

AÇÕES DO ENFERMEIRO FRENTE AO CÂNCER DE MAMA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA

*NURSES' ACTION IN FRONT OF BREAST CANCER IN PRIMARY CARE:
INTEGRATIVE REVIEW.*

Jefferson Ricardo Mueller

Graduando do Curso de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

Juliana Rockembach

Orientadora da Pesquisa. Enfermeira e Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Pelotas. Docente nos cursos de graduação em Enfermagem e Fisioterapia da Faculdade Dom Alberto.

juliana.rockembach@domalberto.edu.br

RESUMO

Objetivo: Identificar na literatura científica as ações do enfermeiro frente ao câncer de mama na atenção primária. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, que ocorreu entre os meses de março a junho de 2022 nas bases de dados BVS, BVS ENF, LILACS e SciELO com resultado final de sete artigos. **Resultados:** Após análise dos dados surgiram duas categorias temáticas: a primeira direciona para dificuldades relacionadas à recursos humanos e capacitações na área; e a segunda aponta para dificuldades na rede de atenção, fluxos e políticas públicas. **Conclusão:** É de grande importância a continuidade na educação do enfermeiro, lhe proporcionando confiança em seu atendimento frente a patologia bem como políticas públicas e a estruturação da rede de atenção.

Palavras-chave: Enfermeiros e enfermeiras, enfermeiro, neoplasia mamária e atenção primária.

ABSTRACT

Objective: To identify in the scientific literature the action of nurses against breast cancer in primary care. **Method:** This is an integrative review, which took place between March and June 2022 in the BVS, BVS ENF, LILACS and SciELO databases, with a final result of seven articles. **Results:** After analyzing the data, two thematic categories emerged: the first addresses difficulties related to human resources and training in the area; and the second points to difficulties in the care network, flows and public policies. **Conclusion:** It is of great importance to continue the education of nurses, providing them with confidence in their care in the face of pathology as well as public policies and the structuring of the care network.

Keywords: Nurses and nurses, nurse, breast cancer and primary care.

1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama, se caracteriza pelo crescimento e multiplicação desordenados de células anormais com potencial de invasão a outros órgãos, podendo se desenvolver de forma rápida, ou de crescimento lento (INCA, 2021).

O câncer de mama pode ser considerado hoje um grande problema da saúde pública do Brasil, sendo a segunda neoplasia que mais atinge as mulheres, perdendo apenas para o melanoma. O percentual de mortes registradas por neoplasia mamária 29,7%, sendo que diagnóstico realizado na fase inicial é o principal determinante no prognóstico. Assim, exercendo o papel de assistente e de educador em saúde, o enfermeiro tem função de extrema importância no rastreamento, diagnóstico e encaminhamento do usuário para o tratamento efetivo e seguro. (INCA, 2019).

Sendo assim, no contexto da atenção primária, à saúde da mulher é uma linha de cuidados com maior participação do enfermeiro, constituindo o maior número de atendimento em unidade de saúde, correspondendo a 65% do acolhimento realizado por profissionais de saúde (OLIVEIRA, 2016).

Neste íterim, o enfermeiro deve desempenhar o rastreamento para diagnóstico precoce e o encaminhamento para tratamento efetivo a ser realizado. O profissional de saúde deve direcionar o rastreamento para a população alvo que corresponde a mulheres entre 50 a 69 anos. Para pacientes que apresentam fatores de risco, o exame é indicado a partir dos 35 anos de idade (INCA, 2019).

Neste contexto, o profissional enfermeiro será o elemento estratégico frente à crescente demanda assistencial na detecção precoce do câncer. Percebe-se o impacto epidemiológico em mortalidade e morbidade em mulheres por atraso no diagnóstico, devido ao déficit de muitas equipes atuantes na atenção primária ou na atraso do processo de encaminhamento ao tratamento rápido e eficaz. Sendo assim, este estudo justifica-se para auxiliar profissionais atuantes em unidades de saúde e estudantes de enfermagem a direcionar seus pacientes na busca ativa do diagnóstico precoce da patologia, tornando o tratamento mais rápido, efetivo e diminuindo a mortalidade e morbidade. Sendo assim, formulou-se a seguinte questão norteadora: Quais as ações do enfermeiro frente ao câncer de mama na atenção primária? Para responder a seguinte questão, este estudo tem como objetivo identificar na literatura científica as ações do enfermeiro frente ao câncer de mama na Atenção Primária.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Contexto histórico das ações de prevenção ao câncer de mama

Após a primeira guerra mundial, uma nova visão começa a surgir voltada a sociedade econômica, fundamentada na ideologia patriarcal e do afeto entre mãe e filhos. Atrelado a isso, em 1920 era possível perceber uma valorização social da ciência, que lhe conferiu um novo caráter. No Brasil, houve mudanças relacionadas às especificidades econômicas, políticas e sociais durante esse período, onde concedeu-se a atenção voltada para saúde da mulher, que saiu da esfera doméstica

e associou-se ao projeto modernizador nacionalista criando assim a primeira política de saúde da mulher, com um olhar centrado nas questões de maternidade, focando no papel social da mulher em ser mãe e cuidadora da família. Desde então, novos programas voltados à saúde da mulher surgiram, e vêm se atualizando até a modernidade, tais como o rastreamento de câncer de mama (FREIRE, 2008).

Desde o século XX a forma de abordagem ao câncer de mama vem sofrendo alterações. Métodos, práticas e estudos convêm em uma abordagem mais dinâmica e expressiva ao paciente. Tais mudanças compreendem o avanço na medicina moderna, novas tecnologias, transições demográficas e epidemiológicas e o avanço da urbanização (TEIXEIRA; NETO, 2020).

Em 1940, com o surgimento das primeiras instituições especializadas em câncer de mama e cólon no Brasil, começaram as campanhas educativas para combater e prevenir tais comorbidades. Porém, somente duas décadas após, em 1970 houve a implementação de exames de imagens, que possibilitaram a visualização de lesões mamárias iniciais. Esse efeito causou impacto na saúde da mulher, levando a uma mobilização estrutural e à reestruturação na saúde pública (TEIXEIRA; NETO, 2020).

Além disso, as políticas voltadas à saúde da mulher foram evoluindo, passando de um modelo centrado nas questões ginecológicas para um modelo mais ampliado. As políticas nas décadas de 30 até 70 obtinham uma visão da mulher baseada em seu papel social de mãe e cuidadora do lar. Já na década de 80 com os debates políticos e sociais, a visão sobre a mulher ganhou novo destaque e os programas assistências ganharam um olhar para a prevenção e promoção da saúde (BRASIL, 2004).

Frente a essas críticas e as mudanças sociais e culturais, em 1984, elaborou-se o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), tendo como os princípios e diretrizes descentralização, hierarquização e regionalização, bem como a equidade e integralidade da atenção à saúde, sendo esse propósitos que constituíram o embasamento para a formulação do sistema único de saúde (SUS) em 1990, através da lei 8080/1990. O novo programa da saúde da mulher teve como objetivo ações

educativas e preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação de patologias como por exemplo o câncer de mama (BRASIL, 2004).

Com a evolução do SUS e com o debate social sobre as principais ações voltadas à saúde da mulher, em 2004 foi reformulada a última versão da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, trazendo um olhar mais ampliado para os diferentes determinantes sociais em saúde e fatores de risco de cada grupo de mulheres. Em 2015, o ministério da saúde publicou as diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil (BRASIL, 2013).

Assim, como forma de combater o crescimento e desenvolvimento do câncer de mama dentro do planejamento assistencial, definiu-se uma faixa etária de rastreamento, onde se constituiu, através de estudos e pesquisa, um traçado de idade com maior risco. Sendo assim, é considerado público alvo mulheres de 50 a 69 anos de idade sem fatores de risco e 35 anos de idade para mulheres com fatores de risco, onde o exame é realizado a cada dois anos (INCA, 2019).

Novas pesquisas apontam determinantes que induzem ao diagnóstico de câncer, tais como, fatores individuais (obesidade e sobrepeso, inatividade física, etilismo, exposição à radiação e tabagismo). Fatores da história reprodutiva e hormonal, (primeira menstruação antes dos 12 anos de idade, não ter filhos, primeira gravidez após os 30 anos, menopausa após os 55 anos, uso de hormônios anticoncepcionais e reposição hormonal pós menopausa) e fatores genéticos, (histórico familiar de câncer, alterações genéticas nos genes BRCA1 e BRCA2) (INCA, 2021).

A importância desse rastreamento tem como finalidade identificar mulheres com maiores fatores de risco, objetivando a prevenção e o cuidado à saúde da mulher de maneira ampliada para então definir o melhor tratamento e os cuidados a serem tomados para possibilitar uma melhor qualidade de vida (INCA, 2019).

2.2 Papel do enfermeiro no câncer de mama na atenção primária

O profissional da enfermagem pode ter um papel de suma relevância na educação em saúde, possibilitando a criação de estratégias e métodos que possam facilitar o encaminhamento a um tratamento mais dinâmico, realizando um papel permanente no processo educativo e na conscientização social (MELO, 2017).

As consultas de enfermagem são de grande importância no atendimento ao paciente, possibilitando o rastreamento e identificando possíveis fatores de risco. Hoje, é possível diagnosticar vários tipos de câncer de mama, alguns com desenvolvimento rápido, enquanto outros, com lesões mais lentas, sendo fundamental sua identificação nas fases iniciais, levando a um tratamento menos agressivo, melhor prognóstico e garantindo uma melhor qualidade de vida (INCA, 2019).

A lógica de organização da atenção básica, proporciona encontros entre pacientes e profissionais de saúde, onde o propósito é oferecer um diálogo aberto, a convivência e interação do que cada um traz. Nessas ações é importante que o profissional seja pró ativo, estimulando a adesão da mulher desde ações preventivas até o tratamento da doença (BRASIL, 2013).

O profissional enfermeiro poderá organizar e articular os recursos dos diversos níveis de atenção, garantindo assim ao paciente acesso aos serviços e aos cuidados integrais. A abordagem frente à doença deve acolher todo âmbito físico, espiritual e psicossocial, provendo a linha de cuidado de assegurar à mulher acesso humanizado e integral às ações e serviços qualificados para promover a prevenção do câncer de mama (BRASIL, 2013).

Dentro desse processo, é notável a importância do enfermeiro em manter-se atualizado nas novas diretrizes de rastreamento e encaminhamento de câncer. Novos protocolos apontam uma diminuição no incentivo ao autoexame, devido a inexperiência e dúvidas dos pacientes durante o toque. Esses empecilhos apontaram para uma baixa efetividade desta prática uma vez que muitas mulheres não procuravam o profissional de saúde. Porém, continua sendo importante a conscientização do conhecimento do próprio corpo da mulher, sendo estimulada a reconhecer possíveis alterações e a procurar uma unidade de saúde o mais cedo possível (INCA, 2019).

A superação das barreiras para redução da mortalidade do câncer de mama não envolve apenas o encaminhamento para o exame, mas também o conhecimento dos fatores de risco, acesso, efetividade e qualidade nas consultas e a estruturação de uma rede assistencial resolutive (INCA, 2019).

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa, onde inclui estudos experimentais e não experimentais como suporte para o trabalho, o qual foi orientado pela questão norteadora. A revisão integrativa teve seus princípios fundamentados em métodos sistemáticos norteando possíveis lacunas do conhecimento (WHITTEMORE 2005; CROSSETTI 2012).

Para realizar a revisão integrativa foram utilizados os cinco estágios, conforme método de Cooper apud Whittmore (2005): formulação de problema, busca da literatura, avaliação de dados obtidos, análise dos dados obtidos e apresentação de dados.

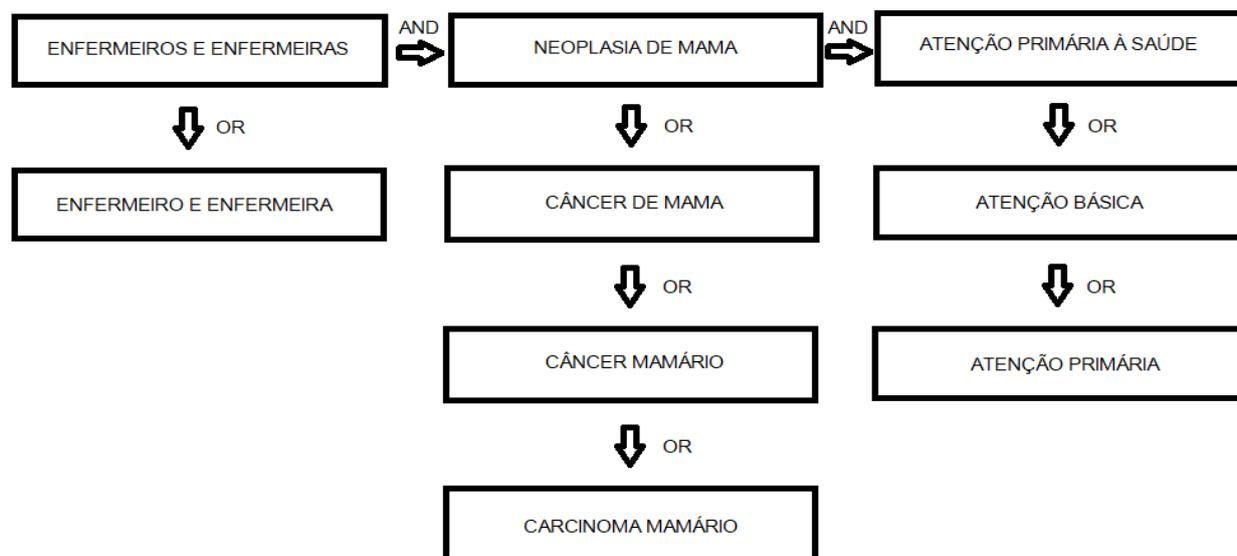
Utilizou-se a estratégia PICO para a formulação da questão de pesquisa. Sendo P referente a população alvo ou problema, I intervenção ou interesse de estudo e Co foi reestruturada para contexto. Assim, no presente estudo o P- refere-se a enfermeiro, o I- ação frente ao câncer de mama e o Co - atenção primária (SANTOS, PIMENTA, NOBRE, 2007).

Com a utilização da estratégia PICO foram selecionados os principais termos relevantes ao estudo e utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Enfermeiros e enfermeiras, enfermeiro, neoplasia mamária, atenção primária. Foi utilizado sinônimos para complementar as estratégias de busca: Enfermeiro e enfermeira, câncer de mama, atenção básica, câncer mamário, atenção primária e carcinoma mamário. Para a combinação dos descritores e sinônimos nas bases de dados foram utilizados os operadores booleanos AND e OR relacionados de diferentes maneiras, a fim de obter a maior quantidade de artigos referentes ao tema. A coleta de dados ocorreu entre os meses de março a junho de 2022.

As estratégias de busca eletrônica foram aplicadas nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde de Enfermagem (BVS ENF) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Nas buscas nas bases BVS, BVS ENF e LILACS utilizou-se a estratégia de busca: Enfermeiros e enfermeiras OR enfermeiro e enfermeira AND Neoplasia de mama OR Câncer de mama OR câncer mamário OR carcinoma mamário AND Atenção primária à saúde OR Atenção básica OR Atenção primária conforme fluxograma 1.

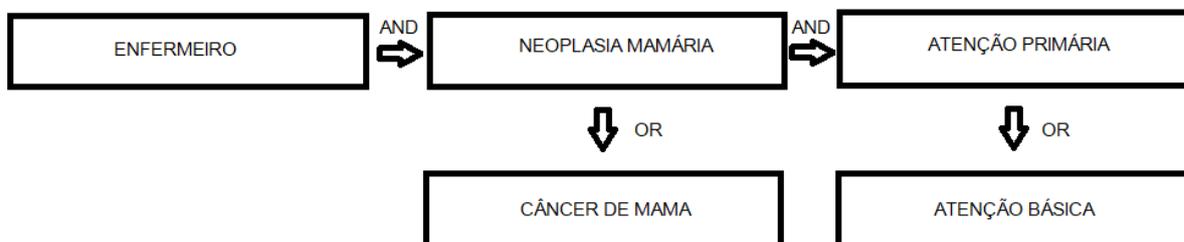
Na base de dados SCIELO a estratégia de busca não gerou resultados. Assim foi adaptada a estratégia para Enfermeiro AND Neoplasia mamária OR Câncer de mama AND Atenção primária OR Atenção básica, conforme fluxograma 2.

Fluxograma 1: Busca realizada nas bases de dados BVS, BVS ENF e LILACS



FONTE: Elaborado pelo autor.

Fluxograma 2: Busca realizada na base de dados SCIELO



FONTE: Elaborado pelo autor

Para seleção dos artigos os critérios de inclusão foram: texto completo, online, gratuitos, em português, publicados no período compreendido entre 2012 a 2022. Utilizou-se como critérios de exclusão: estudos de revisão bibliográfica, monografias, tese e dissertação, artigos com duplicidade entre as bases de dados e artigos que não estejam relacionados à questão norteadora.

O processo de seleção de artigos ocorreu em três etapas: 1º) análise do título, verificando critérios de exclusão e inclusão; 2º) exame do resumo, respeitando a questão norteadora; e 3º) explorar o texto completo, com base nos critérios desenvolvidos acima.

Após a realização de busca nas plataformas online BVS, LILACS, BVS ENF e SciELO foram selecionados 2.676 artigos. Em seguida, foi realizada uma análise na qual foram excluídos trabalhos classificados como tese, monografia, revisão duplicados, que fugiram do tema e por idioma não correspondente ao português (2.037 artigos excluídos). Após a aplicação dos critérios de exclusão, foram selecionados 639 artigos para leitura de títulos e excluídos 597 por não se enquadrarem no objetivo do estudo. Foram lidos os resumos dos 42 artigos restantes e excluídos 35 estudos por também não se enquadrarem no objetivo. Foi realizada a leitura crítica dos 7 artigos restantes no qual todos foram selecionados para compor a revisão integrativa.

Após leitura, ocorreu a estruturação de um quadro contendo os principais dados referentes aos artigos e foi elaborada a análise e discussão sobre os principais achados em cada estudo.

Para a classificação do nível de evidência adotou-se a seguinte categorização baseada na Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ): Nível I Metanálise de múltiplos estudos controlados; Nível II - Estudos experimentais individuais; Nível III - Estudos quase experimentais; Nível IV - Estudos não experimentais ou com abordagem qualitativa; Nível V - Evidências de relatos de caso ou de experiência; Nível VI - Opiniões de especialistas (PAULA, PADOIN, GALVÃO, 2006).

Na elaboração e apresentação dos dados desta pesquisa, utilizou-se a recomendação que determina os Principais Ítems para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-Análise (PRISMA) objetivando o rigor científico e metodológico (PAGE et al., 2021).

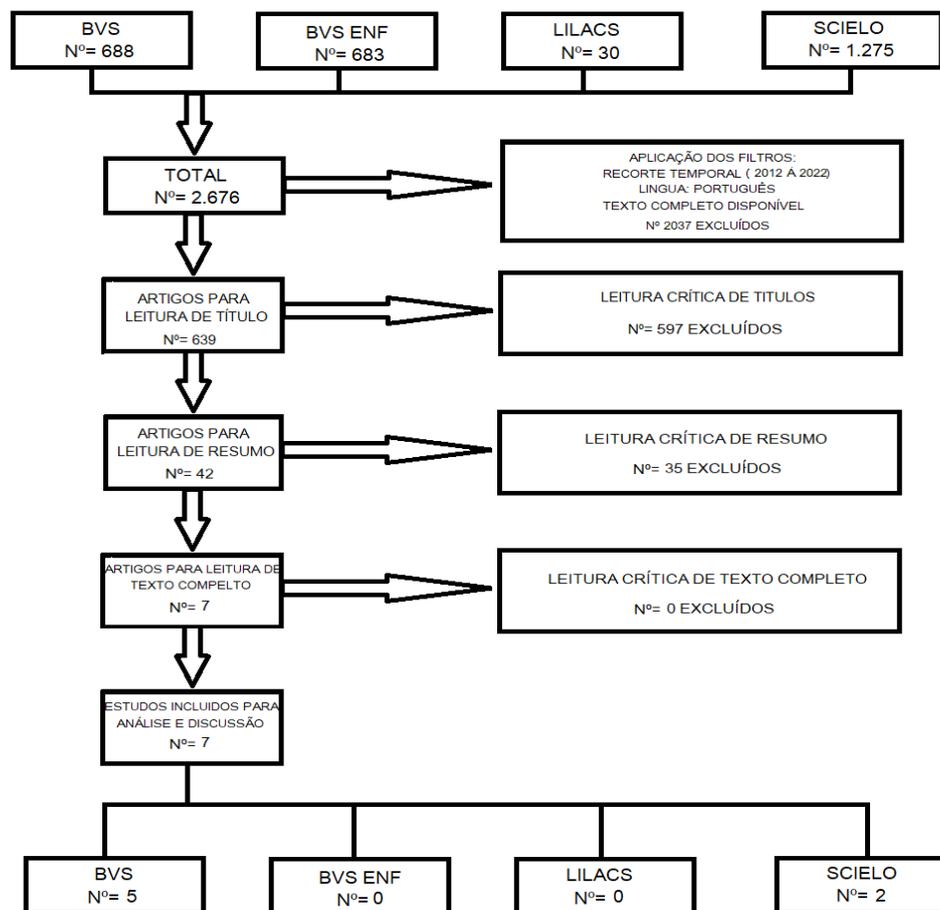
4 RESULTADOS

Os resultados obtidos da busca dos artigos nas bases de dados estão apresentados no fluxograma 3, bem como os itens analisados e as principais informações colocadas no quadro 1.

Ao finalizar a seleção, a amostra foi composta por sete publicações. Estes estudos foram categorizados em uma tabela elaborada pelo autor com os seguintes tópicos: Identificação dos artigos, autores e título, ano e revista de publicação, metodologia, objetivo, resultados e fatores de impacto.

Sendo assim, observa-se duas publicações no ano de 2020 é uma publicação nos anos de 2021, 2018, 2017, 2016 e 2015. Em relação a metodologia utilizada, cinco estudos tiveram abordagem quantitativa, um estudo com abordagem qualitativa e um relato de experiência. Além disso, o principal nível de evidência identificado foi o nível III.

Fluxograma 3: Resultados dos artigos nas bases de dados.



FONTE: Elaborado pelo autor.

Quadro 1: Artigos para análise e discussão

Identificação dos artigos	Autores e títulos	Ano e revista da publicação	Metodologia	Objetivo	Resultados	Fator de impacto
A1	Ferreira, et al Conhecimento, atitude e prática de enfermeiros na detecção do câncer de mama	2020 Escola Ana Nery (EAN)	Estudo quantitativo, descritivo, de corte transversal	Analisar o conhecimento, as práticas e atitudes sobre a constatação de câncer de mama por profissionais enfermeiros da atenção	Manter uma educação em saúde permanente com profissionais em saúde, ajudará na qualidade e precisão de um diagnóstico mais específico, diminuindo o tratamento do paciente, e melhorando sua qualidade de vida.	III

				primária à saúde		
A2.	Souza, et al Itinerários terapêuticos das mulheres com câncer de mama: percepções dos enfermeiros da atenção primária em saúde	2021 Revista online de pesquisa	Estudo qualitativo, descritivo exploratório	Desvelar as percepções dos enfermeiros da atenção primária quanto a assistência em saúde fornecida às mulheres com câncer de mama	A falta de protocolos para ampliação da autonomia do enfermeiro e de um fluxo de referência e contra referência foram destacados como fragilidades.	IV
A3	Barbosa. et.al Detecção precoce do câncer de mama: como atuam os enfermeiros da atenção primária à saúde?	2018 Revista APS	Estudo quantitativo	Investigar as ações para o controle do câncer de mama. Ação dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família em uma capital do Nordeste brasileiro	Observou-se falta de familiaridade com os fatores de alto risco e das indicações de realização dos exames de detecção precoce. As ações, em sua maioria, não são planejadas de forma sistemática e se restringem ao momento do exame de Papanicolau	III
A4	Melo, et al Ações do enfermeiro na detecção precoce do câncer de mama	2017 Revista brasileira de enfermagem	Estudo quantitativo, descritivo, transversal	Identificar as ações de detecção precoce do câncer de mama desenvolvidas por enfermeiros de Unidades Básicas de Saúde	A maioria dos enfermeiros referiu realizar as ações para detecção desta neoplasia. Entretanto as fragilidades foram associadas à falta de capacitação, tempo de atuação e disponibilidades de diretrizes.	III

A5	Fonseca, et al Ações na prevenção do exame de câncer de mama na consulta do enfermeiro	2016 Revista de enfermagem	Estudo quantitativo	Descrever as ações na prevenção do exame de câncer de mama (ECM) na consulta do enfermeiro em sua prática no exame de Papanicolaou	As respostas dos enfermeiros foram satisfatórias ao diagnóstico e encaminhamento para exames de mamografia. Outro fator com resultado positivo, foi a educação em saúde realizada pelos profissionais de saúde juntamente com as usuárias da unidade. Porém, nota-se uma falta de incentivo por parte do governo para investimento em infraestrutura, matérias e uma educação continuada com os profissionais, atualizando-os sobre normas e protocolos.	III
A6	Soares. et.al Educação participativa com enfermeiros: potencialidades e vulnerabilidades no rastreamento do câncer de mama e colo	2020 Revista brasileira de enfermagem	Relato de experiência	Sistematizar experiência de educação permanente participativa com enfermeiros da Atenção Primária	As potencialidades relacionam-se ao trabalho do enfermeiro implementando os princípios do Sistema Único de Saúde. As dificuldades são complexas e expõem vulnerabilidades individuais, contextuais e programáticas na prática do rastreamento	V
A7	Rodrigues. et.al Uma análise da prevenção do câncer de mama no Brasil	2015 Revista de ciências e saúde coletiva.	Estudo quantitativo	Estudar as relações entre a prevenção do câncer de mama e os fatores socioeconômicos, demográficos, comportamentais, regionais e de saúde	No estudo demonstra a relação entre a desigualdade social e a prevenção do câncer de mama, salientando a necessidade de reformulações de políticas públicas relacionadas ao tema.	III

FONTE: Elaborado pelo autor.

5 DISCUSSÃO

Ao analisar os principais resultados obtidos nos artigos utilizados na discussão, foi possível identificar que apesar do enfermeiro ter um papel de grande relevância no diagnóstico de câncer de mama, existem falhas no processo de prevenção, identificação e encaminhamento. Todos os estudos analisados apontaram déficit para que o enfermeiro consiga seguir adequadamente os protocolos padronizados na Atenção Primária à saúde no que tange às diretrizes de rastreamento de câncer de mama. Neste íterim, surgiram duas categorias temáticas: a primeira direciona para dificuldades relacionadas à recursos humanos e capacitações na área; e a segunda aponta para dificuldades na rede de atenção, fluxos e políticas públicas.

5.1 Dificuldades relacionadas à recursos humanos e capacitações

Para obter uma segurança no diagnóstico, Barbosa (2018) sugere que o profissional de saúde deverá constantemente passar por capacitação, principalmente quanto aos métodos de detecção precoce e rastreamento do câncer de mama, devido às repentinas mudanças em termos de tecnologia assistencial à saúde para atendimento.

Sendo assim, Ferreira (2020) direciona a importância da atualização do enfermeiro na esfera da atenção básica e ou estratégia de saúde da família, sendo essa área onde o profissional da enfermagem possui autonomia para executar diversas atividades que englobam indivíduos e comunidade. Estão compreendidas ações de assistência à saúde, precaução de agravos, diagnóstico, terapêutica, diminuição de prejuízos e a educação em saúde com objetivo de ampliar o protagonismo das pessoas nos fatores da saúde-doença a nível individual e coletivo.

Além de aprimorar o conhecimento da técnica, Ferreira (2020) ressalta que uma educação permanente e continuada irá possibilitar aos profissionais de saúde uma visão mais crítica e mais detalhista ao acolhimento realizado na detecção de neoplasia mamária.

Assim, observou-se que Barbosa (2018) e Ferreira (2020) corroboram que o conhecimento efetivo da ação de enfermagem voltada para o diagnóstico e prevenção do câncer de mama é o que facilitará a promoção em saúde junto a usuária da unidade. Esse conhecimento possibilitará a criação de métodos voltados à prevenção e rastreamento da patologia.

Entretanto, Melo (2017) exemplifica falhas no percurso assistencial, sendo caracterizado pela falta de conhecimento dos novos enfermeiros, e a falta de motivação que envolve o aspecto de aprendizado, fazendo que o profissional de saúde não sinta segurança em suas tomadas de decisões. No entanto, Ferreira (2020) aborda dados que discordam de Melo (2017), apontando um número elevado de profissionais da enfermagem em busca de aprimoramento para melhorias da prática assistencial.

Conforme pesquisa realizada em 38 unidades básicas de saúde da região Sudeste do município de São Paulo por Melo (2017), mostra que apenas 50% dos enfermeiros na UBS realizaram uma capacitação relacionada à neoplasia mamária a mais de 2 anos. Esse dado também é visto na APS da região, sendo que 65% dos profissionais realizaram a capacitação a mais de 2 anos. Esse impasse traz à tona a importância das atividades de educação permanente como estratégia para qualificar a prática do profissional de saúde bem como fiscalização dos gestores em relação à atuação dos profissionais da rede.

É importante ressaltar que o profissional de saúde necessita de aperfeiçoamento para disponibilizar um atendimento que contemple aspectos biopsicossociais, assegurando as técnicas de promoção, manutenção e prevenção à saúde nos âmbitos individuais e coletivos. Além desse fator, Fonseca (2016) afirma que a atuação do enfermeiro é definitiva para que os demais profissionais atuantes na unidade de saúde possam definir uma estratégia de abordagem adequada ao encaminhamento e tratamento.

5.2 Dificuldades na rede de atenção, fluxos e políticas públicas

Para que as ações do enfermeiro em relação ao câncer de mama na atenção primária sejam efetivas, faz-se necessário que os fluxos e a rede de atenção sejam alinhados com o preconizado pelas diretrizes e políticas públicas. No entanto, durante o processo Souza (2021), mostra uma falha entre a atenção primária e os setores especializados, possuindo demora no fluxo da rede de atenção à saúde (RAS). O período do primeiro atendimento a pessoas sintomáticas até o tratamento é de sessenta dias, cabendo aos serviços de saúde e profissionais observar esse fluxo e prestar uma assistência adequada e oportuna a suas pacientes.

Além da demora para encaminhamento ao serviço especializado, outros fatores também impactam nas ações do enfermeiro. Conforme Soares (2020), muitas mulheres não retornam após a primeira consulta, sentem vergonha, constrangimento ou medo na realização do exame. Além disso, muitos enfermeiros relatam baixa autonomia para executar algumas ações de rastreamento, e desconhecimento das metas de cobertura propostas pelo programas municipais, entre outros fatores relacionados.

Contemplando a direção, Soares (2020) indica que uma reestruturação no processo de trabalho gerencial do enfermeiro é necessário sendo incentivado a criação de reuniões de equipes da rede de saúde, exercendo a função de educador permanente, possibilitando construir alternativas localizadas para melhorar o acesso das pacientes ao rastreamento, e envolvendo a comunidade junto ao conjunto de saúde.

Além de uma reestruturação nas diretrizes, Melo (2017), relata a falta de materiais no atendimento ao paciente. Essa característica foi apontada no estudo realizado pelo autor na UBS da região sudeste do município de São Paulo, onde apenas dois terços obtinham acesso ao caderno de atenção básica nº13, sendo esse material necessário para guiar o profissional durante o atendimento à saúde. Mesmo com a disponibilidade de acesso a um suporte operacional nas UBS, um terço dos enfermeiros relataram que os dados contidos no sistema não lhe permitiam realizar o planejamento das ações de forma adequada.

Material de apoio ao profissional de saúde durante a consulta, servirá como apoio aos seus conhecimento e suas estratégias, fazendo que o enfermeiro possa criar métodos que vinculam o melhor encaminhamento para determinado paciente. Porém a falta de material, poderá interferir nestas ações, como mostra o estudo realizado por Fonseca (2016), correlacionando a falta de conhecimento dos profissionais com a falta de materiais disponíveis na unidade.

Além da falta de materiais e de fluxos adequados, denotamos ao estudo de Rodrigues (2015) a necessidade de avaliação e reformulação das políticas públicas, sendo estas direcionadas para uma atenção integral à saúde da mulher, executando ações favoráveis de promoção e condições mais efetivas à saúde.

6 CONCLUSÃO

Após a análise e discussão, conclui-se que o objetivo e questão norteadora deste estudo foram respondidas, uma vez que foi possível identificar as ações do enfermeiro frente a neoplasia mamária na atenção primária bem como as dificuldades para que as ações sejam efetivas.

Salienta-se a importância do conhecimento referente a protocolos assistenciais de enfermagem frente ao câncer de mama uma vez que, o enfermeiro tem papel fundamental na ação de avaliação e identificação da patologia, proporcionando um encaminhamento mais rápido e efetivo ao tratamento. Contudo, a falta de conhecimento e prática, acabam defasando um diagnóstico completo, preciso e analítico.

Existem diversas lacunas na ação do enfermeiro na detecção precoce do câncer de mama, o qual poderia contribuir para um diagnóstico mais preciso, facilitando a entrada do paciente na rede de tratamento mais rápido. O profissional de saúde, tem capacidade educativa e avaliativa porém, existem falhas durante o processo.

Outro fator identificado é a dificuldade dos fluxos quando há o diagnóstico do câncer de mama. Essas barreiras são notadas a partir da necessidade de atualização profissional de acordo com regulamentação do SUS e protocolos locais.

Além disso, outro fator apontado é a falta de uma educação permanente disponibilizada pelas instituições de saúde e uma avaliação contínua do serviço prestado nela. Deve-se criar regulamentos mais efetivos entre município de unidade de saúde, facilitando a criação de estratégias que visam uma educação contínua, e que auxiliam os funcionários a aderirem às normas preconizadas pelo Ministério da Saúde. O conhecimento definitivo e qualitativo irá favorecer o profissional frente ao diagnóstico, dando-lhe mais credibilidade e confiança em suas ações.

Sendo assim, salienta-se a importância de mais estudos e especializações sobre a temática, além de atualizações de fluxos e diretrizes. Acredita-se que um ensino adequado e contínuo poderá facilitar o cotidiano do profissional de saúde atuante frente ao diagnóstico de neoplasia mamária, fazendo adquirir uma visão crítica e humanizada, facilitando o encaminhamento do usuário ao tratamento efetivo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BARBOSA, Yonna Costa *et al.* DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA: COMO ATUAM OS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE? **Revista Aps**, [s. l.], v. 3, n. 21, p. 375-386, jun. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16505#:~:text=Resultados%3A%20os%20enfermeiros%20referiram%20investigar,dos%20exames%20de%20detec%C3%A7%C3%A3o%20precoce..> Acesso em: 12 mar. 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 124 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 13)

CROSSETTI, M.G.O. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido. *Rev Gaúcha Enferm.* 33(2), 2012. <https://www.scielo.br/i/rgenf/a/9TrSVHTDtDGhcP5pLvGnt5n/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 24 agosto 2021.

FERREIRA, Diego da Silva *et al.* Conhecimento, atitude e prática de enfermeiros na detecção do câncer de mama. **Escola Anna Nery**, Ceara, v. 24, n. 2, p. 1-9, out. 2020. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-814520200002002. Acesso em: 12 mar. 2022.

FONSECA, Dayane Carla Oliveira da *et al.* AÇÕES NA PREVENÇÃO DO EXAME DE CÂNCER DE MAMA NA CONSULTA DO ENFERMEIRO. **Rev Enferm Ufpe On Line**, Natal, v. 12, n. 10, p. 4563-4571, dez. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11524/13416>. Acesso em: 12 mar. 2022.

FREIRE, Maria Martha de Luna. 'Ser mãe é uma ciência': mulheres, médicos e a construção da maternidade científica na década de 1920. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, [S.L.], v. 15, n., p. 153-171, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/DHffQQg3dkqndWBNNBRF9DM/?lang=pt>. Acesso em: 23 abr. 2022

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa 2020: incidência do Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//...> Acesso em: 12 mar. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA) **Detecção precoce. BRASIL**, 2021 Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-de-mama/acoes-de-controlado/deteccao-precoce>. Acesso em: 12 mar. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA) **Câncer de mama. BRASIL**, 2021 Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama> Acesso em: 12 mar. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA) **Confira as recomendações do Ministério da Saúde para o rastreamento do câncer de mama. BRASIL**, 2019 Disponível em: <https://www.inca.gov.br/noticias/confira-recomendacoes-do-ministerio-da-saude-para-o-rastreamento-do-cancer-de-mama#:~:text=A%20mamografia%20de%20rastreamento%20%E2%80%93%20exame,existe%20maior%20incerteza%20sobre%20benef%C3%ADcios>. Acesso em: 12 mar. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil/** Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – Rio de Janeiro: INCA, 2015. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizes_deteccao_precoce_cancer_mama_brasil.pdf. Acesso em: 12 mar. 2022.

MELO, Fabiana Barbosa Barreto; MARQUES, Carla Andréia Vilanova; ROSA, Anderson da Silva; FIGUEIREDO, Elisabeth Niglio de; GUTIÉRREZ, Maria Gaby Rivero de. Actions of nurses in early detection of breast cancer. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 70, n. 6, p. 1119-1128, dez. 2017. Disponível em: FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0155>. Acesso em: 12 mar. 2022.

OLIVEIRA, Reynaldo Gomes de. **Blackbook Enfermagem**. Belo Horizonte: Blackbook, 2016. 816 p.

PAGE, Matthew J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *Bmj*, v. 372, 2021. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/bmj/372/bmj.n71.full.pdf>. Acesso em: 10 abr. de 2022.

PAULA, PADOIN E GALVÃO: Revisão Integrativa como ferramenta para tomada de decisão na prática em saúde. In: Lacerda e Costenaro: Metodologias da Pesquisa para Enfermagem e Saúde: da teoria à prática. Ed. Moriá. 2016. Porto Alegre. 2ª ed. Disponível em: . Acesso em: 23 de Ago. de 2022.

RODRIGUES, Juliana Dantas *et al.* Uma análise da prevenção do câncer de mama no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Paraíba, v. 20, n. 10, p. 3163-3176, out. 2015. Disponível em: FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152010.20822014>. Acesso em: 12 mar. 2022.

SANTOS, Cristina Mamédio da Costa; PIMENTA, Cibele Andrucio de Mattos; NOBRE, Moacyr Roberto Cuce. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 15, p. 508-511, 2007. Disponível em: . Acesso em: 03 de Out. de 2021.

SOUZA, Jeane Barros de *et al.* ITINERÁRIOS TERAPÊUTICOS DAS MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: PERCEPÇÕES DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE. **Revista Online de Pesquisa Cuidado É Fundamental**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 6, p. 1186-1192, out. 2021. Anual. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1253083>. Acesso em: 12 mar. 2022.

SOARES, Lidia Santos *et al.* Participative education with nurses: potentialities and vulnerabilities in the breast and cervical cancer tracking. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 73, n. 6, p. 1-6, jun. 2020. Disponível em:

FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0692>. Acesso em: 12 mar. 2022.

TEIXEIRA, Luiz Antonio; ARAUJO NETO, Luiz Alves. Câncer de mama no Brasil: medicina e saúde pública no século xx. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 29, n. 3, p. 1-12, jun. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/dtTQhvkW8hzw9mSRYTQCT9v/?lang=pt>. Acesso em: 12 mar. 2022

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. **Journal Of Advanced Nursing**, [S.L.], v. 52, n. 5, p. 546-553, dez. 2005. Wiley. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>. Acesso em: 10 mar. 2022.

Data recebimento do artigo: 30/06/2022

Data do aceite de publicação: 13/07/2022
