

ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ACERCA DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E MAMA

NURSES 'ATTRIBUTIONS IN PRIMARY CARE ABOUT CERVIX AND BREAST CANCER

ATRIBUCIONES DE LAS ENFERMERAS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA SOBRE EL CUELLO UTERINO Y EL CÁNCER DE MAMA

Sintia Valéria do Nascimento Pereira¹
Wanderson Gomes do Nascimento²
Francisco Luan Sousa Braga³
Lucijane Vicente Ferreira⁴
Isadora Menezes Gonçalves⁵
Francisco Mayron Moraes Soares⁶.

¹ Acadêmico de Enfermagem. Faculdade Uninta Itapipoca – CE, Brasil <https://orcid.org/0000-0001-8462-167>

² Acadêmico de Enfermagem. Faculdade Uninta Itapipoca – CE, Brasil <https://orcid.org/0000-0002-1950-3295>

³ Acadêmico de Enfermagem. Faculdade Uninta Itapipoca – CE, Brasil <https://orcid.org/0000-0003-3180-4143>

⁴ Acadêmico de Enfermagem. Faculdade Uninta Itapipoca – CE, Brasil <https://orcid.org/0000-0002-7332-4773>

⁵ Acadêmico de Enfermagem. Faculdade Uninta Itapipoca – CE, Brasil, <https://orcid.org/0000-0001-7283-2269>

⁶ Enfermeiro. Professor da Faculdade Uninta Itapipoca – CE, Brasil, <https://orcid.org/0-0001-7316-2519>

Autor correspondente

Sintia Valéria do Nascimento Pereira

Endereço: Av. Anastácio Braga, 5700 - Urbano Teixeira Barbosa, Itapipoca - CE, Brasil. 62500-000.

Telefone: +55(88) 98230-9394

E-mail:

sintia.nascimento99@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Refletir à atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de colo de útero e mama na atenção primária. **Método:** Estudo reflexivo, realizado a partir de revisão narrativa da literatura nas Bases de dados nacionais e internacionais que incluiu artigos, legislações e manuais do Ministério. Após a leitura e fichamento, procedeu-se à análise descritiva. **Resultados:** A reflexão foi construída pelos marcos teóricos: A atuação do enfermeiro frente ao câncer na detecção precoce, dificuldades enfrentadas no monitoramento, e pelos processos educacionais preventivos. **Considerações finais:** Destacou-se a importância do enfermeiro no rastreamento do câncer de colo de útero e mama, bem como as subnotificações, descoberta tardia, inaptidão e a necessidade de estratégias educacionais.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Enfermagem Oncológica; Promoção da Saúde; Programas de Rastreamento.

ABSTRACT

Objective: to reflect on the role of nurses in the prevention of cervical and breast cancer in primary health care. **Method:** reflective study, carried out from a narrative review of the literature that included articles, legislation, Ministry manuals, based on national and international databases. After reading and writing the materials, a descriptive analysis was carried out. **Results:** the present reflection was built on the following theoretical frameworks: the importance of the nurse's role in the early detection of cancer and the difficulties faced by nurses in monitoring cervical and breast cancer, and by the educational processes associated with the preventive effects. **Final considerations:** the importance of recognizing the role of nurses in screening for cervical and breast cancer was highlighted, as well as underreporting and late detection, lack of knowledge and the need for educational strategies to reflect more the theme.

Keywords: Primary Health Care; Oncology Nursing; Health Promotion; Tracking Programs.

RESUMEN

Objetivo: reflexionar sobre el rol del enfermero en la prevención del cáncer cervicouterino y de mama en la atención primaria de salud. **Método:** estudio reflexivo, realizado a partir de una revisión narrativa de la literatura que incluyó artículos, legislación, manuales del Ministerio, con base en bases de datos nacionales e internacionales. Luego de leer y escribir los materiales, se realizó un análisis descriptivo. **Resultados:** la presente reflexión se construyó sobre los siguientes marcos teóricos: la importancia del rol de la enfermera en la detección temprana del cáncer y las dificultades que enfrentan las enfermeras en el seguimiento del cáncer de cuello uterino y de mama, y por los procesos educativos asociados a los efectos preventivos. **Consideraciones finales:** se destacó la importancia de reconocer el papel de las enfermeras en el cribado de cáncer de cuello uterino y de mama, así como el subregistro y la detección tardía, el desconocimiento y la necesidad de estrategias educativas que reflejen más el tema.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud; Enfermería Oncológica; Promoción de la Salud; Programas de Seguimiento.

INTRODUÇÃO

Os elevados índices de mortalidade por câncer de colo de útero e mama no Brasil, levaram o Ministério da Saúde organizar ações a nível nacional para prevenção e controle desses cânceres em todos os níveis de saúde^(1,2).

Considerado como um problema de saúde pública, não somente pelos altos índices diagnosticados e de morbimortalidade, mas também pelos altos investimento no diagnóstico, tratamento e na recuperação o câncer ainda causa problemas de cunho social e psicológico⁽³⁾.

Desde 1998 o Ministério da Saúde tem se atentado a construir diretrizes mais sólidas para a promoção da saúde e atenção integral à mulher. Em 1999 criou o Sistema de Informação do Câncer de Colo de Útero (SICOLO) e após 10 anos, foi implementado o Sistema de Informação do Câncer de Mama (SISMAMA). Tais sistemas tinham como principal foco o monitoramento de saúde de mulheres atendidas no Sistema Único de Saúde (SUS), detecção precoce e confirmações diagnósticas das neoplasias^(1,4).

Como meta de prioridade do pacto pela saúde no Brasil, para melhora do monitoramento e detecção precoce desses cânceres que tanto afetam as mulheres, foi incorporado um novo Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), que integra e substitui as duas plataformas supracitadas. Além de que o SISCAN passou por melhorias, sendo

uma poderosa ferramenta para monitoramento^(1,5).

De forma mais atuante, a Atenção Primária à Saúde (APS) tem reorganizado o fortalecimento de ações de promoção, proteção e recuperações dos agravos em decorrência do câncer por meio da universalização do acesso à saúde a descentralização dos sistemas⁽⁶⁾.

Na Estratégia de Saúde da Família (ESF) que faz parte da APS, o profissional enfermeiro tem mais autonomia nas suas práticas e encontra um amplo espaço para o desenvolvimento de suas atividades, tendo participação efetiva nos processos educativos e na liderança de funções gerenciais que auxiliam no monitoramento e prevenção do câncer^(5,6).

Diante de tais constatações, o presente estudo se propôs a refletir sobre a atuação do enfermeiro no rastreamento do câncer e na atenção à saúde da mulher na atenção primária, abrangendo sua atuação, seus desafios. Acredita-se que tal reflexo possa trazer subsídios para a melhoria da atuação do enfermeiro na tomada de decisões e no sentido de desenvolver atividades mais resolutivas de cunho educacional no controle da doença.

Considerando a importância do enfermeiro no rastreamento do câncer de colo de útero e mama e que suas atividades têm importante papel na diminuição do morbimortalidade, o estudo teve por objetivo

refletir sobre a atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de colo de útero e mama na atenção primária à saúde.

MÉTODOS

Estudo reflexivo, para o qual se realizou a revisão narrativa da literatura, objetivando reunir os conhecimentos sobre o tópico em estudo, integrando-o e facilitando seu acúmulo ⁽⁷⁾.

A literatura incluiu artigos e manuais do Ministério da Saúde do Brasil. Os artigos foram pesquisados nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE

(Medical Literature Analysis and retrieval System On-line) e na BDEF (Bases de dados de Enfermagem).

Foram incluídos os artigos completos; disponíveis eletronicamente; publicados em língua portuguesa, inglesa ou espanhola e publicados nos últimos sete anos.

Para a busca de tais artigos utilizaram-se os descritores controlados: “enfermeiro” e “câncer de mama e de útero”. A busca foi realizada pelo acesso on-line no mês de agosto e setembro de 2019, demonstrada no quadro 1. Após a leitura e fichamento da literatura disponível, procedeu-se à análise descritiva e de conteúdo dela, o que contribuiu para a reflexão sobre a temática.

Quadro 1 – Estratégia de Busca e seleção final dos estudos.

Base de Dados	Estratégia de Busca	Artigos resgatados	Amostra final
LILACS	“enfermeiro” AND “câncer de mama e de útero”	71	4
MEDLINE	"nurse" AND "breast and uterine cancer"	32	2
BDEF	“enfermeiro” AND “câncer de mama e de útero”	7	2

As reflexões propostas foram embasadas à luz, principalmente, da literatura nacional atinente ao tema. A apresentação das explicações e reflexões a serem tecidas se

deu na forma de eixos condutores sobre o tema, advindos de interpretações da literatura e, impressões reflexivas dos autores. Estas interpretações foram dirigidas pela

compreensão do tema no âmbito mundial, ou seja, o "estado da arte". Ademais, como não houve nenhuma interação de pesquisa direta/aplicada, excluiu-se a necessidade de submeter o estudo a trâmites éticos.

ANÁLISE REFLEXIVA

ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NA DETECÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E MAMA NA ATENÇÃO BÁSICA

Ao excluir os cânceres de pele não melanoma, o câncer de mama assume a liderança como o mais frequente e comum tumor do tipo maligno que acomete o público feminino no mundo. Sua incidência tem uma ascensão em uma grande maioria das regiões do planeta, contudo, na última década tem enfrentado estabilidade e queda em países desenvolvidos. No Brasil, o câncer do colo de útero (CCU) figura como um problema de saúde pública de crescimento ascendente e de forte vínculo com o ramo socioeconômico dos pacientes ⁽²⁾.

Ambos os tipos de cânceres possuem uma forte ligação com a condição socioeconômica da população. Observa-se no Brasil e no mundo uma corrente que acomete mulheres em baixas condições sociais e econômicas, indicando a associação da doença com o baixo índice de desenvolvimento humano (IDH), pobreza, miséria e ausência ou dificuldade em

aplicabilidade de políticas públicas de saúde, tendo este último fator, especialmente no Brasil, o enfrentamento de outros pontos adjuntos como demografia e concentração de renda em determinadas regiões do país ⁽²⁻⁸⁾.

O Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro demonstra um crescimento no combate às referidas doenças por meio da união de esforços com estratégias governamentais, produções acadêmicas e atuações dos profissionais de saúde. Inserido no âmbito da saúde da mulher, destaca-se que o referido público possui uma maior aceitabilidade e procura pelo cuidado a saúde, sobressaindo sobre a saúde do homem, que enfrenta maior resistência ao adentrar no sistema por meio da atenção básica ⁽⁸⁾.

No tocante ao CCU, o Ministério de Saúde tem adotado políticas de enfrentamento que se baseiam em prevenção, como a vacinação contra o Papilomavírus Humano (HPV) que deixa as paredes da sala de vacina e já chega até as escolas, imunizando meninos e meninas. Na inexistência de tratamento adequado, o HPV é indicativo para o desenvolvimento de CCU, assim como a infecção por *Chlamydia trachomatis*, imunodeficiência adquirida, multiparidade, tabagismo e uso de contraceptivo oral são fatores precipitantes e que exigem atenção profissional ⁽⁶⁾.

O rastreamento de ambas as patologias é feito através da consulta de enfermagem, realizada pelo profissional enfermeiro na

Unidade Básica de Saúde (UBS), componente da atenção primária e porta de entrada de usuários no SUS. O CCU, por sua vez, tem seu rastreamento realizado por meio do exame Papanicolau, também conhecido como exame Citopatológico do colo do útero para detecção das lesões precursoras ^(6,9).

As ações dos profissionais enfermeiros no âmbito da atenção primária para prevenção, detecção e tratamento baseiam-se em individuais e coletivas. Ações educacionais, como a realização de palestras em escolas, igrejas e nas próprias UBSs são uma rotina constante na ação destes enfermeiros e configuram-se como ações preventivas e de cunho coletivo. A consulta de enfermagem, ação intervencionista e que contempla prevenção e detecção, atua como uma ferramenta de ação individual ⁽⁹⁾.

Ações intervencionistas, como os mutirões realizados nas mesmas UBS, objetivam realizar o rastreamento das referidas patologias, estas ações contam com o apoio de agentes comunitários de saúde, líderes comunitários e população em geral, que promovem a divulgação em sua respectiva área e contribuem com o trabalho dos enfermeiros na realização de suas ações ⁽⁶⁾.

A atuação do enfermeiro na detecção do câncer de mama tem lacunas apontadas e contestadas por estudo ⁽⁶⁾, problemas como a ausência de salas para realização de procedimentos, carência no conhecimento

teórico e técnico e ausência de programação de ações planejadas de forma estruturada, são pontos importantes que são considerados impasses recorrentes na rotina dos enfermeiros que atuam na atenção primária.

O estudo evidencia ainda a necessidade de qualificação constante dos enfermeiros, através de estratégias eficazes que venham suprimir os impasses e as limitações apresentadas, incentivando a criação de estratégias que priorizem o diagnóstico precoce do câncer de mama. A interpretação de exames laboratoriais é uma das atividades necessárias a prática do enfermeiro, sua realização é um fator envolto ao ponto apresentado pelo estudo citado, sendo uma obrigação profissional ter conhecimento científico para tal ⁽⁶⁾.

É preciso considerar os fatores alheios à atuação do enfermeiro, mas que necessitam de sua atenção e cuidado. A gestão e o gerenciamento de exames rastreadores do CCU exigem atenção do profissional enfermeiro, da coleta até os resultados e encaminhamentos o profissional deve estar atento para garantir que haja lisura no processo, excluindo a possibilidade de erros, que demandam em um novo procedimento e mais tempo na realização de novos exames.

Diante das problemáticas identificadas, inúmeras e que cercam a atuação profissional do enfermeiro, sua atividade continua sendo extremamente necessária no trabalho de detecção precoce do CCU e do câncer de

mama. Estando na ponta do serviço, na porta de entrada do SUS, sua responsabilidade ganha um tamanho ainda maior, que perpassa por atividades educativas, preventivas, gerenciais e assistenciais, além da realização informal de outras atividades, pondo em prática na consulta de enfermagem toda a assistência disponível em seu saber e ao seu alcance, conforme a estrutura da unidade, humanizando relações com ausculta ativa, característico do trabalho desta categoria profissional.

O ENFERMEIRO NO ENFRENTAMENTO DA DIFICULDADE DE ADESÃO À CONSULTA DE ENFERMAGEM

Inúmeras são as dificuldades que permeiam a falta e/ou baixa adesão de mulheres as consultas para rastreio do câncer de mama e do colo de útero. Há associação de várias variáveis como por exemplo: renda familiar; moradia; escolaridade; problemas psicológicos; dentre outros ⁽¹⁰⁾.

Em relação as condições socioeconômicas, a pluralidade de serviços que a mulher ocupa tem forte impacto na adesão às consultas. As mulheres além de possuírem empregos de rotina ainda possuem atividades do lar e isso têm comprometido a adesão ⁽¹⁰⁻⁶⁾.

Em relação à adesão do exame clínico da mama e consulta ginecológica de torna, as principais dificuldades apresentadas são falta

de tempo, dificuldade no agendamento de horários que encaixa na rotina das mulheres e ausência de conhecimento da necessidade do exame ⁽⁶⁻¹¹⁾.

Há relatos ainda do problema com adesão às consultas pela falta de conhecimento dos intervalos prévios acerca da necessidade das consultas e exames envolvidos. Planejamento de execução de consultas e/ou exames devem ser mais encorajados como ferramenta de captação do público na prevenção dos cânceres ⁽³⁾.

A sobrecarga dos profissionais e a dificuldades nos agendamentos e entrega nos resultados também se apresentam como ferramenta que dificultam o atendimento das mulheres em relação à adesão ⁽⁶⁾.

PROCESSOS EDUCACIONAIS E SEUS EFEITOS PREVENTIVOS PARA A DETECÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E MAMA NA ATENÇÃO BÁSICA

A educação em saúde é uma ferramenta educacional praticada por acadêmicos e profissionais de saúde. Sua prática conta com a participação popular, a disseminação do conhecimento em saúde e sanitário, e com as ações que impactam na adição de novas atitudes e mudanças de hábito, fatores essenciais e tidos como objetivos principais de qualquer ato educativo em saúde ⁽¹⁾.

A melhor estratégia para combate aos cânceres de mama e colo de útero é o

diagnóstico precoce. Especialmente no diagnóstico do câncer de mama, o autoexame das mamas pode ser a provocação inicial necessária para o rastreamento da neoplasia, contudo, para que isso ocorra, faz-se necessário um amplo processo educativo, que combate a doença em campos socioeconômicos, culturais e com tabus que ainda persistem em algumas regiões do Brasil ⁽¹²⁾.

As práticas educacionais em saúde firmam-se como instrumentos que necessitam da participação popular e como ferramentas que permeiam a troca de saberes científicos e populares, necessários ao relacionamento instituição, profissional e paciente. Sua impulsão deve partir da Estratégia Saúde da Família (ESF), porta inicial de acesso da população ao Sistema Único de Saúde e local que reúne os profissionais com vínculo à comunidade, que deve objetivar bons resultados na qualidade de vida da pessoa, família e da coletividade ⁽¹⁾.

O vínculo da ESF com a comunidade nasce do vínculo do profissional de saúde com o povo. Observa-se a necessidade de fortalecimento desse vínculo, que pode ter um forte crescimento por meio da sensibilidade do profissional de saúde, que precisa desenvolver em si mesmo o olhar de agente de mudança para contribuir junto ao público, com o fortalecimento de um pensamento crítico, reflexivo e contribuinte com o

processo educacional, findando em mudança positivamente transformadora ⁽¹²⁾.

As mudanças realizadas pelos profissionais de saúde em suas respectivas comunidades, por meio do processo educacional, são amplamente necessárias pelo fato do conhecimento de que mais de 70% dos cânceres são determinados pela presença de agentes extrínsecos ao organismo, ou seja, agentes presentes no cotidiano, com forte ligação ao ambiente e ao estilo de vida da comunidade ⁽¹³⁾.

O processo educacional em saúde, como em todo lugar, deve ser dinâmico e acolhedor, fatores que desafiam os profissionais de saúde a criarem estratégias que perpassem o simples, e também efetivo, ato de dar uma aula ao público. Palestras, grupos focais de atividades, dias específicos de combate e outras ações devem ser estimuladas, pois se mostram efetivas em todos os locais onde são implantadas. O dinamismo e o acolhimento podem ser fortalecidos em atividades educativas que trabalhem o lúdico, como jogos, onde o processo educacional torna-se leve e compreensível ao público ⁽¹⁾.

Estudo ⁽¹³⁾ é incisivo ao afirmar que o processo educacional possui uma ligação direta com a redução das estatísticas de mortalidade por câncer, citando no caso, câncer de mama. É coerente e seguro afirmar que o mesmo processo possui uma forte ligação com a redução de casos de câncer de colo de útero, e que sua realização está

intimamente ligada ao programa ESF e aos profissionais enfermeiros, corroborando a ideia de um processo educacional dinâmico, acolhedor e lúdico, realizado por profissionais de sensibilidade junto ao público, como líderes motivacionais e agentes de mudança.

LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Devido ao tipo de estudo apresentado, é prudente afirmar que as reflexões descritas, de certa forma, ingênuas ou apenas otimistas, não podem ser tomadas como verdades absolutas, uma vez que, de forma qualitativa compreendemos o estado da arte, existe limitação na impossibilidade de se afirmar, ainda, acerca de qualquer benefício ou mudança no estado de saúde mediante a atuação do enfermeiro no rastreamento do câncer. Recomenda-se para tanto, estudo de maior magnitude para avaliar a atuação à nível nacional.

CONTRIBUIÇÕES PARA A ÁREA DA ENFERMAGEM, SAÚDE OU POLÍTICA PÚBLICA

Apesar da limitação expressa frente ao panorama da atuação da enfermagem brasileira, no rastreamento e detecção do câncer de colo de útero e mama, considera-se que as alusões apresentadas são, de fato, valiosas à efetivação da atuação do enfermeiro no Brasil; já que a clara incipiência e escassez sobre o tema entre a enfermagem brasileira precisa ser superada. Portanto, a contribuição

do estudo se dá devido seu caráter elucidativo, educativo e de perspectiva para o futuro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Teceram-se reflexões acerca de polos teóricos que contribuem para a disseminação da atuação de enfermagem frente ao rastreamento do câncer de colo de útero e mama à nível Brasil, na atenção primária. Destarte, apresentam dados que propiciam conhecimento da atuação, dificuldades e a forma educativa como estratégia da diminuição da morbimortalidade da mulher em situação de vulnerabilidade.

Ainda sobre a realidade nacional, as principais dificuldades versam sobre renda familiar, falta de conhecimento, problemas psicológicos e tal realidade precisa ser trabalhada para garantir uma melhor adesão as consultas de enfermagem e, sobretudo, a diminuição da morbimortalidade.

REFERÊNCIAS

1. Nunes JM, Oliveira EM, Vieira NFC. Grupo de mulheres na comunidade: (re)construindo saberes em saúde. *Cad. saúde colet.* 2013;21(30):253-59.
2. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa de mortalidade e mortalidade por câncer no Brasil 2018. Rio de Janeiro, 2018.
3. Ross JR, Leal SMC, Viegas K. Rastreamento do câncer de colo de útero e mama. *Rev. enferm. UFPE on line.* 2017;11(supl. 12):5312-20.

4. Rodrigues JF, Beatriz Amaral Moreira BAM, Alves TGS, Guimarães EAA. Rastreamento do câncer do colo do útero na região ampliada oeste de Minas Gerais. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*. 2016;6(2): 2156-68.
5. Sartori MCS. Avaliação da qualidade do sistema de informação do câncer do colo do útero (SISCOLO/SISCAN). Dissertação (Mestre em Enfermagem) - Universidade Estadual Paulista. 2016.
6. Melo FBB, Marques CAV, Rosa AS, Figueiredo EN, Gutiérrez MG. Ações de enfermeiros na detecção precoce do câncer de mama. *Rev. Bras. Enferm.* 2017;70(6):1119-28.
7. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 8 ed. Artmed: Porto Alegre; 2018.
8. Da Costa FKM, Weigert SP, Burci L, Nascimento KF. Os desafios do enfermeiro perante a prevenção do câncer do colo do útero. *RGS*. 2017 nov;17 (Supl 1): 55-62.
9. Melo MCSC, Vilela F, Salimena AMO, Souza IEO. O Enfermeiro na Prevenção do Câncer do Colo do Útero: o Cotidiano da Atenção Primária. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 2012;58(3):389-93.
10. Almeida LS, Santana JB, Silva SO, Melo MIB. Acesso ao exame de mamografia na atenção primária. *Rev. enferm. UFPE on line*. 2017;11(12):4885-94.
11. Zinhani, Matheus Claudio et al. Prevenção de câncer de colo uterino e de mama num município do sul do país. *Arquivos Catarinenses de Medicina*. 2018;47(2):23-34.
12. Ramos de Souza K, do Nascimento Paixão GP, do Sacramento de Almeida E, Reis de Souza A, Gonçalves dos Santos Lirio J, Moura Campos L. Educação popular como instrumento participativo para a prevenção do câncer ginecológico: percepção de mulheres. *Rev Cuid*. Jan. 2015;6(1):492-99.
13. Kameo SY, Silva GM, Neves COC, Sawada NO, Costa RR. Education and cancer prevention: knowledge of brazilian students about breast cancer. Lagarto, Brazil, 2014. *Medicas UIS*. 2016;29(1):37-44.

Submissão: 2020-10-30

Aprovado: 2020-10-30