma não realizar nenhuma atividade de prevenção enquanto alguns “[...]transferem a responsabilidade da promoção e prevenção da saúde aos estudantes estagiários, que não tem uma continuidade de suas atividades profissionais, ou seja, a estratégia é feita, mas não é eficiente, pois não há uma continuidade dessas práticas.” (RAMOS, 2016)

É notável as mudanças na formação do profissional de enfermagem, porém os formadores continuam a formar profissionais voltados para um meio curativo, mesmo que reconheçam a necessidade da atuação primitiva de prevenção. Essas atitudes resultam em cada vez menos atividades de educação em saúde, busca ativa, escuta qualificada, dentre outros conceitos explorados ainda na academia, refletindo em um atendimento fragilizado na atenção básica que repercute para todos os níveis de atenção.

Bushatsky et al. (2015), ao aplicar pré e pós teste com a amostra a respeito do conhecimento do câncer de mama, apontou

uma relevante diferença nos padrões de resposta após um trabalho de educação em saúde. Na fase do pré-teste 7,1% das entrevistadas referiram não saber nada sobre a doença, enquanto que no pós-teste somente 1,2% continuou com a mesma resposta.

Uma outra barreira identificada é a barreira pessoal, tendo a cultura como pilar principal. Para muitas mulheres as consultas de enfermagem frequentemente são encaradas como vergonhosas, sendo portanto evitado. Podemos relacionar esse indicador com os fatores culturais de desvalorização da feminidade; educação/informação sexual inadequada ou inexistente; e ainda, desconhecimento, medo e vergonha em relação aos genitais e ao exame ginecológico. (LOURENÇO, 2013)

Quanto a essa problemática, a enfermeira como educadora, atuando também na informação junto ao exame de mamografia, eleva as taxas de adesão nos exames de seguimento.

Ainda sobre o rastreamento organizado, há o encaminhamento e o acompanhamento dependente da contra referência nos casos de achados alguma anormalidade no Exame Clínico das mamas. A atuação do profissional da enfermagem abrange além das ações pre



ventivas de diagnóstico.

Em todos os artigos avaliados é destacado a necessidade de uma orientação mais efetiva em relação ao método de prevenção, como o exame clínico das mamas, objetivando mobilizar os profissionais de saúde para a adoção de tal prática. O diálogo dos mesmos com as mulheres é um facilitador para que as mesmas enfrentem e vençam as dificuldades além de melhorar indicadores de saúde, pois se percebe que apesar do grande número de programas de prevenção de câncer de mama, o quantitativo de profissionais de saúde que adotam as práticas preventivas preconizadas ainda é reduzido diante da magnitude do problema tanto para a saúde da mulher quanto para a saúde coletiva.

Quanto ao rastreamento oportunístico, mesmo que pontualmente abordado, é colocado como uma prática ainda aquém do preconizado, sendo colocado como uma prática prioritária, ou seja, o rastreamento organizado é deixado de lado em detrimento do oportunístico, deixando uma lacuna gigantesca no atendimento e disseminação dos fatores de risco e conseqüentemente uma lacuna no diagnóstico precoce.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É notório que há no Brasil políticas e estratégias voltadas para a questão

eminente do câncer de mama, principalmente, voltando-se ao diagnóstico precoce. O câncer é reconhecido como uma ameaça ao bem estar da população, porém as políticas e estratégias voltadas para o seu combate estão muito longe de atingirem a excelência. Os profissionais permanecem, desde sua formação, com a percepção ainda voltada para o método curativo e não preventivo.

O enfermeiro é um profissional fundamental nessa etapa de diagnóstico precoce, por saber orientar as mulheres quanto a realização correta do Autoexame das mamas, como também nos métodos de rastreamento únicos de seu serviço. Revelando que uma negligência em alguma das etapas de rastreamento influencia negativamente em todo o processo, uma vez que diagnosticado precocemente, o câncer tem muito mais chances de cura.

REFERÊNCIAS

1. BAITELO TC, REIS APA, GRADIM CVC. A atuação da enfermagem na alopecia da mulher com câncer de mama: revisão integrativa. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 2015.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Programa nacional de**



- controle do câncer de mama.** INCA, 2008a. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/fad72d004eb684b68b379bf11fae00ee/pncc_mama.pdf?MOD=AJPERES>
3. _____. _____. Instituto Nacional de Câncer. **Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço.** 3. ed. rev. atual. ampl. – Rio de Janeiro: INCA, 2008b.
 4. _____. _____. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022.** Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
 5. _____. _____. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). **Rastreamento organizado do câncer de mama: a experiência de Curitiba e a parceria com o Instituto Nacional de Câncer.** Rio de Janeiro: INCA, 2011.
 6. _____. _____. **Política Nacional de Atenção Básica.** Brasília 2012.
 7. _____. _____. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo de útero e da mama.** 2.ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.n. 13.
 8. _____. _____. **Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva.** 2016
 9. BUSHATSKY, M et al. Educação em saúde: uma estratégia de intervenção frente ao câncer de mama. **Ciência Cuid Saude** Jan/Mar; 14(1):870-878, 2015.
 10. CESTARI, M.E.W. ZAGO, M.M.F. A atuação da enfermagem na prevenção do câncer na mulher: questões culturais e de gênero. **Cienc Cuid Saude**; 11:176-182, 2012
 11. LOURENÇO TS, MAUAD EC, VIEIRA RAC. Barreiras no rastreamento do câncer de mama e o papel da enfermagem: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, jul-ago; 66(4): 585-91 Brasília 2013.
 12. MINAYO, M. C. S. **Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade.** Editora Vozes, Rio de Janeiro: 2013.
 13. RAMOS, M.E.S.P; SANCHEZ, J.J;



SANTOS, L.A. A ação das Políticas Públicas na prevenção do câncer de Colo do Útero e Mama na Atenção Básica em Salvador – BA. **Revista Enfermagem Contemporânea.** 2016 Jan./Jun.;5(1):5-15

14. RENCK DV et al. Rastreamento do câncer de mama com intervenção de mamógrafo móvel. **Cad. Saúde Pública** 30(1):88-96, jan; Rio de Janeiro,2014.
15. SILVA, E. L.; MENES, E. M. **Metodologia da Pesquisa e Elaboração de Dissertação.** 4. ed. Florianópolis, 2005. 138 p.
16. ZAPPONII et al. O enfermeiro na detecção precoce do câncer de mama no âmbito da atenção primária. **Rev enferm UERJ,** jan/fev; 23(1):33-8. Rio de Janeiro, 2015.