

CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA O CONTROLE E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA

Antonia Nadia Dos Santos Braga¹; Antonia Nivea Da Silva¹; Ana Dinah Cardoso Da Silva¹; Fernanda De Oliveira Paiva¹; Gizia Da Silva Targino¹; Regina Kelly Guimarães Gomes²; Ana Carolina Matias Dinelly Pinto³

¹Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá.

Email: nadiabarbara98@gmail.com; neumadj82@hotmail.com;
aninhaqueiro37@gmail.com; nandinhaqx@hotmail.com; gizia_13@hotmail.com

²Mestre, docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá.

E-mail: reginakelly@unicatolicaquixada.edu.br

³Doutora, docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá.

E-mail: caroldinelly@hotmail.com

RESUMO

O câncer de mama ocupa o segundo lugar no índice de mortalidade sendo superado apenas pelo câncer de pele, e representa a principal causa de morte por câncer em mulheres brasileiras. Acredita-se que o desenvolvimento do câncer de mama é influenciado por fatores genéticos, endócrinos e ambientais. A detecção precoce de nódulos mamários representa um recurso de controle do câncer de mama, aumentando as chances de cura, bem como terapias menos mutiladoras. O câncer de mama, quando identificado em estágios avançados, apresenta um caráter invasivo e destrutivo, responsável por uma grande parcela de mortalidade encontrada em mulheres. As ações previstas pelas políticas públicas na atenção primária à saúde (APS) para o controle de câncer de mama tem o enfermeiro como peça fundamental, o qual mantém autonomia nas suas práticas, contribuindo com o desenvolvimento de atividades diárias. A atuação do enfermeiro na APS contribui para prevenção por meio de consultas, coletas de exame preventivo, atenção domiciliar e orientação para o autoexame. Por meio da visita domiciliar, o enfermeiro aborda fatores importantes para o desenvolvimento de ferramentas que visem a promoção da saúde, como qualidade de vida, contribuindo também no estudo do perfil epidemiológico dessa população. No Brasil, ainda é necessária a atividade de conscientização, desenvolvida pelo enfermeiro na APS. Podemos concluir que o enfermeiro, na APS, tem papel fundamental na detecção precoce do câncer de mama, bem como o desenvolvimento de atividades educativas com o objetivo de esclarecer a população sobre os sinais e sintomas do câncer de mama, fatores de risco e prevenção.

Palavras-chave: Câncer de mama. Detecção. Prevenção.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é uma doença decorrente da multiplicação anormal das células mamárias, que geram um tumor. É o tipo de câncer predominante em mulheres. No Brasil estima-se cerca de 25% da incidência de câncer a cada ano. No ano de 2016 foram destacados 57.960 novos casos. O desenvolvimento do câncer de mama não existe causa específica. Admite-se o envolvimento de fatores genéticos, endócrinos e exposições a fatores ambientais. Com relação aos fatores genéticos e endócrinos, admite-se a participação principalmente de estímulos estrogênicos, seja endógeno ou exógeno, aumentando o risco quanto a exposição. Esses fatores incluem: história de menarca precoce (menos que 12 anos), menopausa tardia (após os 55 anos), primeira gravidez após os 30 anos, nuliparidade, uso de contraceptivos orais (estrogênio-progesterona) e terapia de reposição hormonal pós-menopausa (estrogênio-progesterona).

O enfermeiro tem papel fundamental para o controle do câncer de mama na APS, pois a ele é encarregado o atendimento integral a mulher, a consulta de enfermagem, o exame clínico e a realização de visita domiciliar, quando necessário. Por meio da visita domiciliar o enfermeiro fica responsável pela abordagem de fatores importantes para o desenvolvimento de ferramentas que visem a promoção da saúde na APS, como condições de vida de sua área de cobertura, para compor o perfil epidemiológico dessa população.

A Atenção Primária da Saúde (APS) é um nível do sistema que oferece a entrada do usuário para todas as necessidades e buscas, oferecendo atenção à pessoa e não a enfermidade. Tem como objetivo garantir uma atenção integral adequada e sistemática em um processo contínuo. É voltado para a promoção, manutenção e melhora da saúde. Não sendo reconhecido como método de triagem para o câncer de mama, o Autoexame das Mamas (AEM), através de práticas de palpação das mamas, tende a incentivar as mulheres, a reconhecerem seu corpo e a assumirem a responsabilidade pela própria saúde, principalmente aquelas com risco avançado.

As diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama, publicadas em 2015 pelo Ministério da Saúde indica a mamografia como o único exame utilizado em programas de rastreamento que apresenta eficiência comprovada na redução da mortalidade do câncer de mama e o aconselha como método para rastreamento na rotina da atenção integral à saúde da mulher.

Justifica-se o interesse em realizar o estudo pelo alto índice de casos de câncer de mama no Brasil, onde é o primeiro entre os demais que mais acometem as mulheres. Visto que, a detecção precoce, seja através de acompanhamentos, de informações ou de controle regular, ainda é ineficaz na diminuição desses índices. Diante do problema visamos analisar a atuação do enfermeiro na prevenção e controle do câncer de mama, apesar de ser um assunto muito debatido, nota-se uma falta de conhecimento da gravidade desta doença e das formas de prevenção e detecção precoce em relação a população. Diante do exposto, o estudo visa responder a seguinte pergunta: Como está o conhecimento sobre os cuidados de enfermagem no controle e prevenção do câncer de mama.

Tendo como objetivo geral: Relatar os cuidados de enfermagem para controle prevenção do câncer de mama, e objetivos específicos: Caracterizar a população de

estudo; identificar as dificuldades na implementação dos cuidados de enfermagem na prevenção e controle do câncer de mama; descrever os cuidados de enfermagem na prevenção e controle do câncer de mama.

METODOLOGIA

O Câncer de mama é consequência de uma multiplicação descontrolada de células geneticamente anormais, sejam por fatores hereditários ou adquiridos por exposição a fatores ambientais ou fisiológicos. Mutações genéticas encontradas em células cancerosas podem promover alterações no desenvolvimento celular ou na morte celular programada, levando ao surgimento do tumor.

Diversos fatores de risco estão relacionados com o desenvolvimento de células cancerosas, e a somatória desses fatores aumentam o risco de desenvolver o câncer de mama. Dentre eles pode-se incluir: fatores comportamentais (obesidade e sobrepeso após a menopausa, sedentarismo, consumo de bebidas alcoólicas, exposição frequente a radiações ionizantes), história reprodutiva e hormonal da mulher (menarca antes de 12 anos, nulípara, primeira gravidez após os 30 anos, não amamentação, menopausa após os 55 anos, uso de contraceptivos hormonais, ter feito reposição hormonal pós-menopausa, principalmente por mais de cinco anos), e os fatores genéticos e hereditários (histórico familiar de câncer de ovário ou de mama em mulheres ou homens, alterações genéticas).

As estratégias de detecção precoce do câncer têm em vista o diagnóstico na fase inicial da doença, podendo ter como resultado melhor prognóstico e menor morbidade relacionada ao tratamento. A detecção precoce do câncer resume-se em ações de diagnóstico precoce e rastreamento. O diagnóstico precoce é caracterizado pela identificação, o mais prévio possível, do câncer de mama em indivíduos sintomáticos, e o rastreamento pela a identificação do câncer de mama em indivíduos assintomáticos. Na equipe multidisciplinar o enfermeiro tem o seu papel reconhecido pelo Instituto Nacional do Câncer que garante que a atuação do enfermeiro deve acontecer em todas as fases da assistência, desde as etapas que antecedem o diagnóstico da enfermidade, ao acompanhamento no tratamento, incluindo os procedimentos de alta complexidade e sua restituição a vida diária.

Nesse caso, compete ao enfermeiro realizar atendimento integral as mulheres, realizando o ECM nas consultas de enfermagem em todas elas, até mesmo nas assintomáticas e solicitar exames complementares, se necessário. Apesar de que tendências atuais não recomendem o autoexame das mamas em si, cabe ao enfermeiro ações de educação para instrução da palpação das mamas pela própria mulher, além de atividades de educação e prevenção em saúde.

O câncer de mama, quando identificado precocemente, tem grande prognóstico de cura. No entanto, em várias regiões do Brasil, esse diagnóstico tem acontecido em estágios avançados da doença, onde ocorre alta morbidade decorrente do tratamento. Esta ocorrência pode ser atribuída, dentre outros, a dificuldade de acesso da população aos serviços de saúde, a capacitação insuficiente dos profissionais no que se refere na à atenção oncológica e a carência do sistema público para atender à demanda.

O profissional de enfermagem deve estar qualificado para distinguir os casos que necessitam ou não de urgência no atendimento, pois o encaminhamento de casos com baixo risco de câncer para serviços especializados em diagnóstico mamário, tem resultado no atraso de pacientes com maior possibilidade de diagnóstico positivo, o que pode ter impacto no prognóstico. Além disso, o encaminhamento excessivo (ou encaminhamento falso-positivo) pode resultar em erros médicos, relativos ao excesso de investigação diagnóstica desnecessárias.

Cirurgias menos mutiladoras e a busca do cuidado individualizado na abordagem do câncer de mama tiveram avanços importantes. O estadiamento da doença, as características biológicas e as condições do paciente tem sido determinante para a instituição no direcionamento do tratamento a ser realizado.

Os mecanismos exatos de ação dos fitoestrogênios sobre algumas funções ainda são pouco compreendidos. Essas vias que ainda não foram descobertas limitam os estudos e acabam interferindo em resultados e na associação dos mesmos. Alguns estudos relatam que a isoflavona pode atuar diretamente ou indiretamente no metabolismo celular, aumentando as atividades das enzimas catalase, dismutase superóxido, glutathione peroxidase e glutathione reductase. De modo geral, isoflavonas da soja parecem exercer benefícios na menopausa, reduzindo seus sintomas vasomotores, diminuindo LDL, aumentando HDL e trazendo benefícios na saúde dos ossos, prevenindo perda óssea por curtos períodos, o que pode contribuir para um funcionamento normal das células, minimizando o surgimento de células cancerosas.

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter nos dado saúde e força para superar as dificuldades, a nossa orientadora Ana Carolina Matias Dinelly Pinto pelo empenho e dedicação para nos ajudar na elaboração deste trabalho, e a nossa professora Regina Kelly Guimarães por ter nos orientado no decorrer do trabalho. A esta universidade, seu corpo docente, direção e administração que oportunizaram a janela que hoje vislumbro um horizonte superior, eivado pela acendrada confiança no mérito e ética aqui presentes.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, R. L.; TELES, E. D.; MACHADO, N. S.; OLIVEIRA, F. J. F.; FONTOURA, I. G.; FERREIRA, A. G. N.; Prevenção do câncer de mama em mulheres atendidas na Unidade Básica de Saúde. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 16, n. 2, p. 143-9, mar-abr. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Controle dos Cânceres do Colo do Útero e da Mama**. Departamento de Atenção Básica. Brasília: DF, 2013.

JACOME, E. M.; SILVA, R. M.; GONCALVES, M. L. C.; COLLARES, P. M. C.; BARBOSA, I. L. Detecção do câncer de mama: conhecimento, atitude e prática dos médicos e enfermeiros da estratégia saúde da família de Mossoró, RN, Brasil. **Rer Bras Cancerol**, v. 57, n. 2, p. 189-98, 2011.