

# Ações do Enfermeiro no rastreamento e Diagnóstico do Câncer de Mama no Brasil

*Nurse Actions Towards Breast Cancer screening and Early Diagnosis in Brazil*

*Las acciones del Enfermero para el rastreo y Diagnóstico del Câncer de Mama en Brasil*

Sirlei de Azevedo Monteiro Cavalcante<sup>1</sup>; Fabiana Barbosa da Silva<sup>2</sup>; Carla Andréia Vilanova Marques<sup>3</sup>; Elisabeth Níglio de Figueiredo<sup>4</sup>; Maria Gaby Rivero de Gutiérrez<sup>5</sup>

## Resumo

**Introdução:** Programas e Políticas de Saúde para o controle do câncer de mama têm enfatizado o atendimento multiprofissional e determinadas ações específicas a serem desenvolvidas pelos diferentes profissionais de saúde.

**Objetivo:** Identificar os estudos referentes às ações realizadas pelo enfermeiro na atenção primária para o rastreamento e diagnóstico precoce do câncer de mama no Brasil. **Método:** Revisão integrativa de literatura, de artigos indexados nas bases de dados Lilacs e PubMed, sem restrição de data. Os artigos selecionados foram organizados em ordem cronológica e analisados de forma descritiva, à luz das políticas públicas para o controle desse agravo. **Resultados:** Dos 83 artigos localizados nas diversas buscas, apenas cinco foram selecionados, e as ações destacadas foram: autoexame das mamas, consulta de enfermagem e exame clínico das mamas. Em relação a essa ação, os autores referem que a baixa execução decorre do excesso de atividades e da falta de capacitação dos enfermeiros. **Conclusão:** A análise dos artigos possibilitou observar, além da carência de publicações referentes às ações do enfermeiro para o controle do câncer de mama na atenção básica, a existência de lacunas no conhecimento desse profissional para a realização da consulta de enfermagem e do exame clínico das mamas, o que implica na necessidade de desenvolver programas de educação permanente, de modo a garantir uma atenção de qualidade às usuárias dos serviços de saúde.

**Palavras-chave:** Neoplasias da Mama-enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem Primária; Atenção Primária à Saúde; Bases de Dados Bibliográficas; Brasil

---

<sup>1</sup> Enfermeira. Especialista em Oncologia pela Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). São Paulo (SP), Brasil. E-mail: sirleimont@bol.com.br.

<sup>2</sup> Enfermeira. Especialista em Oncologia pela Escola Paulista de Enfermagem da UNIFESP. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: fabian\_bs@yahoo.com.br.

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestre e Doutoranda pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UNIFESP. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: cvilanova@inca.gov.br.

<sup>4</sup> Enfermeira. Professora-Adjunta da Escola Paulista de Enfermagem da UNIFESP. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: elisabeth.niglio@unifesp.br.

<sup>5</sup> Enfermeira. Professora Livre Docente da Escola Paulista de Enfermagem da UNIFESP. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: gaby.gutierrez@unifesp.br.

Endereço para correspondência: Sirlei de Azevedo Monteiro Cavalcante. Rua Vilna 437 - Francisco Matarazzo. Santo André (SP), Brasil. CEP: 09241-110. E-mail: sirleimont@bol.com.br.

## INTRODUÇÃO

Estudos sobre o câncer de mama revestem-se de relevância, pois trata-se de um dos cânceres mais frequentes entre as mulheres, tanto no Brasil quanto no mundo. Esse contexto alia-se ao fato de ser considerado um câncer de bom prognóstico se diagnosticado e tratado oportunamente<sup>1</sup>.

Entretanto, demanda ações integradas dos diferentes níveis de atenção à saúde para seu efetivo controle<sup>2</sup>. A atenção primária, juntamente aos outros níveis de atenção à saúde, partilha a responsabilidade de buscar, permanentemente, a melhoria do acesso e da qualidade do atendimento à população, tendo um grande potencial de resolver parte significativa das queixas apresentadas pela demanda<sup>3</sup>.

No que se refere à atenção oncológica, o Ministério da Saúde, por meio da Política Nacional de Atenção Oncológica, determina que as intervenções para o controle de câncer contemplem todos os níveis de atenção e que a assistência seja prestada por equipe multidisciplinar, da qual o enfermeiro é membro integrante<sup>2</sup>.

Conforme a Lei Brasileira nº 7.498, de 25 de junho de 1986, a enfermagem é exercida privativamente pelo Enfermeiro, pelo Técnico de Enfermagem e pelo Auxiliar de Enfermagem, respeitados os respectivos graus de habilitação. Esses profissionais devem atuar em todo o processo saúde-doença, desde a prevenção até o cuidado paliativo<sup>4</sup>.

No que diz respeito às ações previstas pelas políticas públicas de saúde para o controle de câncer de mama na atenção primária, o enfermeiro tem um papel fundamental e encontra um amplo espaço para o desenvolvimento das atividades diárias, pois mantém considerável autonomia nas suas práticas<sup>3,5</sup>. A ele são atribuídas as seguintes ações: realizar atendimento integral às mulheres; realizar consulta de enfermagem (coleta de exame preventivo e exame clínico das mamas, solicitar exames complementares e prescrever medicações, conforme protocolo ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal, observadas as disposições legais da profissão); realizar atenção domiciliar, quando necessário; manter a disponibilidade de suprimentos; coordenar e supervisionar o trabalho dos agentes comunitários de saúde e da equipe de enfermagem<sup>6</sup>.

Assim, com a finalidade de se ter um panorama abrangente sobre o desenvolvimento dessas ações, o objetivo do presente trabalho é identificar os estudos referentes às ações realizadas pelo enfermeiro na atenção primária, para o rastreamento e diagnóstico de câncer de mama no Brasil.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, desenvolvida com base nas etapas propostas por Ganong<sup>7</sup>, conforme exposto a seguir:

1. Questão para a revisão: o que foi estudado e divulgado em periódicos científicos sobre as ações implementadas pelo enfermeiro no rastreamento e diagnóstico do câncer de mama na atenção primária, no Brasil?

2. Amostra: artigos indexados nas bases de dados Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e PubMed (US National Library of Medline), empregando-se os descritores: neoplasias da mama, enfermagem, detecção precoce de câncer, fatores de risco, atenção primária à saúde, programas de rastreamento e Brasil, utilizando os conectores *booleanos* OR e AND, sem restrição de tempo e de língua, e empregando também a busca reversa. Foram excluídos os estudos repetidos ou que não estivessem disponíveis na íntegra, bem como editoriais, teses, documentos técnicos governamentais, manuais de conduta, livros ou artigos que não tivessem relação com a questão de pesquisa.

3. Informações coletadas: fonte de localização, identificação do artigo, objetivo, método, resultados e conclusão.

4. Organização das características dos artigos selecionados: ordem cronológica, analisados de forma descritiva e agrupados em categorias de acordo com as ações propostas para o controle do câncer de mama na atenção primária.

5. Interpretação dos resultados: à luz das políticas públicas para o controle do câncer de mama, especificamente as ações relacionadas ao âmbito de competência do enfermeiro.

## RESULTADOS

A busca nos bancos de dados Lilacs, sem restrição temporal, realizada em julho de 2010, resultou na identificação de 54 artigos, dos quais se selecionaram cinco. Na base de dados PubMed, identificaram-se apenas três que foram excluídos. Em setembro 2012, atualizou-se a busca utilizando os mesmos descritores, resultando na identificação de 83 artigos na base de dados Lilacs, ou seja, 29 publicações a mais das identificadas em 2010. No entanto, os mesmos cinco artigos da busca anterior continuaram selecionados, pois os novos não respondiam à pergunta do estudo. No que se refere à busca na base de dados PubMed, identificaram-se 24 artigos, ou seja, 21 a mais do que em 2010, porém, assim como na primeira estratégia de busca, nenhum deles respondia à questão da pesquisa.

Como forma de estender a possibilidade de identificação de maior número de publicações, foram acrescidos na base de dados Lilacs os descritores: detecção precoce de câncer, fatores de risco, atenção primária a saúde e programa de rastreamento, utilizando-se os conectores *booleanos* OR e AND, porém não foi encontrado qualquer novo estudo. No que diz respeito às características dos artigos analisados, quatro foram divulgados em periódicos de enfermagem e um em periódico médico, sendo um artigo por ano correspondente a 2000, 2001, 2002, 2005 e 2009.

Três dos estudos<sup>8-10</sup> foram desenvolvidos em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e um em ambulatório hospitalar<sup>11</sup>. Quanto ao delineamento, os cinco adotaram a abordagem quantitativa, do tipo observacional, com amostra de conveniência, da qual, em um estudo<sup>8</sup> se obtiveram dados por meio da aplicação de um roteiro de observação, no outro foi aplicado um roteiro de entrevista e outro de observação pré-validados<sup>9</sup>, e, para o outro estudo<sup>10</sup>, utilizaram-se um roteiro de observação e um questionário. Destes, dois foram relato de experiência<sup>11-12</sup> e três descritivos<sup>8-10</sup>.

Com base na análise de conteúdo, foi possível identificar e categorizar os estudos de acordo com os aspectos abordados sobre as ações para o controle do câncer de mama, entre as quais se destacaram: o autoexame das mamas (AEM), o exame clínico das mamas (ECM), a consulta de enfermagem e a visita domiciliar, descritos de forma isolada ou em conjunto e apresentados no Quadro 1.

Conforme apresentado no Quadro 1, pôde-se observar que a maioria dos artigos abordou mais de uma ação (AEM, ECM, Consulta de enfermagem e visita domiciliar). Quanto à ação AEM, quatro artigos<sup>8-9,11-12</sup> investigaram-na explorando informações quanto à sua periodicidade<sup>12</sup>, indicação e ao momento em que o enfermeiro aborda essa prática com a paciente (em atividades educativas, na consulta de enfermagem ou no ECM)<sup>8-9,11</sup>.

A execução do ECM foi descrita em três artigos<sup>8-10</sup> sendo referida a frequência de lavagem das mãos antes e após a palpação mamária<sup>8</sup>, a explicação do procedimento à usuária<sup>8</sup>, cuidados para evitar excessiva exposição corporal durante o exame<sup>8</sup>, a realização de todas as etapas do ECM (inspeção, palpação e expressão)<sup>8,10</sup>, a frequência de implementação desta prática<sup>9-10</sup>, bem como as razões de realizá-lo ou não<sup>9</sup>, a oferta de capacitação profissional<sup>10-11</sup>, e a avaliação das condições estruturais dos estabelecimentos de saúde<sup>9</sup>. Todos os estudos apontaram que os enfermeiros realizam pouco o ECM e, quando o fazem, não o executam adequadamente. Em um desses estudos<sup>9</sup> em que estava sendo implantado o Programa Nacional de Controle de Câncer do Colo e de Mama, da totalidade de salas de atendimentos, 33% delas foram consideradas inadequadas para o ECM. Em outro<sup>10</sup>, a baixa execução dessa ação foi justificada pela grande demanda de atividades a serem desenvolvidas pelos enfermeiros nos serviços. Cabe destacar a menção de que a prática do ECM, por esse profissional, era entendida como método complementar ao AEM e era realizada quando a usuária referia alterações mamárias<sup>10</sup>.

Os dois relatos de experiência incluídos neste estudo<sup>11-12</sup> apresentaram resultados de articulações da academia com os serviços de saúde, em que ações de enfermagem foram implantadas por meio de projetos de extensão com vistas à melhoria da assistência oncológica preventiva. Em uma delas<sup>12</sup>, apresentaram-se as etapas da consulta de enfermagem: levantamento de dados em

entrevista, realização de exame físico incluindo a avaliação das mamas e do aparelho genital, coleta da citologia oncológica, orientação da importância e periodicidade de exames preventivos para o câncer, realização de encaminhamentos para outros setores, e apresenta-se a realização de visita domiciliar a faltantes como estratégia de melhoria na adesão às ações preventivas. E, no outro estudo<sup>11</sup>, também se instituíram novos fluxos assistenciais, no qual usuárias passaram a ser atendidas e orientadas antes e após as consultas médicas por enfermeiras, com vistas à garantia de continuidade da assistência preventiva oncológica. Este estudo também propôs como indicadores de qualidade do serviço a avaliação do grau de satisfação da usuária e o número de lâminas de citologia oncológica com resultado satisfatório.

Dois artigos<sup>9-10</sup> incluídos neste estudo ressaltaram alguns fatores específicos que interferiam nas práticas de enfermagem. No primeiro<sup>10</sup>, foram entrevistados 15 enfermeiros, sendo referido por 50% deles a preferência de realizar orientações de exames durante as atividades educativas. Já em outro<sup>9</sup>, a análise da estrutura das UBS para a execução das ações preconizadas indicou que apenas 40% dessas tinham uma sala para desenvolver atividades educativas. Em síntese, observou-se que as principais dificuldades na implementação do AEM, ECM e atividades educativas pela enfermagem foram a demanda de atendimento excessiva e o ambiente inadequado.

## DISCUSSÃO

Desde 1984, o câncer de mama é colocado entre as prioridades de ações direcionadas por Programas e Políticas Públicas de Saúde do Governo Brasileiro<sup>13</sup>. No entanto, embora os programas elaborados posteriormente estivessem propondo uma ampliação do cuidado à saúde da mulher, como por exemplo, o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM)<sup>13</sup> e o Programa “Viva Mulher”<sup>14</sup>, o foco principal era o controle do câncer do colo do útero, carecendo da descrição de ações específicas para o controle do câncer de mama, bem como do público alvo. Esse fato pode ter contribuído para a ausência de publicações sobre as ações do enfermeiro no controle desse agravo na atenção básica, antes do ano 2000.

Já no período de 2000-2002, foram encontrados três artigos<sup>8,11-12</sup>, nos quais ressaltaram-se a importância da consulta de enfermagem para melhoria do atendimento às usuárias do serviço e a autonomia do enfermeiro em relação ao desenvolvimento de competências com vistas ao controle dos cânceres cervicouterino e de mama.

Constatou-se que dois desses estudos<sup>8,12</sup> abordaram a realização do ECM e a orientação e importância do AEM, sendo que num deles é enfatizada a fragilidade na realização do ECM completo, que inclui a inspeção estática; inspeção dinâmica; palpação das duas mamas

Quadro 1. Descrição dos dados dos artigos incluídos no estudo

| Nº e ano da Referência | Objetivo   | Método                | Ações  | Resultado   | Conclusão   |
|------------------------|--|-----------------------|--|---|---|
| 08 (2001)              | Analisar a atuação de Enfermeiras nas ações de controle de câncer de mama, no nível primário de atenção, em unidades de saúde do Ceará   | Descritivo            | AEM, ECM   | Na avaliação do desempenho de 13 enfermeiras durante a execução do ECM e orientação para o AEM, por meio do Instrumento de Reconhecimento da Qualidade (IRQ), observou-se que nenhuma delas realizou o procedimento de forma completa e somente cinco efetuaram a orientação sobre o AEM  | Capacitar os enfermeiros para desenvolver adequadamente as ações de sua competência, com vistas ao controle do câncer de mama   |
| 09 (2005)              | Avaliar a operacionalização do exame clínico das mamas (ECM) pelos Enfermeiros que atuam no programa nacional de controle dos cânceres do colo do útero e de mama (PCCUM) em unidades básicas de saúde de Manaus, Amazonas   | Descritivo            | AEM, ECM   | Todas as enfermeiras das 15 unidades de saúde observadas relataram que receberam treinamento para atuar no PCCUM. No que se refere ao autoexame das mamas, 50% dos profissionais preferem realizar orientação durante as atividades educativas e 29% durante a execução do ECM. Em relação a esse exame, somente 13% realizam-no em todas as pacientes, porém em nenhuma delas de forma completa. A justificativa dada foi: sobrecarga de trabalho e falta de recursos adequados, realizando-o apenas mediante a queixa da paciente                     | Os autores concluem que uma solução para a situação seria o contrato de mais um enfermeiro por turno e a supervisão direta da operacionalização do PCCUM por um profissional treinado, fazendo visitas periódicas às unidades para verificar a efetividade do atendimento |
| 10 (2009)              | Avaliar a prática do exame clínico pélvico e das mamas realizados por Enfermeiros da Unidade de Saúde da Família da oitava região sanitária do município de Aracaju  | Descritivo            | Consulta de enfermagem ECM                         | Dos 15 enfermeiros entrevistados, apenas quatro deles referiram nunca ter participado de capacitação para detecção precoce do câncer de mama e, das 150 consultas de enfermagem observadas no estudo, em apenas 60 delas, realizadas por seis enfermeiros, o ECM foi realizado de forma completa  | O percentual de realização do ECM pelos enfermeiros foi considerado insatisfatório, levando em consideração as normas preconizadas pelo MS  |
| 11 (2002)              | Elaborar uma proposta de trabalho objetivando atender à demanda da população feminina usuária do Hospital das Clínicas/UFMG, na realização do exame colpocitológico e de mama e consolidar o espaço da equipe de enfermagem em programas institucionais de prevenção desses cânceres   | Relato de experiência | Consulta de enfermagem AEM                         | A implementação do programa propiciou: o início de atendimento, pelas enfermeiras (orientação sobre o AEM), dos retornos das mulheres encaminhadas pelo residente e facilitação do acesso à marcação de consultas, com garantia de atendimento médico sempre que necessário   | Com o desenvolvimento do projeto, houve maior autonomia da enfermagem para desenvolver as consultas, visando à prevenção e ao controle dos cânceres cervicouterino e de mamas   |
| 12 (2000)              | Implementar de forma fundamentada e sistematizada ações preventivas de manutenção e recuperação da saúde da mulher, realizar a prática da consulta de enfermagem, palestras e visitas domiciliares a mulheres e seus familiares e possibilitar, ao aluno do curso de graduação em enfermagem, o desenvolvimento de atividades relativas à consulta, a aplicação de princípios e técnicas de enfermagem que tornam possível a prevenção do câncer cervicouterino e a detecção precoce do câncer de mama | Relato de experiência | Consulta de enfermagem AEM, ECM, visita domiciliar | As 68 consultas de enfermagem propiciaram a realização do ECM, orientação para o AEM e esclarecimento sobre a importância, periodicidade e a técnica propriamente dita desses procedimentos. É destacada a realização de 19 visitas domiciliares para as clientes que não retornaram ao centro de saúde, nas quais as mulheres foram orientadas quanto à importância do retorno ao centro de saúde para entrega do resultado do exame, para consulta médica, para iniciar o tratamento e sobre a importância da realização do exame preventivo e do AEM | As autoras consideram que com o desenvolvimento do projeto houve o alcance dos objetivos proporcionando conquistas e dando à enfermagem um grande valor tanto no ensino quanto na pesquisa  |

e da região supraclavicular e axilar bilateral; além da expressão mamilar<sup>6</sup>, devido à falta de capacitação do enfermeiro, comprometendo a autonomia adquirida por esse profissional. Jacome et al.<sup>15</sup> corroboram esses dados em trabalho publicado em 2011, no qual os autores mostram a necessidade de qualificação dos profissionais, entre eles o enfermeiro, para consolidar o Programa Nacional de Educação Permanente em Saúde, aumentar a oferta de exames mamográficos e promover educação em saúde para a população.

Essa constatação reforça a importância da educação permanente, de modo a que os profissionais de saúde, e no que se refere a este estudo, os enfermeiros, possam desenvolver com competência as ações propostas pelas políticas públicas de controle do câncer que são de sua incumbência. Estudo realizado em 2012<sup>16</sup> sobre os temas abordados na consulta de enfermagem reforça essa necessidade ao destacar, entre as dificuldades na realização da consulta de enfermagem, a falta de capacitação profissional para aplicação da mesma.

Posteriormente, em 2004, tendo em vista as altas taxas de morbimortalidade por câncer de mama e o diagnóstico tardio da doença, o Ministério da Saúde divulgou o Documento de Consenso<sup>17</sup>, no qual constavam as ações a serem implementadas para o controle desse agravo. Entretanto, nesse documento, também não há menção sobre quais ações deveriam ser desenvolvidas pelo enfermeiro no rastreamento dessa doença, enfatizando apenas sua ação no acompanhamento após o diagnóstico. Essa situação pode refletir a ênfase dada, ao longo do tempo, nos cursos de graduação em enfermagem, as ações curativas a serem realizadas junto aos pacientes com câncer, em detrimento das de prevenção e detecção precoce. Estudo realizado sobre carências e oportunidades de ensino para a atenção oncológica<sup>18</sup> aponta que um dos temas identificados como prioritários para a qualificação dos profissionais de serviço é o referente à atenção básica. Considera-se, portanto, que, embora existam avanços no estabelecimento de diretrizes curriculares que abranjam os diferentes níveis de atenção aos pacientes com câncer<sup>19</sup>, pode não ter sido suficiente para impactar tanto o desempenho prático dos profissionais quanto a produção científica de enfermagem na área da atenção básica. Assim, a identificação de apenas dois estudos que abordavam o ECM<sup>9-10</sup>, mesmo após a divulgação do Documento de Consenso, refletiria essa realidade. Chama a atenção que apenas um deles<sup>9</sup> estende a discussão sobre a importância do diagnóstico precoce e da supervisão direta da operacionalização do programa de prevenção do cânceres do colo do útero e de mama, por considerar que o mesmo ainda não atingiu a amplitude da política estratégica.

Apesar da relevância das ações atribuídas ao enfermeiro para o controle dessa neoplasia, percebe-se que o direcionamento de ações para rastreamento e diagnóstico

precoce por meio de programas públicos passou a ser enfatizado somente em 2004<sup>17</sup>, fator este que pode ter relação com a escassez de produções científicas abordando esses aspectos.

Em 2006, o Ministério da Saúde instituiu Política Nacional de Atenção Básica<sup>3</sup>, que aponta a unidade básica de saúde como o local preferencial de contato dos usuários com a equipe de saúde<sup>6</sup> e com a rede de serviços do SUS, cabendo ao enfermeiro a solicitação de exames complementares, especificamente a mamografia (MMG)<sup>20</sup>, exame considerado padrão-ouro<sup>21</sup> para o rastreamento. Apesar dessa normatização, nada foi publicado sobre a atuação do enfermeiro nessa ação, embora já estivesse legalmente instituída para rastreio desde abril de 2007<sup>20</sup>. Além disso, as demais ações previstas nas políticas governamentais e nas disposições legais do exercício da profissão do enfermeiro, como o ECM e as atividades de educação relacionadas à prevenção do câncer de mama, junto aos demais profissionais da equipe, têm sido pouco exploradas na literatura.

Cabe salientar que foram encontrados mais quatro estudos que abordavam práticas de investigação do rastreamento, porém no próprio profissional<sup>22-25</sup>. O primeiro estudo destaca a prática e o ensino do AEM, como sendo uma atitude positiva do enfermeiro e o âmbito de suas responsabilidades profissionais<sup>22</sup>. Esses autores observaram ainda que as enfermeiras, principalmente aquelas que trabalham na área de saúde da mulher, deveriam ensinar o AEM com maior frequência, em comparação com as que atuam em outras áreas<sup>22</sup>. O segundo estudo descreve que as acadêmicas de enfermagem demonstram conhecimento sobre o AEM, porém há pouco interesse em realizá-lo<sup>23</sup>. Chama a atenção para a necessidade de incentivar as alunas à prática do AEM, bem como instruí-las com informações adequadas, a fim de que possam realizá-lo em sua prática profissional<sup>23</sup>, além do conhecimento do próprio corpo para detectar as alterações mamárias. O terceiro estudo aponta que, em relação ao AEM, os profissionais de enfermagem sentem-se inseguros e necessitam de aperfeiçoamento da técnica<sup>24</sup>. A quarta publicação ilustra o impacto positivo do apoio social frente ao rastreamento do câncer de mama entre as trabalhadoras de enfermagem, ou seja, aquelas que têm maior apoio social relatam frequências mais elevadas de práticas adequadas para o rastreio<sup>25</sup>.

No que diz respeito às características metodológicas dos estudos incluídos nesta revisão, cabe ressaltar que os resultados apresentam pouco poder de generalização devido, principalmente, ao tipo de delineamento e de amostragem adotados, uma vez que a totalidade dos estudos era de caráter exploratório ou descritivo e realizado com amostras de conveniência. Cabe salientar que as características das pesquisas encontradas neste estudo refletem o estado da investigação científica no campo da

enfermagem oncológica no Brasil e no mundo. Estudos apontam que a pesquisa em Enfermagem Oncológica ainda está em estágio de desenvolvimento e que é necessário incrementar a qualidade das pesquisas, focando-se nos desafios metodológicos e no fortalecimento da prática baseada em evidências<sup>18,19</sup>.

Reconhece-se que, embora as revisões integrativas possibilitem a síntese de resultados de pesquisas relevantes, neste estudo foram encontradas poucas publicações em relação às ações realizadas pelo enfermeiro no rastreamento e demais ações preconizadas pelo Ministério da Saúde e nenhuma delas referia-se à avaliação dos resultados da sua implementação, em nível populacional. Cita-se como limitação deste estudo a realização da busca em apenas duas bases de dados.

## CONCLUSÃO

Poucas foram as publicações sobre as ações do enfermeiro no rastreamento e diagnóstico precoce do câncer de mama no Brasil. Em todos os estudos em que a ação AEM foi referida, evidenciou-se a ênfase do papel educativo do enfermeiro no que diz respeito à orientação dessa prática; enquanto, para o ECM, observou-se que esse profissional pouco o executa e, que quando o faz, não segue todos os passos propedêuticos. Não houve menção de intervenções da enfermagem relacionadas à MMG, busca ativa, ou à mulher com fator de risco elevado para o câncer de mama.

A análise dos dados permite concluir que as ações do enfermeiro no rastreamento e diagnóstico precoce do câncer de mama no Brasil ainda são frágeis devido ao baixo nível de conhecimento teórico e técnico sobre essa temática, além da falta de sensibilização desses profissionais para a importância de se planejar de forma estruturada essas ações. A inclusão de saberes técnico-científicos faz-se necessária tanto nos cursos de graduação quanto nos processos de educação permanente, de forma a valorizar as ações propostas pelo Ministério da Saúde para o controle dessa doença. Destaca-se a importância da realização de novos estudos, com amostras estatisticamente representativas da população analisada, para que seja possível avaliar com maior fidedignidade o resultado das ações desenvolvidas pelos enfermeiros no rastreamento do câncer de mama.

## CONTRIBUIÇÕES

Sirlei de Azevedo Monteiro Cavalcante e Fabiana Barbosa da Silva participaram da obtenção, análise e interpretação de dados; contribuíram na redação, revisão crítica do conteúdo e aprovaram a versão final. Carla Andréia Vilanova Marques participou da concepção e planejamento, obtenção, análise e interpretação dos

dados; elaboração do rascunho, redação e revisão crítica do conteúdo e aprovou a versão final. Elisabeth Níglio de Figueiredo participou da análise e interpretação dos dados; contribuiu na redação, revisão crítica do conteúdo e aprovou a versão final. Maria Gaby Rivero de Gutiérrez participou do planejamento, análise e interpretação dos dados; contribuiu na redação, revisão crítica do conteúdo e aprovou a versão final.

**Declaração de Conflito de Interesses: Nada a Declarar.**

## REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: Inca; 2011 [acesso 2012 Set 23]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2012/index.asp>
2. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 2439/GM, de 8 de dezembro de 2005. Institui a política nacional de atenção oncológica: promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, a serem implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Diário Oficial da União. 2005 Dez 09; Seção 1, fls.80-81.
3. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 648/GM, de 28 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS) [Internet]. Diário Oficial da União. 2006 Mar 29; Seção 1, fl. 71 [acesso 2012 Out 28]. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-648.htm>.
4. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Principais legislações para o exercício da enfermagem 2007. São Paulo: COREN-SP; 2007 [acesso 2012 Set 23]. p.11-22. Disponível em: [http://inter.corensp.gov.br/sites/default/files/07%20Principais\\_Legislacoes\\_arquivoFInal\\_0.pdf](http://inter.corensp.gov.br/sites/default/files/07%20Principais_Legislacoes_arquivoFInal_0.pdf)
5. Nauderer TM, Lima MADS. Práticas de enfermeiros em unidades básicas de saúde em municípios do sul do Brasil. Rev. latinoam enferm. 2008; 16(5):889-94.
6. Ministério da Saúde (Brasil). Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. Brasília: MS; 2006. 132 p. (Cadernos de Atenção Básica; n. 13. - Série A. Normas e Manuais Técnicos).
7. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. Res Nurs Health 1987; 10(1): 1-11.
8. Moura ERF, Nogueira RA. Atuação de enfermeiras nas ações de controle do câncer de mama em oito unidades de saúde do Ceará, Brasil. Rev. bras. saúde matern infantil. 2001; 1(3):269-74.

9. Veras KJP, Ferreira VJS, Gonçalves MJF. O enfermeiro na detecção precoce do câncer de mama. *Nursing (São Paulo)* 2005; 8(83): 167-72.
10. Gonçalves LLC; Barros ACS; Inagaki ADM; Abud ACF. Avaliação da prática do exame clínico pélvico e de mamas realizado por enfermeiros. *REME rev. min. enfermagem* 2009; 13(2):238-46.
11. Paula AF, Figueiredo ES, Amaral MA, Guedes CC. A enfermeira na prevenção do câncer cérvico-uterino e de mama no Ambulatório Carlos Chagas (ACC) /UFMG: uma proposta de trabalho. *Nursing (São Paulo)* 2002; 5(45): 30-4.
12. Gerk MAS, Freitas SLF, Barros SMO. Consulta de enfermagem com ênfase na prevenção do câncer cérvico uterino e de mama: projeto de extensão desenvolvida em Campo Grande (MS). *Acta paul. enfermagem* 2000; 13(n.esp, pt.2):193-5.
13. Ministério da Saúde (Brasil). Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Brasília, DF: MS; 2004. 82p. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).
14. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Viva Mulher: câncer de colo de útero, informações técnico gerencial de ações desenvolvidas. Rio de Janeiro: INCA; 2002.78 p.
15. Jácome EM, Silva RM, Gonçalves MLC, Collares PMC, Barbosa IL. Detecção do Câncer de Mama: Conhecimento, Atitude e Prática dos Médicos e Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família de Mossoró, RN, Brasil. *Rev bras cancerol.* 2011; 57(2): 189-98.
16. Oliveira SKP, Queiroz APO, Matos DPM, Moura AF, Lima FET. Temas abordados na consulta de enfermagem: revisão integrativa da literatura. *REBEN Rev bras enferm.* 2012; 65(1):155-61.
17. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Controle do câncer de mama: documento de consenso. Rio de Janeiro: INCA; 2004.
18. Thuler LCS, Bergmann A, Ferreira SC. Ensino em atenção oncológica no Brasil: carências e oportunidades. *Rev bras cancerol.* 2011; 57(4):467-72.
19. Gutiérrez MGR, Domenico EBL, Moreira MC, Silva LMG. O ensino da cancerologia na enfermagem no Brasil e a contribuição da Escola Paulista de Enfermagem- Universidade Federal de São Paulo. *Texto & contexto enferm.* 2009; 18(4):705-12.
20. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Nota técnica: solicitação de mamografia de rastreamento por enfermeiros. Rio de Janeiro: INCA; 2009 [acesso 2012 Set 23]. Disponível em: [http://www2.inca.gov.br/.../nota\\_tecnica\\_solicitacao\\_mamografia\\_pelo\\_enfermeiro](http://www2.inca.gov.br/.../nota_tecnica_solicitacao_mamografia_pelo_enfermeiro).
21. Barra FR, Barra RR, Barra Sobrinho A. Novos métodos funcionais na avaliação de lesões mamárias. *Radiol bras* 2012; 45(6) 340-44.
22. Bergamasco RB; Tsunechiro MA. A enfermeira na prática e no ensino do auto-exame da mama. *Rev. paul. enfermagem* 1993; 12(3): 113-21.
23. Fernandes AFC, Viana CDMR, Melo EM, Silva APS. Ações para detecção precoce do câncer de mama: um estudo sobre o comportamento de acadêmicas de enfermagem. *Cienc cuid saúde* 2007; 6 (2): 215-22.
24. Silva RM, Sanches MB, Ribeiro NLR, Cunha FMAM, Rodrigues MSP. Realização do auto exame das mamas por profissionais de enfermagem. *Rev. Esc Enfermagem USP* 2009; 43(4): 902-8.
25. Silva IT, Griep RH, Rotenberg L. Apoio social e rastreamento de câncer uterino e de mama entre trabalhadoras de enfermagem. *Rev. latinoam enferm.* 2009; 17(4): 514-21.

## **Abstract**

**Introduction:** Health policies and programs for controlling breast cancer have emphasized multidisciplinary service and determined specific actions to be undertaken by different health professionals. **Objective:** To identify studies relating to actions, performed by nurses in primary care, towards screening and early diagnosis of breast cancer in Brazil. **Method:** An integrative literature review, also concerning indexed articles in PubMed and Lilacs databases, without date restriction. Selected articles were organized chronologically and analyzed descriptively, according to public policies on the control of the disease. **Results:** Out of 83 articles found in various surveys, only five were selected. The outstanding actions reported in the articles were: breast self-examination, nursing consultation and clinical breast exam. Regarding this action, the authors claim that low performance is a result of nurses' excessive tasks and lack of training. **Conclusion:** From the analysis of the articles, it was possible to observe not only the lack of studies related to nurse actions for the control of breast cancer in primary care, but also the existence of gaps in this professional's training to perform nursing consultation and clinical examination of breasts, which implies the need to develop continuing education programs in order to ensure better care to users of health care services.

**Key words:** Breast Neoplasms-nursing; Nursing Care; Primary Nursing; Primary Health Care; Databases, Bibliographic; Brazil

## **Resumen**

**Introducción:** Programas y Políticas de Salud para el control del cáncer enfatizan la atención multiprofesional y determinan acciones específicas a ser realizadas por los diferentes profesionales de salud. **Objetivo:** Identificar estudios referentes a las acciones realizadas por los enfermeros en la atención primaria, para el seguimiento y diagnóstico precoz del cáncer de mama en Brasil. **Método:** Revisión integradora de literatura, de artículos indexados en las bases de datos LILACS y PUBMED, sin restricción de fecha. Los artículos seleccionados fueron organizados en orden cronológica y analizados de forma descriptiva, a la luz de las políticas públicas para el control de esta enfermedad. **Resultados:** De los 83 artículos identificados en las diversas búsquedas, cinco fueron seleccionados y las acciones destacadas fueron: el autoexamen de las mamas, la consulta de enfermería y el examen clínico de las mamas. En relación a esta acción, los autores hacen referencia que la baja ejecución es motivada por el exceso de actividades y de la falta de capacitación de los enfermeros. **Conclusión:** Con el análisis de los artículos se pudo observar que, además de la falta de publicaciones sobre las acciones en la atención primaria el enfermero para el control del cáncer de mama, existen lagunas en el conocimiento de este profesional para la realización de la consulta de enfermería y del examen clínico de las mamas, lo que contribuye en la necesidad de desarrollar programas de educación permanente, de modo que asegure una atención de calidad a las usuarias de los servicios de salud.

**Palabras clave:** Neoplasias de la Mama-enfermería; Atención de Enfermería; Enfermería Primaria; Atención Primaria de Salud; Bases de Datos Bibliográficas; Brasil