PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS ACERCA DA DETECÇÃO PRECOCE E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

NURSES' PERCEPTION ABOUT EARLY DETECTION AND PREVENTION OF BREAST CANCER IN PRIMARY HEALTH CARE

PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SOBRE LA DETECCIÓN TEMPRANA Y LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Thaíza da Silva Moura[*], Paola Alexandria Pinto de Magalhães[**], Aline Fiori dos Santos Feltrin[***], Tiago Aparecido da Silva[****]

Resumo
Introdução: Câncer de mama é uma doença de saúde pública que ainda acomete muitas mulheres no Brasil. Uma das importantes atribuições do enfermeiro na saúde da mulher é a prevenção do câncer de mama, fundamental na detecção precoce da doença. Objetivo: Identificar a percepção do enfermeiro acerca do conhecimento sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem na detecção precoce e prevenção do câncer de mama em mulheres na Atenção Primária à Saúde. Material e Método: Estudo descritivo, qualitativo, realizado em Unidades Básicas de Saúde em uma cidade do interior de São Paulo, com enfermeiras que atuam na mesma, onde em local reservado responderam às perguntas de um formulário com questões sobre dados pessoais e concederam uma entrevista, que foi gravada e transcrita na íntegra. Resultados: As participantes demonstraram conhecimento quanto ao seu papel nas estratégias preventivas para detecção precoce do câncer de mama, mas pela sobrecarga de trabalho e o fator tempo, referiram dificuldades na prática destas ações. A pandemia por COVID-19, vivenciada atualmente, também influenciou negativamente no desenvolvimento destas estratégias, diante das recomendações de afastamento do convívio social e do medo da população em procurar atendimento nos serviços de saúde ou mesmo para receber este serviço em domicílio. Conclusão: A ciência dos enfermeiros quanto às estratégias de prevenção do câncer de mama é fundamental e a sobrecarga para colocá-las em prática deve ser corrigida, assim como a influência negativa da pandemia atual por COVID-19, refletida junto à equipe de trabalho.

Palavra-chave: Neoplasias de mama. Saúde da mulher. Enfermeira. Atenção primária à saúde. Prevenção primária.

Abstract
Introduction: Breast cancer is a public health disease that still affects many women in Brazil. One of the important tasks of nurses in women's health is the prevention of breast cancer, which is fundamental in the early detection of the disease. Objective: To identify the nurses' perception of knowledge about the Systematization of Nursing Care in the early detection and prevention of breast cancer in women, in Primary Health Care. Material and Method: Descriptive, qualitative study, carried out in Basic Health Units in a city in the interior of São Paulo, Brazil, with nurses, where in a reserved place they answered a form with questions about personal data and granted an interview, which was recorded and transcribed in full. Results: The participants demonstrated knowledge in preventive strategies for the early detection of breast cancer, but they reported difficulties in the practice of these actions because of work overload and the time factor. The pandemic by COVID-19 negatively influenced the development of these strategies, due to the recommendations to withdraw from social life and which caused fear of the population seeking care from the health service or even receiving this service at home. Conclusion: Nurses' knowledge of breast cancer prevention strategies is fundamental and the burden to put them into practice must be corrected, as well as the negative influence of the current pandemic by COVID-19, reflected in the work team.
Keywords: Breast neoplasms. Women's health. Nurse. Primary health care. Primary prevention.

Resumen
Introducción: El cáncer de mama es una enfermedad de salud pública que todavía afecta a muchas mujeres en Brasil. Una de las tareas importantes de las enfermeras en la salud de la mujer es la prevención del cáncer de mama, fundamental en la detección precoz de la enfermedad. Objetivo: Identificar la percepción del conocimiento de los enfermeros acerca de la Sistematización de los Cuidados de Enfermería en la detección precoz y prevención del cáncer de mama en mujeres, en el servicio de Atención Primaria de Salud. Material y Método: Estudio descriptivo, cualitativo, realizado en Unidades Básicas de Salud de una ciudad del interior de São Paulo, Brasil, con enfermeros, donde en un lugar reservado respondieron a un formulario con preguntas sobre datos personales y concedieron una entrevista, que fue grabada y transcrita íntegramente. Resultados: Las participantes demostraron conocimiento sobre su papel en las estrategias preventivas para la detección precoz del cáncer de mama, pero debido a la sobrecarga de trabajo y al factor tiempo, relataron dificultades en la práctica de estas acciones. La pandemia de COVID-19, actualmente vivida, también influyó negativamente en el desarrollo de estas estrategias, dadas las recomendaciones de alejamiento de la vida social y el temor de la población a buscar atención en los servicios de salud o incluso a recibir este servicio en el domicilio. Conclusión: La concientización de los enfermeros sobre las estrategias de prevención del cáncer de mama es fundamental y se debe corregir la carga para ponerlas en práctica, así como la influencia negativa de la actual pandemia por COVID-19, reflejada con el equipo de trabajo.
Palabras clave: Neoplasias de la mama. Salud de la mujer. Enfermera. Atención primaria de salud. Prevención primaire.

* Acadêmicas do curso de Enfermagem do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva-SP.
** Doutora. Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Uiversidade de são Paulo. Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva-SP.
***Doutorado em Saúde Coletiva pela Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, docente dos cursos de graduação de Enfermagem e de Medicina do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva-SP.
Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva-SP, Brasil. Contato: alinefiori@gmail.com
**** Mestrado em Saúde Coletiva pelo Instituto de Saúde/SES-SP. Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva-SP.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é uma doença de saúde pública que ainda acomete muitas mulheres no Brasil. Estimou-se cerca de 66.280 novos casos no ano de 2020 de acordo com os dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA)[1]. Segundo autores[2], o Brasil ainda apresenta alta taxa de mortalidade no que se refere ao câncer de mama, apesar do desenvolvimento de ações no que tange a prevenção, e isso se dá devido a detecção do tumor tardiamente.

As mulheres diagnosticadas com a doença sofrem impactos em sua qualidade de vida, bem como nos aspectos físicos, sociais e psíquicos. Quanto ao impacto físico, em relação aos tratamentos, a quimioterapia e a radioterapia podem causar fadiga, náuseas, ganho ou perda de peso, ressecamento da pele, febre, alterações no paladar e olfato, além de alta restrição, que limita a paciente nas atividades cotidianas. O tipo de cirurgia realizada pode afetar fisicamente e influenciar negativamente a autoestima da mulher, visto que a mama está ligada a autoimagem e a feminilidade, assim como, a queda de cabelo (alopecia), que por se tratar de algo que se apresenta externamente logo é associado com a doença, sendo ambos aspectos refletidos em sua vida social[3,4].

Quanto ao impacto social, em relação à perda da mama ou parte dela, sua sexualidade é afetada, o que pode fazer com que as mulheres não mais aceitem sua imagem corporal, refletido na diminuição da relação sexual com seus parceiros, por exemplo. Tal impacto social pode culminar em um alto nível de estresse nas mulheres, sentimentos de desesperança e impotência, além de debilidade física. Já o impacto psíquico pode causar medo, insegurança, ansiedade e muitas vezes depressão, e faz com que a mulher busque conforto e apoio familiar, espiritual e o profissional[4].

O câncer de mama, por ser uma doença crônica é um problema de saúde pública. Somados à essa realidade, advém as dificuldades relacionadas ao acesso aos serviços de saúde bem como algumas falhas relacionadas ao processo de capacitação dos profissionais, além da descontinuidade no acesso aos serviços da atenção básica e especializados[5].

Com os altos índices de mortalidade, estratégias para controlar a doença foram inseridas, como a criação de protocolos e iniciativas para sua detecção precoce. A estratégia estabelecida conta com o Exame Clínico das Mamas (ECM), a ser realizado anualmente em mulheres com mais de 40 anos e o exame de Mamografia (MMG), estratégia de rastreamento, preconizado para mulheres entre 50 a 69 anos a cada dois anos ou, também pode ser designado em caso de alto risco de desenvolver a doença (como em mulheres a partir de 35 anos com familiares do primeiro grau que apresentaram este tipo de câncer)[6].

O enfermeiro tem papel relevante na oferta de assistência física, psíquica, emocional e espiritual à mulher. Por ser um profissional que se relaciona constantemente com pacientes, geralmente um processo de vínculo se estabelece entre eles. Entretanto, o enfermeiro necessita de preparo específico para atender as diferentes necessidades da mulher com câncer de mama e sua família[7].

É importante salientar que uma das atribuições do enfermeiro na saúde da mulher é a prevenção do câncer de mama, fundamental na detecção precoce da doença. Na Atenção Primária à Saúde (APS), as visitas domiciliares e as consultas de enfermagem são essenciais na criação do vínculo entre o profissional, usuários e seus familiares, como rede de apoio a fim de contribuir para a diminuição da angústia, ansiedade e depressão que a doença geralmente pode causar[8].

Além de oferecer apoio emocional para mulheres diagnosticadas com câncer de mama, o enfermeiro tem como um de seus papéis a realização de consultas de enfermagem, assim como tem autonomia para a realização do ECM e a solicitação do exame para rastreamento como a MMG. Também, tem como papel efetuar busca ativa de mulheres com alto risco de desenvolver a doença, incentivar autoexame das mamas, mesmo não sendo considerado exame para rastreamento da doença, o que contribui para a identificação de alguma anormalidade[5].

Corroborando ao supracitado, o Brasil ainda apresenta algumas falhas na detecção precoce do câncer de mama, podendo tornar tardia a realização do tratamento, fato evidenciado pela alta taxa de mortalidade. Dessa forma, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) visa assegurar o cuidado integral a mulher assim como a prevenção da doença e sua detecção precoce. A SAE possibilita a atuação do enfermeiro em quatro níveis preventivos - intervenção nos fatores de risco, realização do rastreamento da patologia por meio do ECM e MMG, auxílio na reabilitação para mulheres que tiveram o diagnóstico positivo com orientações de cuidados específicos e, por fim, evitar procedimentos desnecessários para a proteção da paciente, seguindo o protocolo de rastreamento de modo a oferecer informações diretas quanto aos riscos e benefícios do mesmo[9,10].

O trabalho do enfermeiro na atenção oncológica consiste, sobretudo, em identificar as necessidades do paciente e estabelecer o cuidado para supri-las. Na APS, o enfermeiro tem o desafio de acompanhar as mulheres desde o diagnóstico até a sua reabilitação, podendo se fazer presente nos processos de aceitação do diagnóstico, nos tratamentos e cuidados com os possíveis efeitos adversos, assim como na inclusão à sociedade, especialmente em relação ao apoio de seus familiares e amigos para o enfrentamento e adaptação à doença[3]. Dessa forma, a questão norteadora deste estudo busca responder: "Qual o conhecimento dos enfermeiros na APS de um município do interior de São Paulo sobre a SAE e a detecção precoce na prevenção do câncer de mama em mulheres?" O objetivo desse estudo, portanto, foi identificar a percepção do enfermeiro acerca do conhecimento sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem na detecção precoce e prevenção do câncer de mama em mulheres na Atenção Primária à Saúde.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, com análise qualitativa, realizado em Unidades Básicas de Saúde (UBS) de uma cidade do noroeste paulista que conta com 18 Unidades de Saúde da Família (USF) e 5 UBS. As Unidades são subdivididas em cinco distritos visando melhorar o acesso para os habitantes que necessitam dos serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e para que a APS seja priorizada acerca da ampliação dos investimentos para ações de saúde coletiva[11].

Para participar do estudo, foram selecionados enfermeiros, cujos critérios de inclusão foram: estar atuando em UBS, independente do sexo e a idade, exercendo atividades laborais. Foram excluídos enfermeiros que se encontravam gozando férias ou afastados do trabalho.

A equipe da Secretaria Municipal de Saúde do município foi previamente contatada, e posteriormente os responsáveis pelas UBS. Após a inclusão no estudo, os enfermeiros selecionados tomaram mais amplamente ciência do tema do estudo sendo convidados a participarem do mesmo. Assim, foram agendados em dia e local de preferência do participante a entrevista que consistiu em perguntas de um formulário com questões sobre dados pessoais (idade, naturalidade, estado civil, titulação acadêmica, tempo de trabalho na APS, se tinham especialização e qual o tempo de formação acadêmica). Após isso, realizaram-se as entrevistas, com duração aproximada de 30 minutos, guiadas pela questão norteadora do estudo.

Foram respeitados os procedimentos éticos para pesquisas com seres humanos, contidos na resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde[12]. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), sob número de protocolo CAAE: 45143821.0.0000.5430 e a coleta de dados iniciada após a sua aprovação, com assinatura também, do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Sem número de participantes pré-determinado, as entrevistas foram finalizadas no momento em que os dados empíricos possibilitaram a compreensão do fenômeno.

Gravadas e transcritas na íntegra, as entrevistas foram analisadas pelo método de análise de conteúdo temático segundo Bardin[13] e, descritas pelo método de Minayo[14]. Para Bardin[13] em pesquisas

qualitativas, a análise de conteúdo, assegura qualificar as vivências do sujeito e suas percepções sobre determinado objeto e seus fenômenos. Enquanto a Análise de Conteúdo Temática de Minayo consiste em descobrir os núcleos de sentido que integram uma comunicação, considerando-se que sua presença ou frequência tenham algum significado para o objeto analítico esperado. Assim, proporciona um modelo de entendimento profundo de ligações entre elementos, direcionado à compreensão da manifestação do objeto de estudo[14], guiado por três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação[15].

RESULTADOS

Caracterização dos participantes do estudo

Foram entrevistados 12 enfermeiros das unidades de saúde de uma cidade do noroeste paulista que atuam na APS. Todos do sexo feminino (100%) com idade variando entre 27 e 36 anos, pertencentes ao estado de São Paulo. Em relação ao estado civil (6) 50% delas são solteiras e quanto à especialização (9) 75% possuíam especialização enquanto (8) 67% eram especialistas na área da Saúde Pública.

Categorias analíticas

As informações advindas das entrevistas foram agrupadas possibilitando criar categorias analíticas e unidades temáticas que tomaram forma a partir do momento que as entrevistas trouxeram as percepções das participantes quanto a detecção precoce e prevenção do câncer de mama na APS. Foram então, identificadas duas categorias: *1) Atuação do enfermeiro acerca do cuidado de enfermagem sobre o câncer de mama* e *2) Desafios e barreiras encontrados pelos enfermeiros nas estratégias de promoção à saúde e combate ao câncer de mama.*

Estas categorias são descritas sequencialmente.

1. Atuação do enfermeiro acerca do cuidado de enfermagem no combate ao câncer de mama

Nesta categoria foram construídas as seguintes unidades temáticas: *Papel do Enfermeiro na ampliação dos cuidados de prevenção do câncer de mama,* e *Sobrecarga do trabalho para o Enfermeiro na Atenção Primária dificulta a atuação na prevenção do câncer de mama*.

Papel do enfermeiro na ampliação dos cuidados de prevenção do câncer de mama

Englobadas nesta categoria, as falas dos profissionais revelaram que os enfermeiros possuíam conhecimento sobre seu papel nas estratégias de prevenção, ações que visam a detecção precoce e orientações sobre os cuidados do câncer de mama na Atenção Primária, como pode-se observar nos relatos abaixo descritos:

"A mamografia a gente, o enfermeiro pode solicitar acima dos 50 a 69 anos […] é, hoje o que o município coloca é entre essa faixa etária." (ADM)
"[…] o protocolo municipal é a partir dos 50 a realização da mamografia, agora orientação a gente começa desde que inicia a vida sexual ativa ou qualquer outra idade da mulher a gente já vai orientando." (AAB)

A maioria dos enfermeiros entrevistados citou o rastreio do câncer de mama, por seguirem o protocolo municipal para ações de rastreamento do câncer de mama.

Além destes cuidados preventivos, o enfermeiro tem o papel de orientar quanto aos sintomas da doença e sobre o autoexame, a importância de a mulher conhecer o próprio corpo e poder identificar quaisquer anormalidades que essa doença venha a trazer e o quanto isso facilita a detecção precoce da doença, fazendo com que ela receba tratamento adequado e a chance de cura seja maior, conforme as falas abaixo descritas:

"As mulheres se sentem mais a vontade de estar fazendo essa consulta com a enfermeira […] eu no caso já faço [...] já realizo e já ensino e em todas as consultas do enfermeiro, que a mulher já esteja na idade pra estar realizando esse autoexame, eu já oriento." (ADM)

"[…] nosso principal papel é mais na orientação, pra que haja essa prevenção, mas a mulher precisa saber o que ela tem que fazer, como ela pode fazer essa prevenção, como é importante o conhecimento dela, do próprio corpo e que ela faça isso com frequência, então tanto na orientação pra que ela faça isso e pra que ela procure a unidade também né, que a gente não perca esse vínculo com ela." (TVC)

Além disso, destaca-se que o enfermeiro, por sua vez, deve orientar sua equipe a ampliar os cuidados preventivos à população, por meio da rientação de

seus colaboradores e da criação de condutas que sejam eficazes, tais como as buscas ativas citadas acima em que os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) atuam, por meio de orientações e lembretes enviados a residência de cada morador da comunidade. Também como estratégias para a prevenção do câncer de mama, os participantes descreveram as abordagens em consultas, sejam elas direcionadas à saúde da mulher, campanhas realizadas no mês de outubro, mais conhecidas como outubro rosa, e até mesmo a entrega de *folders* com orientações. Tais ações são identificadas nas seguintes falas:

"[...] paciente tem mais afinidade com uma auxiliar de enfermagem ou até mesmo numa consulta com a dentista acaba falando alguma coisa [...] alguma alteração ou alguma questão que está deixando ela um pouco mais preocupada, ai elas já trazem pra gente essa queixa, a gente já avalia ou elas mesmo já orientam certinho [...]." (AAB)

"[...] A gente aproveita o momento que tem pra ensinar eles a auto se conhecerem, por quê? É o câncer de mama a maioria das mulheres não conhecem e não sabem como detectar, então quando a gente faz esse preventivo a gente já aborda a paciente dentro da unidade." (LPBA)

"[...] a gente realiza a busca ativa sim através dos agentes comunitários, eu imprimo folderzinhos e entrego para que eles façam essa busca [...]." (ADM)

Quanto às buscas ativas, estas são mais eficazes nas ações de prevenção, embora não sejam as únicas atividades e ações propostas, pois o enfermeiro pode criar novas estratégias para a prevenção do câncer de mama e para a promoção da saúde de forma a adequar o cuidado à realidade de cada usuário do serviço de saúde e/ou comunidade.

Sobrecarga do trabalho para o enfermeiro na Atenção Primária dificulta a atuação na prevenção do câncer de mama

A APS é porta de entrada para o acesso à saúde da população em geral. O enfermeiro, por sua vez, tem o papel de gerenciar, liderar e oferecer estratégias para manutenção da saúde das pessoas da comunidade, bem como prevenir doenças e promover a saúde. Nota-se nas entrevistas que tal responsabilidade pode sofrer influências e prejudicar o resultado do trabalho, visto que nos relatos as enfermeiras expressaram sentimentos de que não estavam fazendo o suficiente para os usuários do serviço, como se percebe na fala abaixo:

"A gente não consegue fazer a busca ativa dos atrasados, isso ta meio empacado, porque a gente tem que fazer busca ativa de mulheres atrasadas [...] mas essa busca ativa ela ta um pouco desacelerada [...]." (LFP)

Apesar das atividades serem muitas e os plantões "corridos" segundo as enfermeiras, a maioria citou que "tenta" promover a prevenção do câncer de mama ao longo de todo ano, além da campanha "outubro rosa" (uma das estratégias de prevenção do câncer de mama), utilizada com a finalidade de conscientizar a população a adquirir hábitos preventivos contra a doença:

"[...] é um pouco corrido [...] mais o outubro rosa a gente acaba celebrando um pouco mais, mas a gente tenta fazer com que o ano todo a gente fique atras disso." (AAB)

2. Desafios e barreiras encontrados pelos enfermeiros nas estratégias de promoção à saúde e combate ao câncer de mama

Nesta categoria, foi definida como unidade temática: *Diminuição de visitas domiciliares devido à Pandemia dificulta o processo de promoção da saúde.*

Diminuição de visitas domiciliares devido à Pandemia dificulta o processo de promoção da saúde

Desde o final do ano de 2019 até os dias atuais, presenciamos o enfrentamento de uma pandemia pelo vírus SARS-COV-2, causador da COVID-19. Com o avanço dos índices de mortalidade da doença supracitada, pode-se observar por meio das entrevistas que algumas ações foram reduzidas diante da necessidade do isolamento social e do medo das pessoas quanto a transmissão do vírus. Em relação às visitas domiciliares realizada pelos ACS, a diminuição das atividades presenciais causou grande impacto para as unidades, segundo as participantes. A partir das circunstâncias apresentadas, nota-se que as enfermeiras vivenciaram desafios no processo de prevenção do câncer de mama e promoção da saúde devido à pandemia, especialmente quanto a ações relacionadas à prevenção do câncer de mama. Houve

redução de visitas domiciliares e/ou diminuição da aceitação das usuárias em receberem os ACS em suas casas, conforme evidenciado nos relatos.

"[...] eu estava com déficit de agentes comunitários, nós estávamos com todas as áreas cobertas e por conta da pandemia alguns agentes comunitários não puderam sair para poder realizar as visitas então a gente ficou um pouco mais fragilizado nesse sentido nas ações na rua. (JCSR)

"[...] quero ter esse controle [...] a gente está nessa pandemia que não tem tempo pra nada, não tem tempo, mas eu quero se Deus quiser essa pandemia passar logo, eu quero ter o controle (do câncer de mama)." (FCP)

Considera-se, principalmente, o medo da população em se arriscar a sair em meio a pandemia, dificultando o controle das enfermeiras nas ações de detecção precoce do câncer de mama como, por exemplo, o controle das mulheres que realizaram a mamografia, assim como ações de educação em saúde ou dos grupos de orientações sobre a prevenção do câncer de mama:

"[...] ainda tem mulheres que desmarcaram bastante os exames por causa da pandemia e por medo de ter que ir lá no hospital fazer mesmo a gente orientando em relação as rotinas de segurança que estão sendo adotadas teve bastante mulheres que ficaram receosas [...]." (JCSR)

"[...] agora por conta da pandemia que a gente não pode fazer nenhum tipo de grupo nada, fica um pouco mais difícil." (NZM)

Por meio destes relatos, evidencia-se a dificuldade das enfermeiras em criar estratégias para a prevenção e promoção do câncer de mama, devido à ausência da procura da população pelo serviço de saúde e, dos ACS na execução de busca ativa de pacientes em acompanhamento ou em idade legível, de 50 a 69 anos, para a realização de exame de rastreamento para o câncer de mama (mamografia).

DISCUSSÃO

Mulheres representaram os participantes do estudo. Segundo uma pesquisa realizada pela Fiocruz com iniciativa do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) 85,1% dos enfermeiros do Brasil são do sexo feminino[16].

Referente à categoria *Atuação do enfermeiro acerca do cuidado de enfermagem no combate ao câncer de mama* e unidade temática *Papel do enfermeiro na ampliação dos cuidados de prevenção do câncer de mama*, inferimos por meio das falas das participantes que estas possuem conhecimento sobre seu papel nas estratégias de prevenção e ações que visam a detecção precoce do câncer de mama. O papel do enfermeiro que atua na APS acerca da detecção precoce do câncer de mama se faz necessário em vários aspectos, atuando como cuidador, o enfermeiro tem como estratégia essencial as consultas de enfermagem, por meio da qual identifica possíveis problemas e levanta sintomas referidos pela paciente através da entrevista, anamnese e do exame físico e solicita, se necessário, o exame de rastreamento (MMG) corroborando para a detecção precoce[17].

Além do papel de cuidador, um dos mais importantes em relação aos enfermeiros da APS é o de educador em saúde, como promotor da saúde, orientando as mulheres quanto aos fatores de risco, sintomas da doença, a importância de autoconhecimento, para identificar anormalidades, caso surjam, assim como a realização do exame de rastreamento na faixa etária em que é preconizado com o intuito de que a doença seja diagnosticada precocemente[18].

Observou-se que a maioria das enfermeiras entrevistadas citaram o rastreamento do câncer de mama por meio da mamografia a partir dos 50 a 69 anos, conforme padronizado pela Secretaria Municipal de Catanduva, cujo início da coleta de exame de rastreio, a mamografia, ocorre nessa faixa etária, preconizado pelo Ministério da Saúde[9]. Mesmo assim, mulheres que não estejam na faixa elegível, mas que sintam algum sintoma da doença, devem passar em consulta com o médico especialista para a solicitação dos exames necessários para o diagnóstico[9].

Já, para a unidade temática *Sobrecarga do trabalho para o enfermeiro na Atenção Primária dificulta a atuação na prevenção do câncer de mama,* evidenciou-se alto nível de exaustão nos profissionais envolvidos no estudo, corroborando para uma frustração profissional, diante da falta de tempo para

cumprir as estratégias de prevenção do câncer de mama propostas. Devido a inúmeras funções na APS, no que tange a área assistencial como na gestão, a jornada de trabalho dos enfermeiros torna-se cada vez mais cansativa. Autores[19] relatam que este fato faz com que o profissional não consiga oferecer uma assistência de qualidade adequada pela exaustão em que ele se encontra.

Em relação a prevenção do câncer de mama, as enfermeiras, participantes do estudo descreveram novas estratégias, tais como: orientar a equipe acerca da problemática, atuação nas buscas ativas das pacientes de idade legível para a realização do exame de rastreamento ou por meio do levantamento de dados que sejam relevantes para iniciar uma estratégia com a população, entrega de folders com destaque para a importância da prevenção. O enfermeiro, no contexto da Atenção Primária à Saúde possui um papel fundamental, no qual exerce ações específicas no que tange a equipe multiprofissional, dentre elas, ações educativas. Este profissional, desempenha ações diretas na prevenção e promoção da saúde[20].

Na categoria *Desafios e barreiras encontrados pelos enfermeiros nas estratégias de promoção à saúde e combate ao câncer de mama* e, unidade temática *Diminuição de visitas domiciliares devido à Pandemia dificulta o processo de promoção da saúde,* evidenciou-se a importância das visitas domiciliares realizadas pelos ACS, por meio da qual esses agentes alertavam as pacientes quanto as datas para realização dos exames preventivos, como a mamografia. Assim como, as questionavam a respeito de sintomas e as direcionavam até as unidades para realização de consultas com o enfermeiro. Os ACS são essenciais no que se refere às ações de promoção à saúde. Tais profissionais estão aptos à desenvolver ações como visitas domiciliares, ações educativas tanto individuais como coletivas na comunidade, no que se refere à doenças como o câncer de mama, tema do estudo em questão[21].

Com a pandemia COVID-19, as atividades presenciais foram todas reduzidas diante da possibilidade de contágio pelo vírus, falta de conhecimento sobre a doença e orientações para se evitar o contato entre as pessoas. Assim, a população teve receio de receber os ACS em suas casas. Devido às barreiras impostas pela pandemia, com a finalidade de prevenir a disseminação do vírus COVID-19, muitas mulheres deixaram de realizar os exames preventivos anuais[22]. As visitas domiciliares realizadas pelos ACS, são uma grande estratégia de extensão dos cuidados de saúde para a população, e contribuem para a prevenção de doenças e promoção da saúde, por meio de orientações e busca ativa das pacientes, além de fortalecer vínculos com as mesmas[23].

CONCLUSÃO

Foram levantadas questões importantes quanto as estratégias preventivas para o câncer de mama na APS, por meio de entrevistas realizadas junto a 12 enfermeiras desse setor. Destaca-se a importância do enfermeiro nesse tipo de trabalho, quão essencial é o seu papel nas ações de promoção e prevenção do câncer de mama, a necessidade de empatia com pessoas do sexo feminino, especialmente com portadoras de câncer de mama e, principalmente, o domínio da ciência quanto as estratégias propostas pelo Ministério da Saúde para a prevenção da doença.

Muitas foram as respostas satisfatórias quanto a idade do início dos exames de rastreio e o intervalo para repeti-los. De modo a priorizar a eficiência dos cuidados, o enfermeiro tem autoridade para solicitar os exames de rastreio, visando assegurar a detecção precoce da doença, agilizar o tratamento, possibilitando que a expectativa de vida das mulheres atendidas seja cada vez mais alta e qualificada.

A falta de tempo é um entrave a ser trabalhado diante da demanda de trabalho e as inúmeras atividades atribuídas ao enfermeiro na APS. Fundamental, porém, o apoio à equipe assistencial, na realização da busca ativa de pacientes em idade elegível ou "faltosas" para a realização dos exames preventivos, de modo especial, realizado pelos ACS que, por meio das visitas domiciliares, cada vez mais aproximam a população da Atenção Primária.

O período pandêmico pela COVID-19 também merece ser refletido junto à equipe de trabalho, pois influenciou o trabalho preventivo dos enfermeiros da

rede básica na área oncológica, prejudicando a qualidade assistencial na prevenção do câncer de mama.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional do Câncer. Tipos de câncer: câncer de mama. [Internet]. 2022 [citado em 18 nov. 2021]. Disponível em: https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama

2. Duarte DAP, Nogueira MC, Magalhães MC, Bustamante-Teixeira MT. Iniquidade social e câncer de mama feminino: análise da mortalidade. Cad Saúde Colet [Internet]. 2020 [citado em 18 nov. 2021]; 28(4):465-76. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1414-462X2020280403603

3. Oliveira FBM, Silva BML, Soares BS, Sousa BM, Silva CO, Barbosa FP, et al. Alterações da autoestima em pacientes oncológicos submetidos ao tratamento quimioterápico. Rev Eletrônica Acervo Saúde [Internet]. 2018 [citado em 18 nov. 2021]; 11(3):e190. Disponível em: https://doi.org/10.25248/reas.e190.2019

4. Santos VB, Castro RV. Representações sociais do tratamento quimioterápico construídas por mulheres acometidas pelo câncer de mama: estudo de observação em um ambiente hospitalar. Polêmica [Internet]. 2017 [citado em 18 nov. 2021]; 17(2):84-103. Disponível em https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/polemica/article/view/29610/20821

5. Machado MX, Soares DA, Oliveira SB. Significados do câncer de mama para mulheres no contexto do tratamento quimioterápico. Physis [Internet]. 2017 [citado em 18 nov. 2021]; 27(3):433-51. Disponível em: https://www.scielo.br/j/physis/a/sDSBbmp7YKkmMftcrcx98Kt/?format=html&lang=pt

6. Teixeira RM, Goldman RE, Gonçalves VCS, Gutiérrez MGR, Figueiredo EN. Primary care nurses' role in the control of breast cancer. Acta Paul Enferm [Internet]. 2017 [citado em 18 nov. 2021]; 30(1):1-7. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002017000100002&lng=pt&tlng=pt

7. Oliveira Junior NJ, Oliveira SBS, Migowski ER, Riegiel F. O papel da enfermagem no tratamento não farmacológico da dor de pacientes oncológicos. Rev Dor [Internet]. 2017 [citado em 18 nov. 2021]; 18(3):261-5. Disponível em: http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-00132017000300261&lng=en

8. Souza GRM, Cazola LHO, Oliveira SMVL. Atuação dos enfermeiros da estratégia saúde da família na atenção oncológica. Escola Anna Nery [Internet]. 2017 [citado em 18 nov. 2021; 21(4):1-8. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/TKgmzVpvWPxYwCQnhCDk6CD/?format=pdf&lang=pt

9. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. 2ª. ed. Brasília, DF: MS; 2013.

10. Ministério da Saúde (BR), Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Protocolos da atenção básica: saúde das mulheres. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. [Internet]. [citado em 22 nov. 2021]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf

11. Freu A. Territorialização. Observatório em Saúde Catanduva. 2019. cap. 2. p. 245-21.

12. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução n° 466/12 sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Conselho Nacional de Saúde; 2012. [Internet]. [citado em 08 jun. 2021]. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf

13. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.

14. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13ª. ed., São Paulo: Hucitec; 2013.

15. Ferreira AMD, Oliveira JLC, Souza VS, Camillo NRS, Medeiros M, Marcon SS, et al. Adapted guide of content analysis - thematic modality: report of experience. J Nurs Health [Internet]. 2020 [citado em 18 jul. 2921]; 10(1): e20101001. Dissponível em: https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/14534/1095

16. Fundação Oswaldo Cruz. Conselho Federal de Enfermagem. Perfil da enfermagem no Brasil: relatório final: Brasil. Rio de Janeiro: NERHUS - DAPS - ENSP/Fiocruz; 2017.

17. Cunha AR, Almeida AA, Fontinele DCSS. O papel do enfermeiro na orientação, promoção e prevenção do câncer de mama. Rev Humano Ser – UNIFACEX. 2017; 3(1):160-73.

18. Monteiro B, Lima KM, Dutra LPF, Negro-Dellacqua M, Martins VHS, Macedo LJA. O papel do enfermeiro no diagnóstico precoce do câncer de mama na atenção primária. Res Soc Dev [Internet]. 2019 [citado em 18 nov. 2021]; 8(5):01-13. Disponível em: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=560662196045

19. Costa CS, Normann KAS, Tanaka AKSR. A influência da sobrecarga de trabalho do enfermeiro na qualidade da assistência. UNINGÁ [Internet]. 2018 [citado em 18 nov. 2021]; 55(4):110-120. Disponível: https://revista.uninga.br/uninga/article/view/2403/1796

20. Leite AC. Duties of nurses in screening for cervical cancer in patients seen at the Basic Health Unit. Res Soc Dev [Internet]. 2020 [citado em 18 nov. 2021]; 9(11): e65191110190. Disponível em: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i11.10190

21. Quelho CT, Soares FF, Villela FR. A Importância dos agentes comunitários de saúde na identificação da violência doméstica contra a mulher em um município no Rio de Janeiro, Brasil. Convención Internacional de Salud, Cuba Salud [Internet]. 2018 [citado em 18 nov. 2021]. Disponível em: http://www.convencionsalud2017.sld.cu/index.php/connvencionsalud/2018/paper/viewPaper/908

22. Oliveira RA, Lima BKCS, França MES, Martins PDC. Prevenção do câncer ginecológico em tempos de pandemia. Rev Multidisciplinar Saúde [Internet]. 2020 [citado em 18 nov. 2021]; 1(4):16. Disponível em: https://editoraime.com.br/revistas/index.php/rems/article/view/562

23. Bentes RN. A covid-19 no Brasil e as atribuições dos agentes comunitários de saúde: desafios e problemáticas enfrentados no cenário nacional de pandemia. Hygeia - Rev Bras Geografia Médica e da Saúde [Internet]. 2020 [citado em 18 jul. 2022]. Disponível em: https://seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/54404

Envio: 12/02/2022
Aceite: 15/04/2022