



Assistência de enfermagem a mulheres com câncer de mama na estratégia saúde da família: uma revisão integrativa

Nursing care for women with breast cancer in the family health strategy:
an integrative review

Atención de enfermería a mujeres con cáncer de mama em la estrategia de salud de la
familia: una revisión integradora

Nívia Coutinho Valença¹, Pâmela Freitas Fernandes¹, Rafael Pires Silva¹, Daniel da Silva Granadeiro¹, Raphael Monteiro de Oliveira², Flávio Santos Garrido¹, Glaudson Martins de Araujo¹, Isabelle Dias Violante¹, João Pedro Magalhães Alomba¹.

RESUMO

Objetivo: Mapear os principais cuidados de enfermagem a pacientes com câncer de mama na Estratégia Saúde da Família. **Métodos:** Estudo de revisão integrativa da literatura, estruturado em seis etapas: identificar a questão de pesquisa, estabelecer critério de inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura, definir informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos, avaliar os estudos incluídos, interpretar os resultados, apresentar a revisão/síntese do conhecimento. **Resultados:** Foi realizada uma busca na BVS e foram identificados, ao todo, 11 artigos. Seis artigos foram permanecidos após realizar uma filtragem. Os conteúdos encontrados foram analisados e categorizados para a discussão após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. **Considerações finais:** Evidencia-se que a atuação da enfermagem na ESF é essencial para a consolidação de um cuidado integral e humanizado à mulher com câncer de mama. Sendo assim, fortalecer a atuação da enfermagem na ESF é um passo fundamental para garantir um cuidado eficiente.

Palavras-chave: Enfermagem, Cuidados de enfermagem, Câncer de mama, Enfermeiros em saúde da família.

ABSTRACT

Objective: To map the main nursing care for patients with breast cancer in the Family Health Strategy. **Methods:** The research will follow an integrative literature review study, structured in six steps: identify the research question, establish criteria for inclusion and exclusion of studies/sampling or literature search, define information to be extracted from the selected studies/categorization of studies, evaluate the included studies, interpret the results, present the review/synthesis of knowledge. **Results:** A search was conducted in the VHL and a total of 11 articles were identified. After filtering, 6 articles remained. The contents found were analyzed and categorized for discussion after applying the inclusion and exclusion criteria. **Final considerations:** It is evident that the role of nursing in the FHS is essential for the consolidation of comprehensive and humanized care for women with breast cancer. Therefore, strengthening the role of nursing in the FHS is a fundamental step to ensure efficient care.

Keywords: Nursing, Nursing care, Breast cancer, Family health nurses.

¹ Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro – RJ.

² Instituto Brasileiro de Medicina e Reabilitação (IBMR), Rio de Janeiro – RJ.

RESUMEN

Objetivo: Mapear los principales cuidados de enfermería a pacientes con cáncer de mama en la Estrategia Salud de la Familia. **Métodos:** Se trata de un estudio integrador de revisión de la literatura, estructurado en seis pasos: identificar la pregunta de investigación, establecer criterios de inclusión y exclusión de estudios/muestreo o búsqueda de literatura, definir la información que se extraerá de los estudios seleccionados/categorización de los estudios, evaluar los estudios incluidos, interpretar los resultados, presentar la revisión/síntesis del conocimiento. **Resultados:** Se realizó una búsqueda en la BVS y se identificaron 11 artículos. Tras la filtración, quedaron 6. Los contenidos encontrados fueron analizados y categorizados para su discusión luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión. **Consideraciones finales:** Es evidente que el rol de enfermería en la ESF es esencial para consolidar la atención integral y humanizada a las mujeres con cáncer de mama. Por lo tanto, fortalecer el rol de enfermería en la ESF es fundamental para garantizar una atención eficiente.

Palabras clave: Enfermería, Atención de enfermeira, Cáncer de mama, Enfermeras de salud familia.

INTRODUÇÃO

A oncologia abrange mais do que o tratamento do câncer, visto que incorpora uma abordagem multidisciplinar que inclui prevenção, detecção precoce, cuidados paliativos e suporte psicológico, além das terapias como cirurgia, quimioterapia e radioterapia. O termo “câncer” é usado para referir a um conjunto de mais de 100 doenças caracterizadas pelo crescimento desordenado de células que perdem o controle da divisão celular e conseguem invadir outras estruturas orgânicas (INCA, 2020).

Em um organismo saudável, as células crescem, se multiplicam e morrem de modo programado. Contudo, células cancerosas diferem das células normais, pois não se autodestroem e proliferam de maneira exacerbada, originando outras células anormais. Esse processo pode decorrer por fatores genéticos, hábitos de vida inadequados, desregulação do ciclo celular, envelhecimento, exposição a substâncias carcinogênicas ou infecções (INCA, 2020).

O câncer de mama é caracterizado pela multiplicação anormal de células no ácino-ducto terminal. As alterações incluem: hiperplasia (aumento celular), hiperplasia atípica (crescimento anormal), carcinoma in situ (células restritas ao tecido original) e carcinoma invasivo (que pode se espalhar pelo sangue ou sistema linfático, possibilitando metástases). Em 2024, o carcinoma infiltrante foi o tipo mais comum, com estimativa de 73.610 novos casos (INCA, 2019).

Devido à alta mortalidade, a prevenção por meio da mamografia e o tratamento precoce são prioridades das políticas públicas. Embora a mamografia seja o principal exame solicitado pelo SUS, especialmente para mulheres acima de 50 anos, a ultrassonografia é preferida para a investigação inicial em mulheres mais jovens (FIOCRUZ, 2021).

O Ministério da Saúde, por meio do Instituto Nacional de Câncer (INCA), coordena ações integradas que abrangem assistência médica, prevenção, formação profissional, pesquisa e monitoramento epidemiológico, visando o controle da doença (BRASIL, 2022).

A incidência do câncer de mama é baixa em mulheres jovens e aumenta significativamente a partir dos 50 anos. Homens também podem desenvolver a doença, representando cerca de 1% dos casos. O estado do Rio de Janeiro tem a maior taxa bruta de incidência de câncer mamário, contabilizando aproximadamente 112 casos a cada 100 mil mulheres, totalizando aproximadamente 10.290 casos (INCA, 2023).

O câncer de mama é a primeira causa de morte por câncer entre mulheres no Brasil, especialmente na região Sudeste, que registra cerca de 12 óbitos a cada 100 mil mulheres. Uma queda é perceptível nos anos de 2020 e 2021, possivelmente influenciada pela pandemia da Covid-19. Dados mostram que o grupo etário de 50 a 69 anos concentra cerca de 45% do total de óbitos por câncer de mama, afirmando que essa faixa etária é particularmente afetada pela doença (INCA, 2023).

Além disso, o envelhecimento populacional contribui para o aumento das mortes por câncer de mama no grupo de mulheres com mais de 80 anos. Entretanto, observa-se um decréscimo na mortalidade entre mulheres de 40 a 49 anos, evidenciando o reflexo dos avanços no diagnóstico, tratamento e campanhas de conscientização (INCA, 2023).

Nesse cenário, a Estratégia Saúde da Família (ESF) emerge com o intuito de fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS) e promover ações eficientes para a prevenção em comunidades. A ESF integra a saúde preventiva com o cuidado continuado, visando garantir que as informações e serviços de saúde, a exemplo do INCA, cheguem a todos os cidadãos de maneira eficaz (BRASIL, 2022).

A ESF é considerada uma estratégia fundamental pelo Ministério da Saúde e pelas gestões de saúde em nível estadual e nível municipal que objetiva expandir, qualificar e consolidar os serviços de saúde, viabilizando uma reorientação do trabalho. As equipes multiprofissionais da ESF, compostas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários, atuam de forma integral, contemplando aspectos clínicos e sociais para atender às necessidades da comunidade (BRASIL, 2022).

A Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro e o Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro desenvolveram o Protocolo de Enfermagem na Atenção Básica, a fim de padronizar as práticas de enfermagem. Essa ferramenta tem como objetivo nortear os profissionais em suas ações e, assim, garantir que tenham segurança e compromisso ético, influenciando positivamente na autonomia durante o atendimento ao paciente (COREN-RJ, 2012).

Esse protocolo pode ser consultado conforme andamento das consultas e discussões multiprofissionais. Em relação ao câncer de mama, o protocolo contém o fluxograma para rastreamento e manejo, destacando o papel essencial da enfermagem na ampliação do acesso ao diagnóstico precoce. O rastreamento consiste na aplicação de testes em indivíduos assintomáticos para identificar risco aumentado, diferindo do diagnóstico que confirma a doença. Essa distinção é fundamental para evitar alarmes falsos e direcionar corretamente o acompanhamento (COREN-RJ, 2012).

Assim, o enfrentamento do câncer de mama no Brasil depende da integração de instituições e estratégias que promovam prevenção, detecção precoce e tratamento. A ESF e a enfermagem, por meio do uso de protocolos e trabalho multiprofissional, fortalecem a atenção primária, contribuindo para a redução da mortalidade e a melhora da qualidade de vida das mulheres afetadas (BRASIL, 2022; COREN- RJ, 2012).

Este trabalho objetiva mapear os principais cuidados de enfermagem a pacientes com câncer de mama na Estratégia Saúde da Família. A questão norteadora é: "Quais os principais cuidados de enfermagem aplicados na ESF em pacientes com câncer de mama?". Por meio dessa análise, busca-se compreender as práticas de enfermagem que são fundamentais para a promoção da saúde, prevenção de complicações e suporte emocional de pacientes acometidos pelo câncer, além de identificar os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem no contexto da saúde pública. Tal pesquisa é essencial para aprimorar as intervenções e, por consequência, a qualidade do atendimento oferecido a esse grupo vulnerável.

Entre as limitações do estudo, destaca-se a necessidade de ampliar o recorte temporal da busca de artigos de cinco para dez anos, devido à escassez de publicações sobre os cuidados de enfermagem a mulheres com câncer de mama na ESF. A baixa produção recente limita o aprofundamento da análise e a atualização das práticas. Além disso, a concentração de estudos em contextos regionais específicos dificulta a generalização dos achados, reforçando a necessidade de novas pesquisas que considerem diferentes realidades e atualizem os cuidados conforme as mudanças nos serviços de saúde.

O estudo evidencia a importância do enfermeiro na ESF com papel essencial na promoção, prevenção e continuidade do cuidado às mulheres com câncer de mama. Como porta de entrada no SUS, a ESF possibilita acompanhamento integral, diagnóstico precoce e fortalecimento do vínculo com o profissional de saúde. No entanto, foram identificadas falhas, como a fragmentação entre os níveis de atenção e a ausência de protocolos integrados, apontando a necessidade de capacitação contínua. Assim, reforça-se a urgência de políticas públicas que ampliem a autonomia do enfermeiro e garantam assistência resolutiva e equitativa.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo de revisão integrativa da literatura com o objetivo de alcançar os propósitos da pesquisa. Esse método de investigação científica caracteriza-se pela avaliação criteriosa de um conjunto de dados provenientes de diferentes estudos primários. Ademais, contribui para a síntese das evidências disponíveis na literatura sobre determinado tema ou intervenção e indica direções para futuras investigações (ERCOLE FF, et al., 2014).

Nesse sentido, a elaboração da revisão integrativa seguiu seis etapas: (1) identificação da questão de pesquisa; (2) definição dos critérios de inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura;

(3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; (4) avaliação dos estudos incluídos; (5) interpretação dos resultados; e (6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento (ERCOLE FF, et al., 2014). Todas essas etapas foram realizadas para elaborar este estudo que teve como eixo norteador a seguinte questão norteadora: “Quais os principais cuidados de enfermagem aplicados na ESF em pacientes com câncer de mama?”.

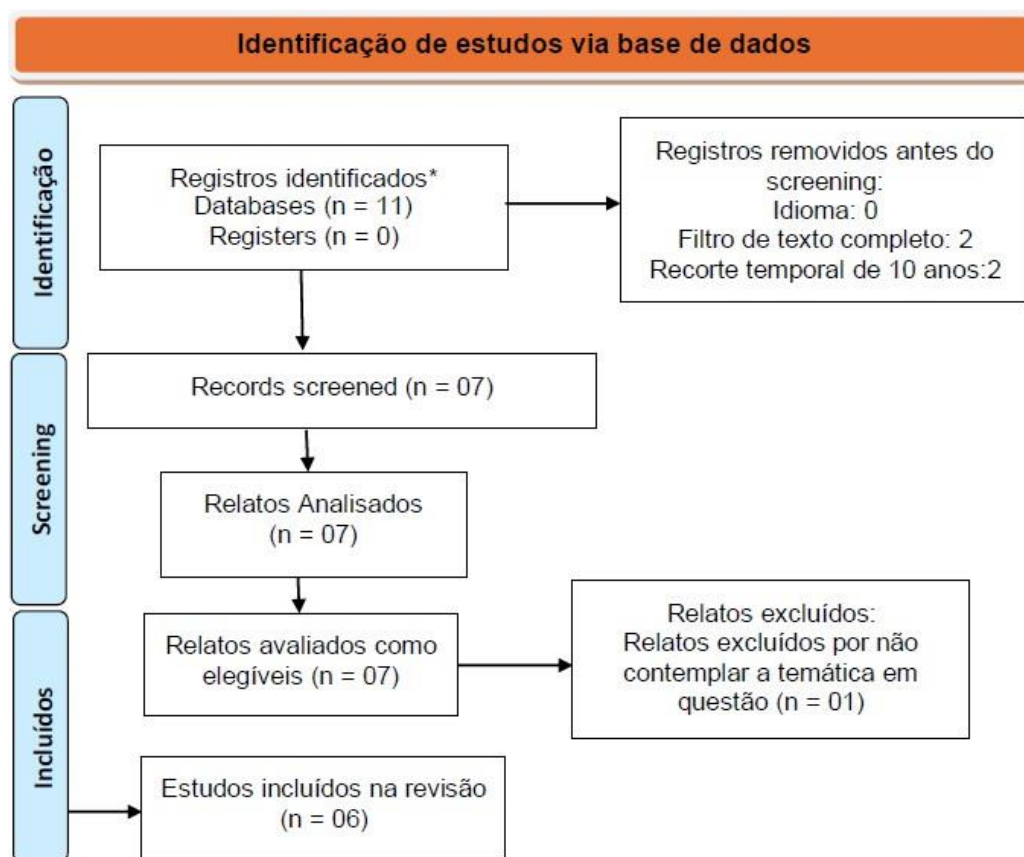
A coleta de dados foi desenvolvida no dia 28 de março de 2025, por meio de um levantamento bibliográfico eletrônico na base de dados contida na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS): LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDENF-ENF (Base de dados de Enfermagem) e na MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde). Os descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados foram: Enfermagem (Nursing); Cuidados de Enfermagem (Nursing Care); Câncer de Mama (Breast Cancer); Enfermeiros em Saúde da Família (Family Health Nurses). Foi utilizado o operador booleano AND.

Por se tratar de uma revisão de literatura, este estudo está dispensado da aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme estabelecido na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Para a análise dos dados extraídos, utilizou-se a análise temática de conteúdo, conforme Bardin, com base no modelo de categorização proposto por Oliveira (2008). Essa abordagem possibilitou a organização dos achados em categorias temáticas a partir da recorrência de ideias identificadas nos estudos selecionados.

Critérios de inclusão: foram considerados todos os tipos de estudos, como os experimentais, quase experimentais, qualitativos, observacionais e de revisão que estivessem relacionados com o tema proposto da pesquisa que são os principais cuidados de enfermagem aplicados na ESF em pacientes com câncer de mama, além de textos em português, inglês e espanhol. Em virtude da baixa publicação encontrada anteriormente em cinco anos, ampliou a busca de artigos publicados para os últimos dez anos (2015 a 2025).

Critérios de exclusão: revisões que não estavam com a metodologia clara e reproduzível, estudos que tinham apenas registros de ensaios clínicos ou resumos de revisões integrativas, artigos de reflexão e estudos com população não humana.

Figura 1 - Etapas de busca para a seleção dos estudos.



Fonte: Valença NC, et al., 2025.

Foram incluídos na análise 06 estudos. Detalhe da pesquisa: enfermagem AND cuidados de enfermagem AND Câncer de Mama AND enfermeiros em saúde da família AND fulltext: ("1") AND la: ("pt" OR "en" OR "es") AND (year_cluster: [2019 TO 2024]) AND instance:"lilacsplus".

RESULTADOS

Foram identificados, até o momento, 11 artigos na realização de busca na BVS. Ao ampliar o filtro de idiomas, os artigos da BVS permaneceram na mesma quantidade. Depois, ao realizar o filtro de texto completo, os artigos da BVS foram reduzidos para 9. Por fim, ao utilizar o filtro para os últimos 10 anos, os estudos da BVS reduziram para 7. Após a leitura de títulos e resumos, foi excluído 1 artigo por não contemplar a temática em questão, restando apenas 6 artigos.

Em relação à análise dos dados, os conteúdos dos 6 artigos encontrados foram analisados e categorizados para a discussão após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Portanto, apresenta-se, a seguir, os resultados segundo referência dos artigos selecionados, ano de publicação, país, periódico, autor, título, objetivo/método e principais resultados:

Quadro 1 - Síntese dos principais achados sobre determinado tema. Rio de Janeiro – RJ, 2025.

N	Autores (Ano)	Principais achados
1	FONSECA DCO DA, et al. (2016)	Estudo descritivo-exploratório, com abordagem quantitativa, desenvolvido nos municípios de Coronel Ezequiel/RN e Espírito Santo/RN. A população constou de todos os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. Os dados foram coletados por meio de entrevista estruturada. A pesquisa revelou lacunas no conhecimento quanto ao período para o ECM, idade recomendada para a mamografia e melhor exame indicado no diagnóstico precoce do ECM.
2	BARBOSA YC, et al. (2018)	Estudo transversal com 80 enfermeiros atuantes na Estratégia da Saúde da Família, entre novembro de 2012 e junho de 2013. Utilizaram-se um formulário validado e testado e o programa EPI INFO 2008 versão 3.5.1 para análise descritiva dos dados. Observou-se falta de familiaridade com os fatores de alto risco e das indicações de realização dos exames de detecção precoce. As ações, em sua maioria, não são planejadas de forma sistemática e se restringem ao momento do exame de Papanicolaou.
3	MELO FB, et al. (2021)	Estudo de corte transversal, desenvolvido em 38 unidades básicas de saúde. As unidades foram selecionadas mediante cálculo de amostra aleatória simples. Os critérios de inclusão foram os enfermeiros de ambos os sexos com tempo mínimo de um ano de atuação na unidade. As diferentes hipóteses cogitadas foram avaliadas por meio de uma análise bivariada na tabela de contingência, utilizando o teste de qui-quadrado ou teste exato de Fischer. Todos os testes realizados levaram em consideração um α bidirecional de 0,05 e intervalo de confiança (IC) de 95%. Dos 133 enfermeiros do estudo, 46,6% atuavam em unidades básicas da Estratégia Saúde da Família, 31,6% em unidades mistas e 21,8% em unidades tradicionais. Houve melhor desempenho para o modelo Estratégia Saúde da Família com resultados estatisticamente significativos para as seguintes ações: investigação dos fatores de risco ($p<0,001$); orientação da idade ideal para exame clínico das mamas e a importância de sua realização ($p=0,002$ e $p<0,001$ respectivamente); reunião educativa sobre câncer de mama ($p<0,001$); busca ativa de mulheres com laudo suspeito ($p=0,002$) e encaminhamento à unidade de referência ($p<0,001$).
4	MATTOS M, et al. (2016)	Estudo descritivo, qualitativo, desenvolvido com oito enfermeiros atuantes na Estratégia Saúde da Família (ESF) em um município da região sul do estado de Mato Grosso. Os dados foram coletados por meio de entrevistas individuais semiestruturadas, no período de agosto a outubro de 2012. Na interpretação dos dados, utilizou-se a análise de conteúdo. Emergiram duas categorias de análise: fatores positivos que influenciam na adesão da população feminina às atividades de educação em saúde e aspectos que dificultam as atividades do enfermeiro. Evidenciou-se que são indispensáveis aos enfermeiros, que trabalham na ESF, condições apropriadas de trabalho, no que diz respeito a materiais e estrutura física adequadas, bem como conhecimento técnico e científico para realização dessas ações.
5	SOUZA JB, et al. (2021)	Estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, realizado com oito enfermeiras que atuam na Estratégia Saúde da Família de um município catarinense. A coleta de dados deu-se através da entrevista semiestruturada, no segundo semestre de 2018. Para análise dos dados, utilizou-se a análise de conteúdo. A oferta do tratamento gratuito pelo SUS e o município ser referência para o tratamento oncológico despontaram como potencialidades. A falta de protocolos para ampliação da autonomia do enfermeiro e de um fluxo de referência e contra referência foram destacados como fragilidades.
6	RAIMUNDO DD, et al. (2018)	Estudo qualitativo, exploratório e retrospectivo, do tipo estudo de caso. Realizaram-se entrevistas com a usuária, quatro enfermeiros e um médico que atuam na Estratégia Saúde da Família e um enfermeiro da Assistência Especializada. Apresentou-se o estudo de caso de forma descritiva. Evidenciou-se que, na comunicação entre os profissionais na rede de cuidado, os sentidos produzidos nas falas geram confrontos e, ao regular a trajetória da usuária no interior do Sistema Único de Saúde (SUS), produzem assujeitamento.

Fonte: Valença NC, et al., 2025.

DISCUSSÃO

A partir dos resultados dos artigos analisados, os principais cuidados de enfermagem prestados às mulheres com câncer de mama na Estratégia Saúde da Família (ESF) se configuram como cuidados amplos e multifacetados. Destacam-se estratégias voltadas à promoção da saúde, prevenção, diagnóstico precoce, acompanhamento terapêutico e cuidados paliativos, todos fundamentais para a redução do sofrimento e a melhoria da qualidade de vida dessas mulheres.

Entre os cuidados mais relevantes identificados, destacam-se: o desenvolvimento de ações educativas para prevenção e detecção precoce da doença, a organização de atividades sociais e comunitárias, o incentivo ao autocuidado e ao autoconhecimento corporal, a avaliação de sinais e sintomas relacionados a alterações mamárias, e o suporte emocional oferecido às pacientes e seus familiares durante o tratamento e o enfrentamento do câncer. Ressalta-se ainda o papel do enfermeiro como liderança no cuidado, na gestão da equipe, na interlocução com políticas públicas de saúde e na promoção do acesso e da integralidade da assistência.

Os resultados foram organizados de acordo com categorias que atendem ao objetivo do estudo. As categorias resultantes da análise foram: Assistência de enfermagem na atenção básica: cuidado integral no acompanhamento à mulher com câncer de mama; Educação em saúde e prevenção como estratégias de enfermagem na Atenção Básica; Desafios da assistência de enfermagem a pacientes com câncer de mama acompanhadas na Atenção Básica de Saúde.

Categoria 1: Assistência de Enfermagem na Atenção Básica: Cuidado Integral à Mulher com Câncer de Mama

No Brasil e no mundo, o câncer de mama é a doença que mais acomete mulheres e representa a primeira causa de morte por neoplasia maligna na população feminina. Desse modo, é possível afirmar que o câncer se caracteriza como um problema de saúde pública não apenas devido ao aumento gradativo de incidência e mortalidade pela doença, mas também por conta do desafio que é imposto ao Sistema Único de Saúde (SUS) no que diz respeito à garantia do acesso ao diagnóstico e tratamento (SOUZA JB et al., 2021).

A consulta de enfermagem é o principal meio para trabalhar as questões de saúde da paciente. O enfermeiro é responsável por ouvir e avaliar as necessidades apresentadas, assim como sinais e sintomas relacionados a alterações nas mamas. É fundamental que o enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família (ESF) exerça suas atribuições estabelecidas previamente, mas principalmente que atue de forma qualificada (FONSECA DCO, et al., 2016).

Dessa forma, o enfermeiro participa do tratamento e recuperação de mulheres com câncer de mama, através da consulta de enfermagem na Atenção Primária de Saúde (APS), no qual desenvolve ações que contribuem no rastreamento dos casos de câncer de mama, além de incentivos de promoção à saúde através do ensino do autocuidado e autoconhecimento. Além disso, organiza ações para qualificar o cuidado prestado e promove a saúde das mulheres que vivenciam o câncer, através da realização de grupos organizados com a equipe multiprofissional, possibilitando a formação de vínculo entre mulheres que vivenciam o mesmo momento e a equipe de saúde, por meio do suporte psicológico e pela troca de experiências (SOUZA JB, et al., 2021).

Nesse sentido, o suporte emocional oferecido às pacientes oncológicas pelo enfermeiro, exerce principalmente o papel crucial no auxílio ao enfrentamento do estresse, ansiedade e medo que surgem durante o diagnóstico e tratamento da doença, proporcionando um cuidado sensível e humanizado às necessidades psicológicas das mulheres. Vale ressaltar, inclusive, que no cuidado paliativo a enfermagem é ainda mais essencial, tendo em vista que contribui para implementação de práticas que buscam aliviar o sofrimento, gestão da dor e melhoria da qualidade de vida (LOPES TT e CAVALLI LO, 2022).

Outrossim, visando a garantia de um cuidado integral e humanizado, é essencial considerar as dimensões psicossociais da mulher com câncer de mama. O enfermeiro, por meio de ações que envolvem a escuta ativa, o vínculo e orientação, tem papel estratégico na promoção da autonomia e na condução de práticas que respeitem a singularidade de cada mulher. Com isso, o fortalecimento da integralidade na

assistência contribui não apenas para melhor prognóstico da doença, como também para a dignidade e a qualidade de vida das usuárias nesse enfrentamento (MATTOS M, et al., 2016).

Urge que o vínculo entre profissionais responsáveis pelo atendimento e a paciente configure a base do atendimento das unidades primárias. Toda conduta a ser seguida deve ser pensada e planejada juntamente com o sujeito do cuidado, pois a adesão ao tratamento é o que permite a continuidade do cuidado. Assim, é importante que o indivíduo entenda o seu diagnóstico e saiba as consequências que podem influenciar em sua vida para que possa se envolver de forma positiva (MELO FBB, et al., 2021).

Portanto, sabendo que a maioria das pacientes se encontra vulnerável a complicações relacionadas ao tratamento, junto ao risco de recorrência local ou sistêmica, vale ressaltar a importância da criação de vínculo entre a unidade de atenção primária e a mulher em tratamento do câncer de mama, tendo em vista que precisa de acompanhamento clínico individualizado. Por isso, o foco deve estar na vigilância da recorrência, identificação, manejo dos sintomas físicos e psicológicos e na promoção da saúde. O Ministério da Saúde determina que, após os primeiros quatro anos, a mulher deverá ser atendida anualmente na atenção primária para avaliação da história e realização do exame clínico das mamas e mamografia a cada dois anos (BRASIL, 2021).

Categoria 2: Educação em saúde e prevenção como estratégias de enfermagem na Atenção Básica

O Sistema Único de Saúde (SUS) trata o controle do câncer de mama como prioridade na agenda de saúde brasileira com o principal objetivo de impulsionar a organização das redes regionalizadas de atenção à saúde, visando alcançar e garantir a redução do número de casos das doenças em estágios avançados, visto que o câncer de mama é a primeira causa de morte por câncer de mulheres no Brasil, exceto na região norte do país. Nesse sentido, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) possibilita, de forma efetiva, realizar, de maneira integral, a promoção à saúde e prevenção do câncer de mama (MATTOS M, et al., 2016).

Entendendo-se que a atenção básica é o primeiro nível de atendimento no acesso ao sistema de saúde do Brasil, torna-se primordial a busca ativa dos usuários adscritos nas unidades de referência, principalmente no que diz respeito às neoplasias, pois são necessárias ações que favoreçam a detecção precoce do câncer de mama para que haja intervenção imediata, gerando maior possibilidade de um bom prognóstico para a paciente (FONSECA DCO, et al., 2016).

Na Estratégia de Saúde da Família, o enfermeiro é essencial para equipe de saúde na realização da promoção, prevenção e detecção de doenças e agravos. Ademais, o enfermeiro tem sua atuação ampliada nesse cenário, visto que possui autonomia em suas práticas através da consulta de enfermagem, participação em ações educativas, movimentos de organização social, gerenciamento e liderança de equipe, além de ser o principal interlocutor das políticas e programas de saúde pública (MELO FBB, et al., 2021).

Além disso, o acolhimento por parte do profissional enfermeiro é primordial. A saber da necessidade da detecção precoce do câncer de mama, entende-se que é necessário haver uma comunicação com a população. O principal cuidado de enfermagem é a educação em saúde. Sendo assim, a comunidade precisa não só estar vinculada às unidades de referência, mas ser colocada no centro do cuidado como elemento principal (MATTOS M, et al., 2016).

Nesse sentido, o cuidado importante realizado pelo enfermeiro é o acolhimento e o estabelecimento de uma comunicação eficaz. O profissional enfermeiro deve ajustar o diálogo conforme a capacidade de entendimento da paciente, de maneira a transformar seu conhecimento científico em informações capazes de melhorar hábitos que configuram o estilo de vida das usuárias. Por isso, é importante que o profissional saiba utilizar também a sua experiência profissional para se ajustar a uma linguagem mais fácil, gerando empoderamento às mulheres atendidas pela ESF (MATTOS M, et al., 2016).

Dessa maneira, é importante que o enfermeiro se empenhe em utilizar ao máximo os recursos existentes, desenvolvendo sua criatividade para a elaboração de ações para a educação em saúde, de forma simplista, mas eficaz. Através disso, será possível estabelecer uma aproximação entre o profissional e a paciente, promovendo uma relação positiva em que se estimule a confiança no atendimento e minimize o desconforto, uma vez que ainda há o constrangimento pela exposição física durante o exame clínico das

mamas, principalmente nos contatos iniciais (MATTOS M, et al., 2016). Logo, o enfermeiro é o profissional de saúde que possui um contato efetivo com a usuária, pois deve haver a habilidade de desempenhar ações educativas que abordem o controle do câncer de mama, utilizando, de forma positiva, a prática e ensino do mesmo. Nesse sentido, é possível constituir um elemento facilitador na atividade de educação em saúde através do seu conhecimento sobre o câncer de mama, acolhimento e vínculo, estruturas físicas e materiais que auxiliam a promover uma assistência com qualidade que contribui para o empoderamento da população feminina relacionado às suas necessidades de assistência à saúde e diminuindo a taxa de mortalidade (MATTOS M, et al., 2016).

Categoria 3: Desafios da assistência de enfermagem a pacientes com câncer de mama acompanhadas na Atenção Básica de Saúde

Existem muitos desafios a serem superados na assistência de enfermagem a pacientes com câncer de mama acompanhadas na Atenção Primária de Saúde como, por exemplo, a burocracia, que ocasiona uma demora no atendimento, caracterizando a dificuldade no acesso a exames e consultas com especialistas, interferindo no trabalho do enfermeiro. Outra questão importante relaciona-se aos aspectos culturais, devido a procedimentos que necessitam de exposição física e constrangem algumas mulheres, além da alta cobrança que os profissionais possuem para o cumprimento de metas em seus atendimentos (MATTOS M, et al., 2016). Ademais, além dos problemas relacionados ao rastreamento, há mulheres que já estão em tratamento para a doença e que não são prioridade dentro das ações relacionadas no âmbito de atenção básica. Ou seja, na assistência à saúde da mulher, os enfermeiros possuem, como foco principal, o período gravídico e, conseqüentemente, a avaliação das mamas fica restrita a questões sobre a amamentação (BARBOSA YC, et al., 2018).

Além disso, percebe-se que as redes de Atenção Primária de Saúde (APS) e as redes de Atenção Especializada não estão devidamente interligadas, fragmentando o cuidado ofertado. A falta de comunicação e integração entre os profissionais dessas diferentes esferas dificulta o fluxo contínuo de informações e o planejamento conjunto das ações de saúde. Conseqüentemente, os pacientes acabam enfrentando uma verdadeira peregrinação pelos serviços de saúde, buscando atendimento e suporte em diferentes unidades, resultando em atrasos no diagnóstico, na continuidade do tratamento e no acompanhamento adequado (RAIMUNDO DD, et al., 2018).

Evidencia-se, então, a falta de vínculo com as mulheres diagnosticadas com câncer de mama e que se encontram em tratamento na rede especializada. Isso dificulta a assistência integral na Rede de Atenção à Saúde e, conseqüentemente, a falta de promoção da saúde deste público, comprometendo a efetividade das ações preventivas e o acompanhamento contínuo necessário para a melhoria da qualidade de vida dessas pacientes (SOUZA JB, et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, evidencia-se que a atuação da enfermagem na ESF é essencial para a consolidação de um cuidado integral e humanizado à mulher com câncer de mama. Torna-se necessário o contínuo investimento na formação e capacitação desses profissionais, com vistas ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde que representa a principal porta de entrada do sistema de saúde e o espaço privilegiado para o acompanhamento longitudinal dessas usuárias.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA ER, et al. Política Nacional de Atenção Básica no Brasil: uma análise do processo de revisão (2015–2017). *Revista Panamericana de Salud Pública* [online]. 2018; 42: 1-8.
2. BARBOSA YC, et al. Detecção precoce do câncer de mama: como atuam os enfermeiros da Atenção Primária à Saúde? *Revista de APS*, 2018; 3: 375-386.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. 2018. Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/12400>. Acessado em: 21 de outubro de 2024.

4. BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégia Saúde da Família. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/estrategia-saude-da-familia>. 2022. Acesso em: 23 set. 2024.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). ABC do câncer: abordagens básicas para controle do câncer. 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/abc-do-cancer-abordagens-basicas-para-o-controle-do-cancer>. Acessado em: 24 de setembro de 2024.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. Dados e números sobre câncer de mama. 2022. Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/11042>. Acesso em: 24 de setembro de 2024.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. Dados e números sobre câncer de mama. 2023. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/relatorios/dados-e-numeros-cancer-de-mama-relatorio-anual-2023#:~:text=Este%20relat%C3%B3rio%20divulga%20a%20atualiza%C3%A7%C3%A3o,aten%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A0%20sa%C3%BAde%20da%20mulher>. Acesso em: 23 de setembro de 2024.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Controle do câncer de mama no Brasil: dados e números. 2024. Disponível em: <https://antigo.inca.gov.br/publicacoes/livros/controle-do-cancer-de-mama-no-brasil-dados-e-numeros-2024>. Acessado em: 21 de outubro de 2024.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Estimativa de 2023: incidência de câncer no Brasil. 2022. Disponível em: <https://antigo.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil>. Acessado em: 17 de outubro de 2024.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Gastos federais atuais e futuros com os cânceres atribuíveis aos fatores de risco relacionados à alimentação, nutrição e atividade física no Brasil, 2022. 50 p. Disponível em: <https://antigo.inca.gov.br/publicacoes/relatorios/gastos-federais-atuais-e-futuros-com-os-canceres-atribueis-aos-fatores-de>. Acesso em: 21 de outubro de 2024.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Linhas de Cuidado - Câncer de mama. Diagrama de navegação: Atenção Primária. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/cancer-de-mama/unidade-de-atencao-primaria/>. Acesso em: 15 de novembro de 2024.
12. BRASIL. Política Nacional de Atenção Básica. 2012. Disponível em: <http://bibliotecadigital.economia.gov.br/handle/123456789/313>. Acessado em: 16 de outubro de 2024.
13. ERCOLE FF, et al. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. Revista Mineira de Enfermagem [Internet], 2014; 18(1): 1-26.
14. FONSECA DCO, et al. Ações na prevenção do exame de câncer de mama na consulta do enfermeiro. Revista de enfermagem UFPE [online], 2016; 12: 4563-4571.
15. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). In: AFN Notícias. Cadernos de Saúde Pública destaca prevenção do câncer de mama. 2021. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/cadernos-de-saude-publica-destaca-prevencao-do-cancer-de-mama>. Acesso em: 24 de setembro de 2024.
16. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). OMS aponta aumento da carga global de câncer, devido à necessidade crescente de serviços de atenção. Disponível em: <https://cee.fiocruz.br/?q=oms-aponta-aumento-da-carga-global-de-cancer>. Acesso em: 2 de outubro de 2024.
17. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). In: PenseSUS. Atenção Básica., 2023. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/atencao-basica>. Acesso em: 16 de outubro de 2024.
18. HINKLE JL, CHEEVER KH, OVERBAUGH KJ. Brunner & Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 15th ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023; 2.
19. LOPES TT, CAVALLI LO. Acompanhamento do paciente oncológico na Estratégia da Saúde da Família: uma revisão na literatura. Research, Society and Development, 2022; 11(5): 1-8.
20. MATTOS M, et al. Fatores que influenciam ações educativas sobre câncer de mama na Estratégia de Saúde da Família. Revista Espaço Saúde (online), 2016; 1: 40-48.
21. MELO FBB, et al. Detecção precoce do câncer de mama em Unidades Básicas de Saúde. Acta Paulista de Enfermagem. 2021; 34: 1-9.
22. OLIVEIRA DC. Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. Revista de Enfermagem da UERJ. 2008; 4: 569-576.

23. PINTO AGA, et al. Vínculos subjetivos do agente comunitário de saúde no território da Estratégia Saúde da Família. Trabalho, Educação e Saúde. 2017; 3: 789-802.
24. RAIMUNDO DD, et al. Micropolítica do cuidado de uma usuária com câncer de mama. Revista de Enfermagem UFPE online. 2018; 11: 2969-2977.
25. RIO DE JANEIRO. Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil. Conselho Regional de Enfermagem. Protocolos de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. 2012. Disponível em: <https://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/4446958/4111921/enfermagem.pdf>. Acesso em: 23 de setembro de 2024.
26. SOUZA GRM, et al. Atuação dos enfermeiros da estratégia saúde da família na atenção oncológica. Escola Anna Nery. 2017; 4: 1-8.
27. SOUZA JB, et al. Itinerários terapêuticos das mulheres com câncer de mama: percepções dos enfermeiros da atenção primária em saúde. Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Online), 2021; 13: 1186-192.
28. TEIXEIRA MS, et al. Atuação do enfermeiro da Atenção Primária no controle do câncer de mama. Acta Paulista de Enfermagem, 2017; 1: 1-7.
29. UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia. Desafios da Atenção Primária à Saúde no Brasil. Porto Alegre: UFRGS, 2017.85