



**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

MYRIA DA SILVA NUNES

**AÇÕES DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE
MAMA**

Icó – Ceará
2021

MYRIA DA SILVA NUNES

**AÇÕES DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE
MAMA**

Projeto de pesquisa submetido à disciplina de trabalho de conclusão de curso (TCC II) do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Vale Do Salgado (UNIVS) a ser apresentado como requisito para obtenção de nota

Orientadora: Prof. Esp. Clélia Patrícia da Silva Limeira

MYRIA DA SILVA NUNES

**AÇÕES DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE
MAMA**

Monografia submetida à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS) a ser apresentado como requisito para obtenção de nota.

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Esp. Clélia Patrícia da Silva Limeira
Centro universitário Vale do Salgado
Orientadora

Prof. Esp. David Ederson Moreira do Nascimento
Centro universitário Vale do Salgado
1º examinador

Prof. Me. Rayanne de Sousa Barbosa
Centro universitário Vale do Salgado
2º examinador

Dedico esse trabalho e todos esses anos de estudo para minha mãe Luiza Bezerra, que sempre esteve do meu lado me apoiando em tudo que precisava, me ajudou todos os dias a me manter forte e perseverante nesta luta, esse sonho não era somente meu, era nosso, e no fim, a vitória não é somente minha, é nossa.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus pela dádiva da vida, por todos os livramentos diários que foram vivenciados, pelos dons e por me dar forças a cada amanhecer para chegar até aqui, cada dificuldade permitida por ele foi um impulso maior na busca pela vitória que hoje posso estar vivendo.

Sou imensamente grata a toda a minha família que foram base e força em todos os dias, cada um no seu jeitinho, em especial a minha mãe Luiza Bezerra e minha avó Helena Alves, vocês são o meu alicerce, meu espelho de força, garra, meu maior exemplo, aquela que sempre me fazia lembrar de levantar a cabeça e seguir em frente a cada pequena ou grande dificuldade.

Ao minha orientadora Clélia Patrícia, por ter me orientado nos pequenos e grandes detalhes, obrigada por acreditar em mim.

Gostaria também de agradecer a minha banca examinadora composta pelos professores, David Ederson, Rayanne Sousa por toda contribuição no meu trabalho, saibam que vocês são grandes fontes de inspiração na Enfermagem e na vida.

A todos os meus amigos, Em especial gostaria de agradecer, Alicia Vieira, Laiza Feitoza, Luana Queiroz vocês foram irmãs que a vida me deu, me apoiaram, me aconselharam, me incentivaram, e mais que tudo me deram a sua amizade, espero tê-las pra vida.

A todos aqueles que participaram, direta ou indiretamente do desenvolvimento deste trabalho, enriquecendo o meu processo de aprendizado. Às pessoas com quem convivi ao longo desses anos de graduação, que me incentivaram e que certamente tiveram impacto na minha formação acadêmica.

A persistência é o caminho do êxito.

(Charles Chaplin)

LISTAS DE TABELAS E GRÁFICOS

Gráfico 1. Fluxograma de seleção dos estudos que compuseram a revisão integrativa.....17

Tabela 1 . Características dos estudos selecionados, relativos à título, autoria, ano, local de publicação, e bases de dados.....19

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ACM	Autoexame Clínico das Mamas
APS	Atenção Primária à Saúde
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CM	Câncer de Mama
ECM	Exame Clínico das Mamas
ESF	Estratégia de Saúde da Família
ESP	Escola de Saúde Pública
INCA	Instituto nacional do câncer
MS	Ministério da Saúde
RIL	Revisão Integrativa de Literatura
TCC	Trabalho de conclusão de curso
UNIVS	Centro Universitário Vale do Salgado

RESUMO

Silva. M , N. **Conhecimento do enfermeiro sobre a prevenção do câncer de mama:** uma revisão integrativa de literatura. 2021 Manografia (Graduação em Enfermagem)- Centro universitário vale do Salgado, Icó,2021.

O conhecimento do enfermeiro sobre a prevenção do câncer de mama. tem como objetivo geral: analisar as publicações científicas sobre o conhecimento e ações do enfermeiro sobre a prevenção no câncer de mama, Trata-se de uma pesquisa do tipo integrativa da literatura com uma abordagem descritiva, que foi realizada nas bases de dados sciELO e BVS. Os descritores usados foram: câncer de mama, prevenção do câncer de mama. A busca dos artigos foi feita entre os meses de agosto, setembro de 2021. Os critérios de inclusão: Artigos disponíveis eletronicamente ,Artigos publicados na íntegra, Artigos em língua portuguesa, Artigos publicados no período de 2015 a 2021. Os exclusão foram: Artigos de revisão, Artigos repetidos, Artigos que estiverem fora da temática em estudo e/ou por não atenderem aos critérios de elegibilidade. Após a pesquisa nas bases de dados foram encontrados 1.984 artigos, sendo eles, 93 na base de dados *SciELO*, e 1.891 na BVS, ao realizar a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão restaram apenas 06 artigos no *SciELO*, e 30 artigos na BVS, restando um total de 36 artigos. Após uma leitura minuciosa, foram excluídos 29 artigos pois havia duplicidade de artigos, não atendiam ao critério de serem publicados nos últimos 05 ou não respondiam à pergunta norteadora do trabalho, restando apenas 05 artigos para a elaboração da pesquisa. Com a leitura dos artigos selecionados foram elaborado uma categoria que foi intitulada como: categoria 1 - Conhecimento e ações dos Enfermeiros Sobre Prevenção Do Câncer De Mama. O estudo mostrou o conhecimento do enfermeiro sobre prevenção do câncer de mama, tendo em vista que o enfermeiro é um dos profissionais importantes para o combate do câncer de mama, como também na assistência das pessoas acometidas.

Palavra -chave: Ações, câncer de mama, Prevenção.

ABSTRACT

SILVA. M , N **Nurses' knowledge about breast cancer prevention: an integrative literature review.** 2021 Manografia (Graduate in Nursing)-Vale do Salgado University Center, Icó, 2021.

Nurses' knowledge about breast cancer prevention. has the general objective: to analyze scientific publications on the knowledge and actions of nurses on the prevention of breast cancer. This is an integrative literature survey with a descriptive approach, which was carried out in the sciELO and BVS databases . The descriptors used were: breast cancer, breast cancer prevention. The search for articles was carried out between the months of August, September 2021. Inclusion criteria: Articles available electronically, Articles published in full, Articles in Portuguese, Articles published from 2015 to 2021. The exclusion was: Articles from review, Repeated articles, Articles that are out of the topic under study and/or do not meet the eligibility criteria. After searching the databases, 1,984 articles were found, 93 in the SciELO database, and 1,891 in the VHL, when applying the inclusion and exclusion criteria, only 06 articles remained in SciELO, and 30 articles in the VHL, leaving a total of 36 articles. After a thorough reading, 29 articles were excluded because there were duplicity of articles, did not meet the criteria of being published in the last 05 or did not answer the guiding question of the work, leaving only 05 articles for the research elaboration. With the reading of the selected articles a category was created and titled as: category 1 - Knowledge and actions of nurses on the prevention of breast cancer. The study showed nurses' knowledge about breast cancer prevention, considering that nurses are one of the important professionals to fight breast cancer, as well as in the care of affected people.

Keyword: Actions, breast cancer, Prevention.

SUMARIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	OBJETIVOS	14
2.1	OBJETIVO GERAL	14
3	REVISÃO DE LITERATURA	15
3.1	CÂNCER DE MAMA	15
3.2	ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.	16
3.3	ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA E DIAGNÓSTICO PRECOCE	18
3.4	TIPOS DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA.	19
4	MÉTODO	21
4.1	TIPO DE ESTUDO	21
4.2	FORMULAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA DA PESQUISA	22
4.3	PERÍODO DA COLETA DE DADOS	22
4.4	FONTES DE PESQUISA	22
4.5	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DA AMOSTRA	23
4.6	ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	23
5	RESULTADOS	25
6	DISCUSSÕES	26
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
	REFERÊNCIAS	30

1 INTRODUÇÃO

O termo câncer é o termo utilizado para descrever um grupo de doenças de patologia similar. Existem diversos tipos de câncer e todos se encaixam na descrição de que são doenças causadas pelo crescimento anormal de células, formando tumores malignos e prejudiciais à saúde. Tais tumores podem se formar em praticamente qualquer tecido ou órgão do corpo humano, sendo que, uma vez detectada a presença de um tumor maligno há a possibilidade de ele já ter se metastizado para outras regiões do corpo, resultando em uma doença nociva caso não rastreado e tratado de forma adequada (MUTO, 2021).

Dentre os diversos tipos de câncer existentes o câncer de mama é o que possui maior número de casos registrados no mundo, representando cerca de 11,7% dos novos casos de câncer em 2020, e o mais comumente diagnosticado em mulheres. A nível mundial é o câncer mais comum em 154 dos 185 países (MUTO,2021).

Os fatores de risco para o carcinoma mamário podem estar relacionados a diversos fatores como, menarca precoce, menopausa tardia, histórico de câncer de mama na família, dieta rica em gordura e pobre em fibras, e a obesidade também é um dos principais fatores de risco (principalmente após a menopausa) (MARQUES, 2016).

Para Muto, 2021, os sintomas são indolores como nódulo fixo e endurecido e pele da mama avermelhada e retraída, alterações no mamilo e saída espontânea de líquido dos mesmos, pequenos nódulos na região das axilas ou no pescoço.

Segundo Fabro (2016) o tratamento depende da fase do câncer. Entre os tratamentos disponíveis para o câncer mamário, existem as cirurgias mastectômica e conservadora. A cirurgia de mastectomia é caracterizada pela remoção parcial ou total da mama, podendo ou não, ocorrer o esvaziamento axilar. Já a cirurgia conservadora consiste na remoção do tumor com margens de tecido normal e dissecação axilar.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) passa a ser um dos locais para realização do diagnóstico precoce do câncer de mama, na ajuda da prevenção é feito todo o encaminhamento e o acompanhamento das mulheres. O enfermeiro como integrante da equipe multidisciplinar, tem a função de coordenar os demais profissionais e também prestar assistência à mulher em todo o processo desde o diagnóstico até o termino do tratamento, realizando educação em saúde como estratégia de prevenção (FERREIRA, 2017).

A realização de ação educativa é feita pelo o enfermeiro, e ele a realiza durante a consulta de enfermagem, momento fundamental, pois o profissional de enfermagem possui autonomia em acentuar as orientações quanto ao Autoexame Clínico das Mamas (ACM), abordar aspectos mamários normais e aspectos característicos do câncer de mama, assim como realizar corretamente o Exame Clínico das Mamas (ECM), sendo também atribuição deste profissional elencar ações para o controle do CM (CUNHA, 2018).

Neste contexto, é de suma importância uma reflexão sobre a Enfermagem, seu reconhecimento, atuação e contribuição diante de todos os desafios. Também, sobre como os próprios profissionais da enfermagem, de forma especial os enfermeiros das ESF que trabalham todas as formas de prevenção e cuidados sobre o câncer de mama. Diante do que foi exposto, essa pesquisa parte da seguinte pergunta norteadora: Qual o conhecimento do enfermeiro sobre a prevenção e cuidados no câncer de mama?

Após diversas observações sobre o crescimento do número do câncer de mama, sejam eles em campo de estágio, dentro das próprias disciplinas incluídas na graduação, ou por vivências, foi levantado o interesse sobre a importância da prevenção e cuidados que a mulher deve ter contra o câncer de mama, e a atuação da enfermagem diante da prevenção de tal patologia.

Tendo como relevância no âmbito acadêmico e profissional o estudo trará para os interessados na temática uma fonte de pesquisa aprimorada, melhorando, assim, os seus conhecimentos para trabalhar e orientar a importância da prevenção e do cuidado as mulheres sobre o câncer de mama. Desta forma, a comunidade vai poder compreender a importância de se cuidar, aderindo ao tratamento, caso necessário e minimizando complicações.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

- Analisar as publicações científicas sobre o conhecimento e ações do enfermeiro sobre a prevenção no câncer de mama.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Câncer de Mama

O câncer de mama pode ser percebido em fases iniciais, na maioria dos casos, por meio de nódulo fixo e, geralmente indolor, avermelhamento e retração da pele da mama, alterações no mamilo, pequenos nódulos nas axilas ou no pescoço e/ou saída espontânea de líquido anormal pelos mamilos (OLIVEIRA, 2020).

Segundo Azevedo (2017), o câncer de mama é a neoplasia mais incidente entre as mulheres no mundo e, também, no Brasil, excluídos os tumores de pele não melanoma. É responsável por 23% do total de casos de câncer no mundo, com aproximadamente 1,4 milhão de casos novos em 2008. Esse número era 20% maior em 2016, com cerca de 1,67 milhão de mulheres diagnosticadas com câncer de mama. Para diferentes regiões do mundo, as taxas de incidência variam, sendo as maiores na Europa Ocidental (96/100 mil) e as menores na África Central e Ásia Oriental (27/100 mil).

Dados de Souza (2017) relatou que a incidência do câncer pode aumentar em 50% em 2020, com 15 milhões de casos novos. Já em 2016, eram esperados 57.960 casos novos de câncer de mama no Brasil, com risco estimado de 56,20 casos a cada 100 mil mulheres.

O câncer de mama não possui uma causa específica, e pode depender de diversos fatores tanto externos quanto genéticos. Segundo o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) a idade é considerada como principal fator de risco à doença, porém também menciona fatores como obesidade e sobrepeso pós menopausa, gravidez tardia, consumo de bebidas alcoólicas e alterações genéticas nos genes BRCA1 e BRCA2 como características a serem levadas em conta para a análise de risco de uma pessoa desenvolver câncer de mama (MUTO, 2021).

O câncer ocorre quando há uma proliferação exacerbada das células, além disso, o estrogênio tem grande atuação no crescimento das células da mama, o que resulta em um potencial aumento de modificações genéticas, sendo assim, qualquer fator que aumente os níveis de estrogênio, conseqüentemente, aumenta o risco de desenvolvimento do câncer de mama (OLIVEIRA, 2020).

Como principais sintomas, o câncer de mama apresenta nódulos fixos e geralmente indolores, pele da mama avermelhada, alterações no mamilo, pequenos

nódulos nas axilas ou pescoço e saída espontânea de líquido anormal pelos mamilos. De forma geral, os sintomas são indolores e acabam não apresentando uma grande nocividade ao paciente, resultando muitas vezes em detecções tardias com um tumor já desenvolvido, principalmente em mulheres mais jovens que não possuem o hábito de consultar especialistas, tendo em vista a menor taxa de incidência da doença em mulheres com menos de 30 anos. Esta detecção tardia do câncer de mama pode muitas vezes estar associada ao modo de como o tumor se formou, podendo estar associado a aglomeração de pequenos corpos cancerígenos, como as microcalcificações (MUTO, 2021).

Os fatores ambientais e socioeconômicos também influenciam diretamente na problemática. Segundo o Ministério da Saúde, as formas mais eficazes de detecção precoce são o exame clínico da mama e a mamografia, a ultrassonografia pode ser realizada como apoio diagnóstico que, na maioria das vezes, prevê dados suficientes para o estadiamento clínico do tumor e a definição do tratamento (BARROS, 2020).

Em relação ao tratamento, nas últimas décadas vêm ocorrendo muitos avanços no conhecimento sobre as variadas formas de apresentação da doença, das diversas terapêuticas disponíveis, e dos tratamentos disponíveis para o câncer de mama (OLIVEIRA, 2020).

Dentre as opções, pode optar por tratamento local - cirurgia e radioterapia - ou por tratamento sistêmico - quimioterapia, hormonoterapia e terapia biológica (consiste na terapia alvo nos dias de hoje). Além disso, quando a doença é diagnosticada no início, o tratamento possui maior potencial curativo, já no caso da doença possuir metástases - quando o câncer já se espalhou para outros órgãos -, o tratamento busca prolongar a sobrevida e melhorar a qualidade de vida (CASTRO, 2021).

3.2 Estratégia de Saúde da Família.

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), a Estratégia de Saúde da Família (ESF) é definida como uma aposta na reorientação do modelo assistencial. Busca-se tornar a Atenção Primária à Saúde (APS) a porta de entrada da rede de serviços e por meio de uma equipe multiprofissional acompanhar as pessoas residentes em um território definido, com criação de vínculo e atuar de acordo com as necessidades encontradas. Nesse sentido e tendo em vista a presença de grande número de mulheres nas áreas de abrangências das equipes, a ESF passa a ser entendida também

como um local para realizar o diagnóstico precoce do câncer de mama, a prevenção, o encaminhamento e acompanhamento das mulheres. O profissional enfermeiro, como integrante da equipe multidisciplinar, tem a função de coordenar os demais profissionais e também prestar assistência à mulher (FERREIRA,2017).

Para Peruzzo (2018), o modelo proposto para a ESF é constituído por equipes multiprofissionais, compostas por enfermeiro e médico, generalistas ou especialistas em saúde da família, técnico de enfermagem, ACS e profissionais de saúde (cirurgião dentista, técnico e/ou auxiliar em saúde bucal). Esses profissionais têm como alicerce fundamental de sua atuação, os princípios da integralidade e multidisciplinaridade, um dos principais percalços para a atenção primária, já que a não incorporação de ações em conjunto resulta na assistência em saúde fragmentada, que seja sempre centrada na doença e não no paciente. Além disso, a própria formação dos profissionais pode constituir barreira para o bom desenvolvimento do trabalho em equipe, uma vez que a graduação nem sempre consegue preparar todos os graduandos para o desenvolvimento de habilidades de interação com outros profissionais.

Algumas ações definidas pelo Ministério da Saúde são a prevenção e detecção precoce, por meio da divulgação de informações; detectar lesões sugestivas e realizar o encaminhamento que seja adequado; rastrear principalmente as mulheres de 50 a 69 anos; aderir ao Programa Nacional de Qualidade da mamografia e garantir acesso ao tratamento e acompanhamento quando necessário, e devem ser feitas pela equipe ESF (FERREIRA, 2017).

Após a inclusão do controle do câncer de mama como meta do pacto pela vida, a preocupação dos gestores municipais com relação a prevenção da doença apresentou um crescimento. É a partir deste fato que as equipes de saúde da família ganham um papel de destaque, trabalhando com a prevenção da doença, por meio da educação das mulheres com relação aos exames de prevenção. Estes são exames que são também solicitados pelo enfermeiro (MARQUES, 2016).

A apresentação de atividades que abrangem desde a sensibilização e a educação em saúde das pessoas, como palestras, grupos e orientação, até o tratamento. Essa realidade condiz com o que é esperado pela APS e ESF. Os profissionais devem atuar na promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação. O atendimento de todas as necessidades, nos diferentes níveis é que permitirá a assistência integral. (OLIVEIRA,2020)

3.3 Atuação do Enfermeiro na prevenção do câncer de mama e diagnóstico precoce.

O enfermeiro traz importantes informações sobre exames preventivos e periódicos, que auxiliam no rastreamento e detecção precoce do câncer de mama a fim de evitar que estes números cresçam de forma exponencial e, acima de tudo, para aumentar a expectativa de vida dessa paciente após o diagnóstico (CUNHA, 2018).

A realização e o resultado da monografia devem também ser assuntos abordados pelo profissional enfermeiro durante uma consulta de enfermagem ou coleta do exame citopatológico. A mamografia na maioria das vezes é o primeiro exame que detecta a doença. Durante a coleta de exame cervíce uterino o enfermeiro pode orientar a paciente que a mamografia é um exame simples e não invasivo, que caso ela tenha algum problema é este o exame que irá auxiliar na detecção (MARQUES, 2016).

No que diz respeito à prevenção da doença, a enfermagem exerce papel fundamental na assistência às mulheres e no desenvolvimento de ações relacionadas ao rastreamento e à detecção precoce do câncer de mama. Assim, é importante informar sobre o câncer de mama, autoexame, exame clínico das mamas, bem como sobre a necessidade de mamografia na idade adequada ou quando houver suspeita ou presença de nódulos (ARRUDA, 2015).

Outro ponto que deve ser levantado pelo enfermeiro em seu plano de ação é a distância que a mulher enfrenta para realizar o seu tratamento. Muitas vezes as mulheres vão para outras cidades a fim de realizarem seus tratamentos. Podem passar assim todo o sofrimento do tratamento sozinhas, sem o apoio de um familiar. Essa realidade pode trazer mais medo e angústia a toda situação. O enfermeiro deve estar sempre atento para ouvir e conversar com esta paciente, deve colocar-se como apoio em momento difícil. A humanização neste trabalho é primordial (MARQUES, 2016).

Ao receber o diagnóstico de câncer de mama a vida da mulher muda completamente então é fundamental que os profissionais de enfermagem se conscientizem e planejem uma assistência adequada para cada fase da doença. Sentimentos de angústia, preocupação e medo permeiam o momento do diagnóstico, além da negação e à necessidade do apoio familiar (PAIVA, 2016).

A orientação que deve ser feita a mulher com relação a todo o tratamento que será feito. Devendo ser repassado a ela tudo o que está acontecendo e o que vai acontecer, em termos de tratamentos e cuidados. Estimular sempre o autocuidado. A equipe de enfermagem deve estar atenta às reações após a quimioterapia, como a

alopecia, os enjoos. A queda do cabelo é algo que muitas vezes deixa a mulher com sua autoestima mais abalada (MARQUES, 2016).

3.4 Tipos de prevenção do câncer de mama.

Na prevenção primária a intervenção começa com instalação do processo patológico e se baseia em alterar a exposição aos fatores que culminam no aparecimento da doença, tendo como objetivo a redução do número de pessoas acometidas, diminuindo sempre o risco do aparecimento de novos casos. Alguns fatores que são relacionados com a neoplasia, como eventos reprodutivos, idade, menarca, gestações, menopausa, história familiar e histologia nas biópsias mamárias que não podem ser modificáveis. Apesar disso, há algumas medidas que podem prevenir primariamente a doença, como, controlar o peso, não ingerir bebidas alcólicas com, caso ingerir que seja com moderação, realizar uma alimentação balanceada, exercícios físicos, proteger contra a exposição à radiação iônica e aos pesticidas. (OLIVEIRA, 2020).

Já a prevenção secundária acontece sempre quando não se tem sintomas, mas biologicamente a patologia já se iniciou e tem como intuito alterar a progressão da doença por meio de vias que tem uma detecção rápida. É importante conceder o ensinamentos a população e aos profissionais da área de saúde para que possam reconhecer facilmente os sinais e sintomas precoces, isso pode efetivar-se através de campanhas educativas e capacitação dos profissionais (CUNHA, 2018).

Além disso, é possível notar que poucas mulheres desempenham práticas preventivas (atividades físicas, boa alimentação, não ingestão de tabaco e bebidas alcólicas, entre outras) ao câncer de mama. Análises e pesquisas demonstram que não só os fatores genéticos podem causar o câncer de mama, mas também hábitos desempenhados durante toda a vida, mesmo que a doença já não possa ser evitada (FONSECA, 2020).

Faz-se necessário a mulher conhecer seu corpo e, principalmente, as mamas, assim ela pode aprender a localizar quaisquer anormalidades ou pequenos nódulos que possam surgir. Ao realizar o alto-exame, poderá perceber mudanças e, com isso ajudará na detecção de possíveis problemas prévios (CUNHA, 2018).

Observasse que a quantidade de mulheres que efetua o exame por indicação médica é igual as que o realizam preventivamente. Nota-se que o autoexame é um dos método mais popular de diagnóstico precoce porém, não possui considerável eficácia já que certas mulheres já podem ter obtido orientações erradas, o que gera preocupação ao encontrar nódulos na própria análise, por muitas vezes os considerando malignos. Portanto, é recomendada a procura de profissionais treinados como médicos e enfermeiras para realização de exames clínicos visando uma elucidação diagnóstica (FONSECA, 2020).

Atualmente o método mais comum de precaução contra o câncer de mama são constantes consultas em mamógrafos. Existem métodos de detecção por ultrassom e até por tato, porém não são robustos o suficiente para a detecção e rastreamento do surgimento e progressão da doença em estágios iniciais, sendo considerados métodos auxiliares à mamografia (MUTO, 2021).

Já a prevenção terciária vai acontecer quando já se teve o início biológico da doença, assim como dos sintomas. Ela tem como finalidade a recuperação ou a manutenção do equilíbrio funcional. A melhora na qualidade de vida é proporcionada por esta prevenção, já que a doença em si e o tratamento dela trazem constantemente limitações sensitivas, motoras, cognitivas, dolorosas e psicológicas. Inúmeras vezes mulheres com o carcinoma mamário e que frequentam núcleos de reabilitação não demonstram alteração na qualidade de vida, de um modo geral. A circunstância de estarem recebendo apoio e orientação faz com que estas pacientes tenham a oportunidade de não só trocar experiências, como também de terem uma recuperação biopsicossocial (OLIVEIRA, 2020).

4 MÉTODO

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo do tipo Revisão Integrativa de Literatura.

Este tipo de revisão permite uma síntese baseada em outras literaturas, a fim de fornecer uma compreensão completa de um fenômeno particular. A revisão integrativa baseia-se em um método explícito e sistemático de pesquisa e análise da literatura, permitindo a inclusão de estudos primários e secundários, sejam quantitativos como qualitativos, e não inclui necessariamente a análise da qualidade dos estudos incluídos. (CUNHA,2018)

Para a realização deste estudo, seguiram-se as seguintes etapas: escolha do tema, estabelecimento dos critérios para a inclusão e exclusão de estudos, categorização dos estudos, análise dos estudos, interpretação dos resultados e apresentação. (OHL,2016)

Segundo Botelho, Cunha e Macedo (2011), para elaboração de uma RIL deve-se seguir seis etapas. Estas etapas podem ser observadas de forma detalhadas na **Figura 01**.

Figura 01 – Fluxograma das etapas para a realização da Revisão Integrativa de Literatura

RIL

Etapa 1	Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa.	Escolha e definição do tema; Definição dos objetivos; Definição dos descritores e Definição das bases de dados.
Etapa 2	Estabelecimento dos critérios de inclusão e	Uso das bases de dados; Busca dos estudos com base nos critérios de inclusão e exclusão e

	exclusão.	seleção dos estudos.
Etapa 3	Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados.	Leitura dos títulos e resumos das publicações; Organização dos estudos pré-selecionados e Identificação dos estudos selecionados.
Etapa 4	Categorização dos estudos selecionados.	Categorização e análise das informações e Análise crítica dos estudos selecionados.
Etapa 5	Análise e interpretação dos resultados.	Discussão dos resultados; Proposta de recomendações e Sugestões para futuras pesquisas.
Etapa 6	Apresentação da revisão integrativa.	Criação de um documento que descreva detalhadamente a revisão e Propostas para estudos futuros.

FONTE: (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

4.2 FORMULAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA DA PESQUISA

O presente estudo teve como base a seguinte questão norteadora: conhecimento do enfermeiro sobre a prevenção do câncer de mama?

4.3 PERÍODO DA COLETA DE DADOS

Sendo o presente estudo uma RIL, o levantamento dos artigos aconteceu durante os meses de agosto, setembro de 2021.

4.4 FONTES DE PESQUISA

A partir da problemática, os artigos foram levantados por meio da base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) BRASIL e scielo.

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DA AMOSTRA

A presente pesquisa levou em consideração para busca dos estudos critérios de inclusão e exclusão. Estes poderão ser observados no quadro abaixo:

Quadro 01 – Critérios de inclusão e exclusão do estudo.

Fonte	Critérios de inclusão	Critérios de exclusão
Artigos Científicos	<ul style="list-style-type: none"> - Artigos disponíveis eletronicamente; - Artigos publicados na íntegra; - Artigos em língua portuguesa; - Formato: Artigos científicos (pesquisas qualitativas, quantitativas, quali/quantitativas, relatos de experiências); - Artigos publicados no período de 2015 a 2021; 	<ul style="list-style-type: none"> - Artigos de revisão; - Artigos repetidos; - Artigos que estiverem fora da temática em estudo e/ou por não atenderem aos critérios de elegibilidade.

FONTE: Elaboração da autora.

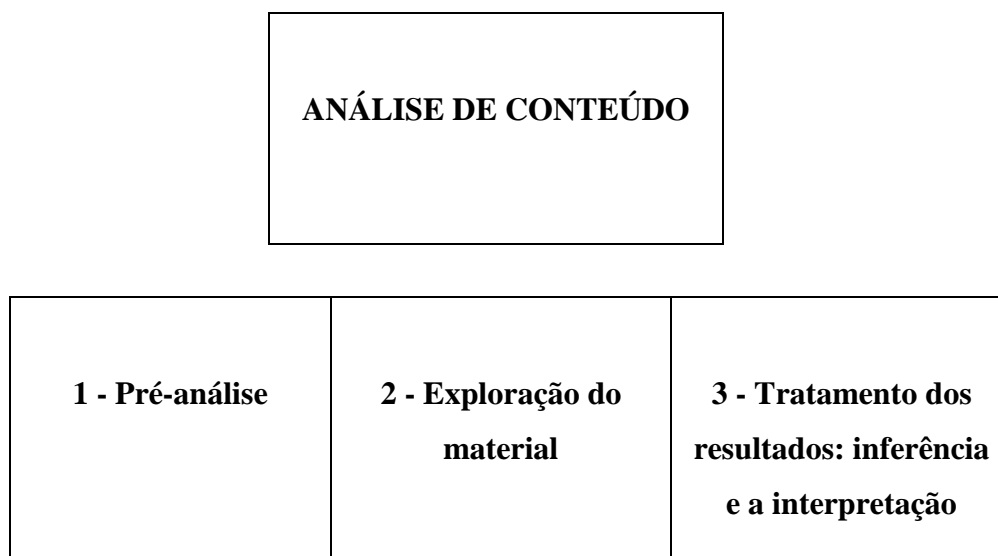
4.6 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Primeiramente, foi feita a seleção dos artigos, por meio da análise dos resumos, em seguida foi realizada uma segunda apreciação, através de leitura minuciosa dos artigos pré selecionados para determinar a inclusão e a exclusão conforme os critérios preestabelecidos. Também, foi verificado nos títulos e resumos dos artigos se os mesmos respondem à questão norteadora da presente pesquisa. Todavia, a amostra final dessa RIL foi com um determinado número de artigos (quantitativo levantado após a busca, seleção e organização dos dados), os quais constituíram as unidades de análise, assim como foi usados para a construção dos resultados e discussões.

Para a organização dos dados, assim como análise, a pesquisadora teve que realizar a leitura e releitura de todo o material selecionados. Os principais dados dos estudos selecionados foram extraídos em um formulário de coleta de dados (APÊNDICE-A), adaptado para a condução da leitura e extração dos dados. O presente formulário foi adaptado do modelo de instrumento de coleta validado por Ursi (2005), o qual apresenta em sua estrutura, ano de publicação, autores, título do artigo, objetivo proposto pelas pesquisas e os principais resultados.

Segundo Bardin (2011) a análise de conteúdo precisa acontecer por meio de três fases, conforme o esquema apresentado na **Figura 02**:

Figura 02 – Fluxograma das Três etapas da Análise de Conteúdo.



Fonte: Adaptado de (BARDIN, 2011).

A primeira etapa consiste na pré-análise, é o momento onde o pesquisador faz uma leitura “flutuante” de todo o material. Nesta etapa, é aonde acontece o primeiro contato do pesquisador com os dados que foram submetidos à análise, assim como, sua escolha, formulação das hipóteses e dos objetivos. Além disso, acontece a preparação dos dados que nortearam a interpretação e elaboração do material a ser utilizado no estudo (BARDIN, 2011).

Bardin, (2011) ainda descreve sobre a segunda e terceira etapa. Assim, a segunda etapa, também chamada de exploração do material, é onde o pesquisador irá realizar a codificação e classificação do material coletado. Esta etapa inclui a aplicação das decisões do pesquisador. Já a terceira etapa, consiste no tratamento dos resultados (a inferência e interpretação). Aqui, é onde o pesquisador regressa ao referencial teórico, buscando fundamentar suas análises, visando dar sentido às interpretações. Em seguida, as interpretações precisarão ir além do conteúdo encontrado nos documentos, já que, o que interessa ao pesquisador é o conteúdo camuflado por trás dos significados das palavras.

No mais, após levantamento, extração e organização dos dados, foi feita uma leitura fluente, e posteriormente uma releitura mais aprofundada dos principais resultados obtidos em cada artigo para assim garantir a infiltração do conteúdo, assim com aproximação de conteúdo, os quais possibilitou a criação das unidades de registro que deu origem a categoria, fontes de discussão para esta pesquisa.

5 RESULTADOS

Para a realização do presente estudo foi feita uma busca ativa nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores, câncer de mama, atuação de enfermagem na prevenção do câncer de mama.

De início foram encontrados 1.984 (mil novecentos e oitenta e quatro) artigos, sendo eles, 93 (noventa e três) na base de dados *SciELO*, e 1.891 (mil oitocentos e noventa e um) na BVS, ao realizar a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão restaram apenas 06 (seis) artigos no *SciELO*, e 30 (trinta) artigos na BVS, restando um total de 36 (trinta e seis) artigos. Após uma leitura minuciosa, foram excluídos 29 (vinte e nove) artigos pois havia duplicidade de artigos, não atendiam ao critério de serem publicados nos últimos 05(cinco), ou não respondiam à pergunta norteadora do trabalho, restando apenas 05 (cinco) artigos para a elaboração da pesquisa

Quadro 1 – Características dos estudos selecionados, relativos à título, autoria, ano, local de publicação, e bases de dados.

	ARTIGO	AUTOR	ANO	BASE DE
--	--------	-------	-----	---------

				DADOS
A1	Detecção precoce do câncer de mama: como atuam os enfermeiros da atenção primária à saúde	Barbosa et.al	2018	Bvs
A2	Atuação do enfermeiro da Atenção Primária no controle do câncer de mama.	Texeira et.al	2017	Scielo
A3	Grau de complexidade dos cuidados de enfermagem: readmissões hospitalares de pessoas com câncer de mama.	Silva et.al	2018	Scielo
A4	O cuidado de enfermagem para a mulher que vivencia câncer de mama com metástase óssea	Saldanha et.al	2020	Bvs
A5	Ações do enfermeiro na detecção precoce do câncer de mama.	Melo et.al	2017	Scielo

6 DISCUSSÕES

CATEGORIA I - Conhecimento e ações dos Enfermeiros Sobre Prevenção Do Câncer De Mama.

A enfermagem desenvolve diversas atividades dentre elas às de nível de atenção primária, através da promoção da saúde e prevenção de doenças. Em se tratando,

especificamente, do câncer de mama o enfermeiro tem papel importante na prevenção da patologia, onde ele desenvolve ações de educação em saúde e detecção precoce do câncer de mama.

A prevenção e a detecção precoce do câncer de mama são imprescindíveis para seu controle, principalmente, em decorrência das altas taxas de mortalidade das mulheres com esta patologia, isso muitas vezes acontece devido ao diagnóstico e tratamento tardio, acarretando um problema de saúde pública no Brasil.

O enfermeiro é incumbido de gerenciar os aspectos de organização de uma unidade de saúde, realizando educação permanente, orientando e executando ações que ajude cada vez mais na prevenção do câncer de mama, a ESF sempre procura realizar estratégias para que as mulheres procure as unidades básicas para consultas preventivas.

A ESF, através de sua equipe multiprofissional, direcionada pelo enfermeiro, trabalha com educação em saúde, palestras informando à população de forma geral sobre o problema, orienta, tira dúvidas, incentiva na prevenção do câncer de mama e importância quanto ao autoexame das mamas. Atuando sempre na prevenção e diagnóstico de novos casos, buscando sempre ajudar os pacientes acometidos pela doença, dando apoio e assistência durante o seu tratamento e após o tratamento.

O enfermeiro é importante para coordenar as ações de prevenção, uma das estratégias de prevenção é a educação em saúde, que consiste em informar a população sobre o problema e orientar formas de prevenção e cuidados. Estas ações de prevenção são mais propagadas no mês de outubro de cada ano, conhecida como “outubro rosa”, porém as ações de enfermagem vão além do mês de outubro, se fazendo incessantemente durante todo o ano.

Melo (2017), corrobora com as afirmações acima citadas quando diz que, os profissionais qualificados para desenvolvimento da educação em saúde dentro dos serviços assistenciais, destaca-se primordialmente o enfermeiro, pois possui habilidades e competências decorrentes de sua formação que possibilitam o estabelecimento de um contato de confiança ao paciente.

O enfermeiro traz dentro de sua formação acadêmica conhecimento capaz de realizar as atividades assistências e de educação em saúde. Com relação à prevenção do câncer de mama, este profissional realiza a prevenção através da disseminação de informações anatômicas e funcionais do corpo humano e trabalha na detecção precoce desta patologia orientando as mulheres a realizarem o autoexame das mamas. O enfermeiro torna-se cada vez mais capacitado diante da temática e busca sempre aperfeiçoar-se diante da mesma(SALDANHA, 2020).

O conhecimento adquirido durante a formação profissional e pessoal do enfermeiro deve utilizar de recursos práticos na prevenção do câncer de mama e gerar protocolos de atendimento; na consulta de enfermagem deve conter anamnese para detectar fatores de risco, orientação sobre a mamografia e a ultrassonografia, realizar agendamento daquelas usuárias assintomáticas para consulta regular (SILVA, 2018).

Assim, o enfermeiro pode e deve desenvolver práticas voltadas para a prevenção do câncer de mama e promoção da saúde da população, como oficinas, grupos de

discussões, sala de espera, visitas domiciliar, dentre outras atividades que ajude as mulheres a entender um pouco mais sobre o câncer de mama (BARBOSA, 2018).

Devendo ser aproveitadas as oportunidades em todos os atendimentos feitos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), orientando a importância de sempre fazer o autoexame, sobre ter uma boa alimentação, fazer exercícios físicos, e de sempre procurar a unidade quando houver dúvidas, o que poder potencializar seu papel de agente de mudanças, cuja ação guarda estreita proximidade com os pacientes (TEIXEIRA, 2017).

Assim, a realização de ações de educação em saúde se fazem necessárias, uma vez que essas práticas educativas além de ensinar a população a prevenir as doenças. Logo, o profissional de enfermagem que entende os mecanismos do câncer de mama, visto que se trata da neoplasia que mais acomete mulheres, consegue fazer uma melhor orientação aos pacientes explicando sobre a doença, seus fatores de risco, tratamento, formas de prevenção e o autocuidado realizado através do conhecimento do paciente de suas mamas (SALDANHA, 2020).

Portanto o enfermeiro deve orientar as pacientes na realização do Autoexame das Mamas (AEM) periodicamente entre 7 a 10 dias depois do clico menstrual, principalmente aquelas mulheres com histórico de câncer na família, menopausa, advinda de histerectomia ou aquelas em fase de aleitamento materno, é importante informa-las quanto a possível escolha de um dia mensal para realizar o AEM eventualmente.

O enfermeiro pode solicitar uma ultrassonografia, em casos de mamografia anormal, ou como primeira escolha em situações especiais, como gravidez, lactação, mulheres jovens e durante os estados inflamatórios da mama, A ultrassonografia é um método diagnóstico amplamente difundido, utilizado como adjuvante à mamografia (MELO, 2017).

O autoexame das mamas ajuda na detecção em alguns casos, porém não substitui o exame clínico e nem a mamografia realizado por um profissional de saúde treinado, na consulta de enfermagem a orientação que deve ser feita é que caso a mulher observe alguma alteração que procure imediatamente o serviço de saúde, para que possa ser feita uma avaliação por um profissional capacitado.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo buscou analisar o conhecimento do enfermeiro na prevenção do câncer de mama, tendo em vista que o enfermeiro é um dos profissionais importantes para o combate do câncer de mama, como também na assistência das pessoas acometidas.

Esse é um dos tipos de câncer mais temido pelas mulheres tanto pelos efeitos não apenas físicos, mas também psicológicos que ele produz. Na maioria das vezes, as medidas tomadas como tratamento, como a quimioterapia, radioterapia e a retirada da mama da paciente interferem na feminilidade da mulher, sobretudo na auto-imagem e a sexualidade. Todos esses reflexos da doença ressaltam a necessidade de uma equipe multidisciplinar para acompanhamento da mesma.

O enfermeiro traz pontos importantes de que os fatores de risco para câncer de mama não está relacionada só aos fatores genéticos, mas também com o somatório de fatores de risco, incluindo os ambientais e alimentação, quanto menos exposição a mulher tiver a fatores de risco para câncer de mama, menores são as chances do surgimento do câncer de mama na mulher.

Na ESF o enfermeiro buscar sempre informar a população sobre os riscos e cuidados relacionados ao câncer de mama, trazendo uma melhor assistência nas consultas preventivas, buscando sempre informar as mulheres da importância de fazer o autoexame e de sempre procurar por assistência quando houver dúvidas.

É de suma importância às informações, pois há muita desinformação quanto ao câncer de mama, ainda tem muitas mulheres que tem medo de fazer o autoexame ou de procurar por assistência, como se descobrir que tem a doença e medo de enfrentar sinais e sintomas que se relacionam à doença, logo, deve-se trabalhar exaustivamente a educação em saúde.

A educação em saúde realizada pela equipe de saúde da família é um ponto de grande importância que se faz necessário para que novos casos da doença diminuam e complicações sejam evitadas. As mulheres devem ser orientadas sobre quais as vantagens de uma vida saudável e a necessidade de realizar consultas preventivas e autoexame.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Daniela Batista et al. Perfil das mulheres com câncer de mama. **Rev enferm UFPE on line**, v. 11, n. 6, p. 2264-2272, 2017.

ARRUDA, Raquel Leda de et al. Prevenção do câncer de mama em mulheres atendidas em Unidade Básica de Saúde. *Rev Rene*, v. 16, n. 2, p. 143-149, 2015.

BARBOSA, Yonna Costa et al. Detecção precoce do câncer de mama: como atuam os enfermeiros da atenção primária à saúde?. **Revista de APS**, v. 21, n. 3, 2018.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 1. ed. São Paulo: Edições 70, 2011.

BARROS, Liana de oliveira et al. Mortalidade por Câncer de Mama: uma Análise da Tendência no Ceará, Nordeste e Brasil de 2005 a 2015. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 66, n. 1, 2020.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão Socied.* v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.

CASTRO, Larissa Roque Monteiro de et al. O impacto da disbiose na progressão do câncer de mama. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 3, p. e6645-e6645, 2021.

CUNHA, Aline Rodrigues da et al. O papel do enfermeiro na orientação, promoção e prevenção do câncer de mama. **Revista Humano Ser**, v. 3, n. 1, 2018.

FABRO, Erica Alves Nogueira et al. Atenção fisioterapêutica no controle do linfedema secundário ao tratamento do câncer de mama: rotina do Hospital do Câncer III/Instituto Nacional de Câncer. **Rev Bras Mastologia**, v. 26, n. 1, p. 4-8, 2016.

FERREIRA, Flávia Fernandes; DE REZENDE, Gabrielli Pinho. Atuação do enfermeiro da estratégia de saúde da família na detecção do câncer de mama. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, v. 5, n. 2, 2017.

FONSECA, Daniella da silva et al. Câncer de Mama: uma questão social desigual. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 6, p. 19933-19943, 2020.

MARQUES, Aline de Sousa. A atuação da enfermeira frente à prevenção e tratamento do câncer de mama em uma equipe de saúde da família. 2016.

MELO, Fabiana Barbosa Barreto et al. Ações do enfermeiro na detecção precoce do câncer de mama. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, p. 1119-1128, 2017.

MUTO, Teo. Realce de microcalcificações em imagens de mamografia para a detecção precoce de câncer de mama: um estudo de técnicas compostas de filtros no domínio da frequência. 2021.

OHL, Isabella Cristina Barduchi et al. Ações públicas para o controle do câncer de mama no Brasil: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 4, p. 793-803, 2016.

OLIVEIRA, Ana Luiza Ramos et al. Fatores de risco e prevenção do câncer de mama. *Cadernos da Medicina-UNIFESO*, v. 2, n. 3, 2020.

PAIVA, Andyara do Carmo Pinto Coelho; DE OLIVEIRA SALIMENA, Anna Maria. O olhar da mulher sobre os cuidados de enfermagem ao vivenciar o câncer de mama. *HU Revista*, v. 42, n. 1, 2016.

PERUZZO, Hellen Emília et al. Os desafios de se trabalhar em equipe na estratégia saúde da família. *Escola Anna Nery*, v. 22, n. 4, 2018.

SALDANHA, Zélia de Oliveira et al. O cuidado de enfermagem para a mulher que vivencia câncer de mama com metástase óssea. *Enferm. foco (Brasília)*, p. 34-39, 2020.

SILVA, Livia Gomes da; MOREIRA, Marléa Chagas. Grau de complexidade dos cuidados de enfermagem: readmissões hospitalares de pessoas com câncer de mama. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, 2018.

SOUZA, Nazareth Hermínia Araújo de et al. Câncer de mama em mulheres jovens: estudo epidemiológico no Nordeste Brasileiro. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 16, n. 2, 2017.

TEIXEIRA, Michele de Souza et al. Atuação do enfermeiro da Atenção Primária no controle do câncer de mama. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 30, p. 1-7, 2017.