

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA

Patrício de Almeida Costa (1); Thaysa Fernandes de Azevedo (1); Maria Silvia de Oliveira Neta (2); Matheus Figueiredo Nogueira (4)

Universidade Federal de Campina Grande. E-mail: patricioalmeida13@hotmail.com

Universidade Federal de Campina Grande. E-mail: fernandesthaysa3@gmail.com

Universidade Federal de Campina Grande. E-mail: msilviaoliveira17@gmail.com

Universidade Federal de Campina Grande. E-mail: matheusnogueira.ufcg@gmail.com

Resumo: A construção desse artigo teve como objetivo discutir sobre a atuação do enfermeiro na prevenção e no rastreamento do câncer de mama, tendo em vista que o mesmo tem contato eficaz com o paciente em todos os níveis de atenção. O estudo foi realizado por meio de uma revisão integrativa, em um levantamento eletrônico, onde as principais fontes utilizadas foram a base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS) e artigos do Instituto Nacional do Câncer (INCA) como também do Ministério da saúde, no período de 2010 a 2018. Os resultados evidenciaram integralmente pelos autores a prevenção como principal medida para o controle do câncer de mama, também se evidenciaram as contribuições do enfermeiro para a efetivação dessa prevenção na realização de suas competências e habilidades. Na discussão foram expostas as formas de atuação do enfermeiro, como também seus limites encontrados no exercício de sua função. Notou-se a importância do papel da enfermagem frente a prevenção do câncer de mama, responsável pela educação em saúde, instrução ao auto exame, exame clínico, dentre outras competências exercidas, que diminuem os índices de mortalidade pela doença.

Palavras-chave: Câncer de mama; Saúde da mulher; Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Configura-se como neoplasia maligna o crescimento descontrolado e anormal de células. Esse crescimento ocorre através de mutações em seu material genético, adquirindo a capacidade não só de se multiplicar rapidamente como também de evitar a morte celular, podendo disseminar e acometer órgãos e tecidos distintos (BRASIL, 2011).

Sabe-se que o câncer de mama é um tipo de neoplasia maligna, que ocasiona a morte de 8,8 milhões de pessoas anualmente (OMS, 2017), atingindo principalmente mulheres e configurando-se a causa mais frequente de morte feminina por câncer em todo mundo (INCA, 2017). Estima-se para 2020 a incidência de 15 milhões de casos anuais mundialmente (LOURENÇO, 2013).

Por ter caráter silencioso e assintomático nos primeiros níveis patológicos, as principais formas para a percepção da doença é por meio da morfologia mamária, onde pacientes com a patologia identificam alterações visíveis e sensíveis em sua mama (PINHO, 2016). Dentre as principais formas de apresentação da doença, estão as alterações anormais na mama, sejam elas externas representadas por alterações na pele, abaulamentos, retrações (inclusive

no mamilo) ou secreções desconhecidas, como também por alterações internas na presença de nódulo palpável e sensibilidade a dor (LEÃO, 2011).

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA) no ano de 2016 foram estimados no Brasil 57.960 novos casos, representando uma taxa de incidência de 56,2 casos por 100.000 mulheres. O mesmo órgão traz uma curva ascendente na taxa de mortalidade de mulheres por câncer de mama no Brasil, apresentando 13,03 óbitos/100.000 mulheres em 2014, sendo o diagnóstico tardio um dos principais motivos (INCA, 2017).

O controle do câncer de mama é considerado um desafio para a saúde pública, porém medidas de prevenção primária assim como o diagnóstico precoce são ferramentas imprescindíveis para o rastreamento do câncer de mama, que quando implantados de maneira correta pela equipe de enfermagem há a potencialização dos resultados, elevando o potencial de cura, como também diminuindo a incidência do câncer mamário (LEÃO, 2011).

A prevenção inicial é realizada principalmente na atenção primária em saúde (APS) no cenário da Unidade Básica de Saúde (UBS) e assim, o enfermeiro, é o profissional de saúde com maior e mais efetivo contato com as mulheres, não desconsiderando os outros níveis assistenciais em saúde. Já o diagnóstico precoce é caracterizado pelo exame clínico das mamas (ECM) realizado por médicos e enfermeiros a partir da mamografia, que é o exame de autoimagem com finalidade de estudar o tecido mamário (OHL et al., 2016).

Dessa forma, são atribuições do enfermeiro frente ao controle do câncer de mama na prevenção e suspeição precoce: a realização de consultas em enfermagem, acompanhamento do histórico familiar, fazer periodicamente exame clínico das mamas, observar e avaliar sinais relacionados a neoplasia mamária, incentivar e educar sobre a palpação mamária no autoexame, como também acompanhar no diagnóstico, tratamento e prevenção (TEIXEIRA, 2017).

Diante da realidade apresentada, nota-se a necessidade de investigar a produção científica em relação a atuação da enfermagem frente ao controle do câncer de mama, assim como identificar os seus limites e barreiras. Desse modo, serão observados os impactos do seu serviço e a modificação na diminuição nos dados de incidência e mortalidade oferecidos por este profissional mediante a prevenção, rastreamento e suspeição precoce.

METODOLOGIA

O estudo foi realizado por meio de uma revisão integrativa, em um levantamento eletrônico, no qual a

principal fonte utilizada foi a base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), no período de 2010 a 2018 por meio de descritores: câncer de mama, saúde da mulher, câncer de mama *and* enfermagem. Além disso, foram utilizadas como bibliografia complementar informações e artigos retirados do site do INCA relacionada com o câncer de mama, informações do ministério da saúde, como também informações do livro “Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto”, no que diz respeito a avaliação do sistema genital feminino.

A revisão integrativa baseou-se nas seguintes etapas: 1) Decisão sobre a temática de interesse da população; 2) Formulação da pergunta norteadora “Quais são as ações inerentes ao enfermeiro na prevenção do câncer de mama?” 3) Estabelecimento do cruzamento a partir das palavras chaves nas plataformas Scielo e Lilacs; 4) Escolha dos artigos relacionados com a atuação do enfermeiro com pacientes de câncer de mama e que atendiam os critérios de inclusão; 4) Sumarização das informações extraídas ao longo das leituras dos artigos disponíveis nas bases de dado; e 5) Elaboração da síntese a partir da sumarização dos resultados atinentes ao objetivo proposto.

Para seleção dos artigos foram utilizados como critérios de inclusão: disponíveis na íntegra, em português e publicados nos últimos oito anos; e excluídos aqueles que não responderam a questão norteadora, como também aqueles repetidos ou considerados literaturas cinzentas. Para a análise dos dados foi construído um instrumento contendo titulação do autor principal, revista de publicação, ano de publicação, objetivo geral do estudo e principais resultados.

Na base de dados de Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), ao fazer o cruzamento, foi identificado um número inicial 224 artigos, onde ao ser filtrado esse número sofreu uma redução para 111 que foram criteriosamente analisados restando ao final o subtotal de 5 artigos que compuseram a parte principal da amostra. Com a inclusão dos demais documentos, 11 publicações foram consideradas aptas e relevantes a temática os quais constituíram a amostra do estudo.

RESULTADOS

Os resultados encontrados evidenciaram que o câncer de mama ainda é uma das principais causas de morte feminina no mundo, apresentando altos índices de mortalidade. Estima-se a incidência de 59.700 de novos casos no Brasil até o final do ano de 2018.

Da análise dos resultados, tendo em conta o objetivo do presente estudo e as respetivas questões de investigação direcionadas pela pergunta norteadora, emergiram três temáticas distintas, sendo elas: I) Detecção precoce - temática abordada em todos os artigos, trazendo integralmente por todos os autores como ação mais eficaz para o controle do câncer de mama na atualidade; II) Atividades de Enfermagem - os estudos trouxeram resultados positivos frente o diagnóstico precoce e pré-diagnóstico positivo da doença, além das atividades de enfermagem frente o câncer de mama, onde destacaram-se sua atuação na realização do exame clínico das mamas e mamografia, desde a solicitação, realização e acompanhamento; e III) Educação em saúde - nos artigos foram identificadas ações de educação em saúde para a população, evidenciando dificuldades encontradas pelos profissionais, a ausência da adesão da população e o desconhecimento a respeito da patologia, com destaque para as instruções adequadas quanto ao autoexame realizado pelo paciente com maior periodicidade como ferramenta de conhecimento do seu corpo e de identificação de possíveis alterações.

Sobre a titulação do autor principal, houve maior frequência para o Mestrado, compondo 36,3%, seguido pelo título de Doutorado (36,3%) e outras especializações representam 27,4%. Na criação do artigo, a maioria dos periódicos que compuseram a formação da amostra era da região sudeste, com destaque para a Universidade Federal de São Paulo e a Revista Brasileira de Enfermagem. Quanto ao período de 8 anos selecionado (2010-2018), foram evidenciadas contribuições dadas pela criação do SISMAMA (2009) e Programa Nacional de Qualidade em Mamografia (PNQM) (2012), evidenciado pelo projeto piloto do INCA, ambas contribuições garantiram mais fidedignidade nos dados analisados.

Dessa maneira observou-se como potencialidade a atuação do enfermeiro frente essa prevenção, dada desde a prevenção primária em ações de educação em saúde e instrução ao autoexame, a prevenção secundária evidenciada pelo exame clínico das mamas, mamografia e outros serviços, passando por todos os níveis de atenção em saúde, refletindo em resultados positivos sobre a doença.

Como limitações observadas no estudo, destacaram-se: recursos financeiros insuficiente, falta de capacitação profissional e baixa adesão aos programas e serviços de prevenção e diagnóstico precoces, causada principalmente pela mistificação a doença, medo do diagnóstico e falta de conhecimento adequado.

DISCUSSÃO

O desenvolvimento do câncer de mama é

decorrente de um processo multifatorial sobre a mulher e em casos mais raros sobre o homem, podendo ser desencadeado por fatores biológicos, ambientais, genéticos, e endócrinos, como também por exposição à radiação e sobrepeso (OHL et al., 2016).

No Brasil, assim como em outros países em desenvolvimento, o modelo biomédico ainda é predominante nos serviços de saúde, onde convivemos com maior partes dos investimentos direcionados às ações de tratamento, deixando ações preventivas em segundo plano, o que aumenta o número de casos de mortalidade do câncer de mama em virtude ao diagnósticos tardios no Brasil, informação essa solidificada quando a Política nacional de atenção integral a saúde da mulher, indica que 60% dos casos de câncer de mama são descobertos tardiamente, o qual aumenta o número de mortes por causa específica (LOURENÇO, 2013; CESTARI, 2012; ZAPONNI, 2015).

Cestari (2012) aponta a prevenção como melhor forma para combater o câncer de mama, assim sendo o principal meio de diminuir sua mortalidade, constituindo de uma medida de rastreamento uma prática significativa no que diz respeito a diminuição dos números de mortes. Para atingir esse contexto de prevenção deve-se manter um contato efetivo entre usuário e profissional de saúde, dessa forma o enfermeiro torna-se o articulador desse contato, como também dispõe de ações que vão muito além delas, compreendendo todos os níveis de assistência em saúde no que diz respeito a sua prevenção tratamento e reintegração social (COSTA, 2012).

O Instituto Nacional do Câncer estima que haja 59.700 casos novos de câncer de mama no ano de 2018, e a maioria desses casos estão intimamente relacionados com fatores extrínsecos ao organismo, como o estilo de vida, hábitos alimentares e o ambiente. O membro da equipe de saúde pode adotar medidas simples de educação em saúde no intuito de diminuir a incidência de casos (INCA, 2018).

A prática educativa mostra-se efetiva na prevenção ao câncer de mama, e dessa forma decrescer a incidência, a morbidade, a mortalidade e ainda colaborar com uma melhor qualidade de vida são perspectivas cruciais para quem trabalha com saúde. Sendo o enfermeiro membro da equipe que mais tempo convive com o usuário, possui uma função relevante na educação, promoção, prevenção e ainda, quando se trata do câncer de mama, atua sobre um ponto crucial, a desmistificação da doença, tendo em vista o diagnóstico tendem a está associado a dor, concepção de morte e sofrimento (ZAPPONI, 2015; CESTARI, 2012).

Dentre as ações que podem ser realizadas pela enfermagem estão a instrução ao autoexame das mamas (AEM). Um exame simples, prático e que pode ser um método bastante eficaz na

detecção precoce de algumas alterações na mama. O AEM deve ser praticado pela própria mulher, cinco ou sete dias após a menstruação, tendo em vista que no período menstrual o tecido mamário sofre algumas variações. Dessa maneira, os profissionais da área devem incentivar ao AEM nas consultas de enfermagem, palestras e grupos de educação em saúde, instruindo as pacientes a maneira e periodicidade correta de realizar o autoexame tendo em vista que dados revelam que 90% dos casos de câncer de mama são identificados pela própria mulher (ZAPONNI, 2015; GOMES et al., 2012; GOZZO, 2012).

Além das atividades de educação em saúde, é competência do enfermeiro durante a consulta de enfermagem a realização do exame clínico das mamas, utilizando de suas habilidades e conhecimento científico na identificação de qualquer alteração que possa ser um indicativo para a neoplasia ainda em fase assintomática e inicial, encaminhando para realização de uma mamografia, uma vez que os resultados requeiram maior investigação (LEÃO, 2011; LOURENÇO, 2013).

O exame clínico das mamas (ECM) é uma ferramenta de fácil acesso e baixo custo utilizada no rastreamento do câncer de mama. Trata-se de uma sequência de métodos propedêuticos realizados por médicos e principalmente enfermeiros recomendado como uma importante técnica da prevenção secundária devendo ser realizado em mulheres a partir dos 35, como procedimento complementar e mais eficaz que o autoexame, onde apresenta bons resultados de descobertas do câncer em estágios precoces (OHL et al., 2016).

Para isso o enfermeiro deve-se atentar ao período de realização do exame clínico, em fase de menarca, os linfonodos femininos tendem a ficar infartados, o que pode representar um falso positivo. Porém realizado de maneira correta o ECM é um importante aliado no controle do câncer de mama, principalmente no Brasil, onde os recursos ainda são inferiores e outros métodos de diagnósticos apresentam barreiras para concretização (BARROS, 2010; LEÃO, 2011).

Outro ponto que deve atentar-se é a faixa etária da mulher, no que diz respeito a indicativo da mamografia e periodicidade de realização do exame. No Brasil, de acordo com instituto nacional de câncer, o exame deve ser realizado a partir dos 50 anos em mulheres assintomáticas, porém a OMS amplia essa faixa etária tendo início aos 40 anos. Dessa forma o enfermeiro deve orientar para a realização do exame dentro da faixa etária correta (MORAES, 2015; LOURENÇO, 2013; ZAPONNI, 2015).

A mamografia é um exame de rastreio por imagem que tem como finalidade o estudo do tecido mamário, atualmente considerado método efetivo para descoberta do câncer de mama sendo esse

associado aos estudos histopatológicos formando mecanismos eficazes para o diagnóstico neoplásico. Atualmente o Sistema Único de Saúde (SUS) em sua lei n. 11.664, de 2009, garante o acesso gratuito ao exame a partir dos 40 anos, estabelecendo periodicidade bianual para mulheres sem risco e anualmente para mulheres em risco (OHL et al., 2016).

Dessa forma, assim como cita o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), o enfermeiro no exercício profissional de sua função é capacitado para exercer a solicitação de exames complementares durante as consultas em enfermagem se assim achar necessário, dentre eles a mamografia, implementando protocolos já padronizados pelo ministério da saúde, incluindo os relacionados a prevenção do câncer de mama, redirecionando o cuidado para outro profissional dessa forma reafirmando a importância do trabalho multiprofissional e coletivo no que se diz respeito as ações preventivas (ZAPONNI, 2015).

A atuação da enfermagem ultrapassa os níveis de assistência, se fazendo presente desde a prevenção, diagnóstico, tratamento e reinserção social. Para a efetivação dessas competências e atribuições o enfermeiro deve reconhecer o paciente em seus valores, crenças, atitudes e culturas, dessa forma formando um vínculo maior entre paciente e profissional, ao qual facilita a adesão desse público alvo às ferramentas de prevenção, rastreamento e promoção da saúde (INCA, 2018; CESTARIA, 2012).

É consensual entre todos os autores que a prevenção é a forma mais eficaz para evitar o câncer de mama, sendo caracterizada pela detecção precoce, rastreamento adequado e minimização dos agravos, diminuindo assim o número de mortes anuais pela doença. Dessa forma, cabe ao enfermeiro o atendimento integral ao paciente, educação permanente em saúde, conscientização a adesão, avaliação, planejamento, e realização de instruções ao autocuidado, como também prestar serviço na realização do exame clínico, solicitação de mamografias quando se faz necessário. Deve, portanto, assumir sua responsabilidade frente ao cuidado e prevenção à doença, contribuindo assim para a diminuição de mortes por diagnósticos tardios no Brasil e no mundo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, percebe-se a extrema necessidade do profissional de enfermagem na prevenção do câncer de mama, visando a promoção a saúde e o rastreamento precoce da doença no âmbito da atenção primária. É de extrema importância que os profissionais se qualifiquem cada vez mais e lutem pela causa, assim como as mulheres busquem tomar as devidas medidas

de prevenção, como os exames clínicos da mama, a mamografia e próprio autoexame percebendo alterações na mesma. Espera-se que com tais medidas a incidência de casos minimize e que seja investido mais em políticas de prevenção e na qualificação dos profissionais. É interessante ainda buscar a desmistificação da doença, aumentando assim a qualidade de vida dos pacientes, desassociando-a com a dor, sofrimento e morte.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto nacional do Câncer (INCA). **Controle do câncer de mama: documento de consenso**. Rio de Janeiro, jun./2014. 39p. Disponível em: <www.inca.gov.br/>. Acesso em: 14 abr. 2018.
2. CESTARI, M. E. W.; ZAGO, M. M. F. **A atuação da enfermagem na prevenção do câncer na mulher: Questões culturais e de gênero**. Cienc Ciud Saude 2012; 11(suplem.):176-182. DOI: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencciudsau.de.v11i5.17073>. Acesso em: 27 abr. 2018.
3. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Publicações. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/>>. Acesso em: 26 abr. 2018.
4. COSTA, W. B.; VIEIRA, M. R. M.; NASCIMENTO, W. D. M.; PEREIRA, L. B.; LEITE, M. T. S. **Mulheres com câncer de mama: Interações e percepções sobre o cuidado do enfermeiro**. REME – Ver. Min. Enferm.;16(1):31-37, jan./mar., 2012. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/497>>. Acesso em: 25 abr. 2018.
5. DE BARROS, A. L. B. L. **Anamnese e Exame Físico: Avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto** 2ª edição. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. v. 1. 440p.
6. GOZZO, T. O.; LOPES, R. R.; PRADO, M. A. S.; CRUZ, L. A. P.; ALMEIDA, A. M. **Informações para a elaboração de um manual educativo destinado às mulheres com câncer de mama**. Esc. Anna Nery (impr.)2012 abr-jun; 16(2):306-311. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000200014>>. Acesso em: 27 abr. 2018.

7. LEÃO, M. R. C.; PINTO, A. C. O.; BRAGA, D. B. **Cuidados de Enfermagem nos níveis de Prevenção da História Natural do Câncer de Mama**. Percurso Acadêmico, Belo Horizonte, v. 1, n. 2, p. 270-286, jul/dez. 2011. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/percursoacademico/article/view/2285/4149>>. Acesso em: 27 abr. 2018.
8. LOURENÇO, T. S.; MAUAD, E. C.; VIEIRA, R. A. C. **Barreiras no rastreamento do câncer de mama e o papel da enfermagem: revisão integrativa**. Rev. Bras. Enferm, Brasília 2013 jul-ago;66(4):585-91. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000400018&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 24 abr. 2018.
9. MORAES, D. C.; ALMEIDA, A. M.; FIGUEIREDO, E. N.; LOYOLA, E. A. C.; PANOBIANCO, M. S. **Rastreamento oportunístico do câncer de mama desenvolvido por enfermeiros da Atenção Primária à Saúde**. Rev. Esc. Enferm. USP. 2016;50(1):14-21. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000100002>. Acesso em: 24 abr. 2018.
10. OHL, I. C. B.; OHL, R. I. B.; CHAVAGLIA, S. R. R.; GOLDMAN, R. E. **Ações públicas para o controle do câncer de mama no Brasil: revisão integrativa**. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2016; 69(4):746-55. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690424i>. Acesso em: 12 abr. 2018.
11. TEIXEIRA, M. S.; GOLDMAN, R. E.; GONÇALVES V. C.; GUTIÉRREZ M. G. R.; FIGUEIREDO E. N. **Atuação do enfermeiro da Atenção Primária no controle do câncer de mama**. Acta Paul Enferm. 2017; 30(1):1-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700002>. Acesso em: 12 abr. 2018.
12. ZAPPONI, A. L. B.; TOCANTINS, F. R.; VARGENS, O. M. C. **O enfermeiro na detecção precoce do câncer da mama no âmbito da atenção primária**. Rev. Enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2015 jan/fev; 23(1):33-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2015.11297>. Acesso em: 14 abr. 2018.