

(Des)conhecimento dos profissionais de saúde acerca das recomendações do ministério da saúde sobre câncer de mama*

Health professionals' (lack of) knowledge about the Ministry of Health's recommendations on breast cancer

(Des)conocimiento de los profesionales de la salud sobre las recomendaciones del Ministerio de Salud sobre el cáncer de mama

Rayssa Goulart Valente^{1**}, Lidiane da Fonseca Moura Louro², Ana Cláudia Mateus Barreto³, Daniel Aragão Machado⁴, Yonara Cristiane Ribeiro⁵, Roberto Carlos Lyra da Silva⁶, Thiago Quinellato Louro⁷

RESUMO

Objetivo: identificar através da literatura o des(conhecimento) do profissional de enfermagem sobre as recomendações do Ministério da Saúde sobre a detecção precoce do câncer de mama. **Método:** revisão de escopo, utilizando-se da estratégia PICO e do PRISMA para busca e seleção dos estudos. A análise foi através de um instrumento já validado e os dados foram caracterizados por meio das informações dos artigos originais. **Resultados:** observou-se lacunas de conhecimento dos profissionais em relação as recomendações do Ministério da Saúde acerca da periodicidade, faixa etária e exames padronizados. **Conclusão:** nota-se a importância na capacitação dos profissionais sobre a temática afim de aprimorar seus conhecimentos para um melhor cuidado em saúde, contribuindo assim para a detecção precoce da neoplasia mamária.

DESCRIPTORES: Câncer de mama; Cuidado de enfermagem; Enfermagem oncológica; Conhecimento; Detecção precoce de câncer.

ABSTRACT

Objective: to identify, through the literature, the lack of knowledge of nursing professionals about the recommendations of the Ministry of Health on the early detection of breast cancer. **Method:** scoping review, using the PICO strategy and PRISMA to search and select studies. The analysis was carried out using an instrument that had already been validated and the data were characterized by the information from the original articles. **Results:** there were gaps in the knowledge of the professionals in relation to the recommendations of the Ministry of Health regarding periodicity, age group and standardized exams. **Conclusion:** It is important to train professionals on the subject in order to improve their knowledge for better health care, thus contributing to the early detection of breast cancer.

DESCRIPTORS: Breast cancer; Nursing care; Oncology nursing; Knowledge; Early detection of cancer.

* Estudo com origem em tese de mestrado em enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro- UNIRIO

^{1,4,6}Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro - RJ. ** rayssagoulart@hotmail.com

^{2,3,5,7} Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro - Niterói.

RESUMEN

Objetivo: identificar, a través de la literatura, el desconocimiento de los profesionales de enfermería sobre las recomendaciones del Ministerio de Salud sobre la detección precoz del cáncer de mama. **Método:** revisión exploratoria, utilizando la estrategia PICO y PRISMA para la búsqueda y selección de estudios. El análisis se realizó utilizando un instrumento que ya había sido validado y los datos fueron caracterizados por la información de los artículos originales. **Resultados:** hubo lagunas en el conocimiento de los profesionales en relación a las recomendaciones del Ministerio de Salud en cuanto a periodicidad, grupo etario y exámenes estandarizados. **Conclusión:** es importante capacitar a los profesionales en el tema con el fin de mejorar sus conocimientos para una mejor atención a la salud, contribuyendo así a la detección precoz del cáncer de mama.

DESCRIPTORES: Cáncer de mama; Cuidados de enfermería; Enfermería Oncológica; Conocimiento; Detección precoz del cáncer.

INTRODUÇÃO

Entende-se como câncer o grupo com mais de 100 doenças, que têm em comum o crescimento desordenado e anormal de células com tendência de invadir tecidos e órgãos vizinhos, ocasionando transtornos funcionais.¹

Sabe-se que o câncer é um dos principais problemas de saúde pública no mundo e está entre as principais causas de morte antes dos 70 anos de idade e, segundo as estimativas do INCA², no Brasil, excluídos os tumores de pele não melanoma, o câncer de mama é o mais incidente em mulheres em todo território nacional, sendo esperados em cada ano do triênio 2023-2025 cerca de 73.610 casos novos.

Entende-se que a detecção precoce do câncer de mama é essencial para seu controle e melhor tratamento, assim como o rastreamento, feito através da mamografia ou o exame clínico das mamas, principalmente, em decorrência das altas taxas de morbimortalidade e do diagnóstico tardio, presentes no Brasil.³

Além disso, o Ministério da Saúde - MS aprovou em 2015 as novas Diretrizes Nacionais para a Detecção Precoce do Câncer de Mama, estabelecendo ações baseadas em evidências científicas com recomendações a respeito dos exames de mamografia.⁴ Entretanto, ainda que comprovado a alta incidência de casos de câncer de mama no Brasil e no Mundo, as mulheres continuam sendo diagnosticadas em estágio avançado e os profissionais com dúvidas sobre a orientação correta sobre os métodos de prevenção e detecção precoces recomendadas pelo MS.

De acordo com a Lei de nº 7.498, que trata sobre o exercício profissional da Enfermagem, uma das competências e deveres do enfermeiro é educar a população sobre o processo saúde doença a fim de promover a prevenção e controle de agravos à saúde.⁵

Além disso, a Resolução COFEN 358/09 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE) estabelece que o processo de enfermagem seja implementado em todos os ambientes que haja profissional e que o cuidado é realizado, com as cinco etapas que compõem a SAE.⁶

Todavia, pesquisas realizadas com enfermeiros evidenciaram que os profissionais investigam os fatores de riscos para a doença, realizam o Exame Clínico das Mamas (ECM) e solicitam a mamografia (MMG), mas a maioria dos profissionais realizam a orientação para as mulheres sobre a idade para realização desses exames de em desacordo com as recomendações.^{7,8}

Outro estudo nacional identificou que os profissionais tem dificuldades para realização do ECM e da MMG.³ Corrêa et al⁹, relata em seu estudo que mulheres com idade entre 40 a 49 anos realizaram mais a mamografia que as na faixa etária recomendada (50-59, 60-69), sendo anual sua realização. Observa-se que as recomendações do Ministério da Saúde não têm sido seguidas em sua integridade nos serviços de saúde, havendo necessidade de capacitar periodicamente os profissionais.

O controle do câncer é um compilado de ações que começa desde o início no controle das exposições aos fatores de risco, na detecção precoce da doença e nos cuidados paliativos.¹⁰

No Brasil, a estimativa do INCA² para o triênio de 2023 a 2025 aponta que ocorrerão 704 mil casos novos de câncer, 483 mil se excluídos os casos de câncer de pele não melanoma, sendo o de mama o mais. No mundo, as maiores taxas de incidência estimadas foram na América do Norte, na Oceania e nos países do Oeste da Europa.

Conhecer os fatores de risco para o câncer, assim como ter um diagnóstico assertivo e precoce é essencial para um bom prognóstico e qualidade de vida.¹¹ A Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica o câncer no grupo das doenças não transmissíveis, sendo este a principal causa de morte no mundo.¹²

Assim, o estudo justifica-se devido relevância do tema, conforme aumento no número de novos casos da doença, sendo um problema de saúde pública. Além disso, é essencial conhecer e disseminar informações corretas sobre as medidas de detecção precoce deste tipo de câncer, pois com o diagnóstico precoce a sobrevida e a taxa de cura da população acometida são maiores.

Ademais, a equipe de enfermagem é fundamental na prevenção e rastreio deste tipo de câncer, onde orientam os pacientes na prevenção primária, através das consultas ginecológicas, rodas de conversa, sendo capacitados e com autonomia para realizar campanhas, palestras, solicitar exames dentre outras funções.¹³

No entanto, muitos profissionais possuem dúvidas quanto ao diagnóstico do câncer de mama, sendo necessário que busquem mais conhecimento acerca do assunto para estarem alertas as alterações mamárias em mulheres a fim de atenuar os atrasos diagnósticos e terapêuticos.¹⁴ Sabe-se que desde o ano 2004, detectar precocemente o câncer de mama é um objetivo do Ministério da Saúde, mas, ainda assim, a doença tem sido diagnosticada em estágios avançados.¹⁵ Além disso, apesar da proposta governamental, poucos estudos foram realizados nesta temática, portanto, conhecer as lacunas de conhecimento do profissional de enfermagem é essencial para que se possa desenvolver medidas e ferramentas para capacita-los, visando um melhor cuidado em saúde. Diante disso o objetivo do estudo é identificar através da literatura o des(conhecimento) do profissional de enfermagem sobre as recomendações do Ministério da Saúde sobre a detecção precoce do câncer de mama.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa estruturada de revisão de escopo utilizando-se da estratégia PICO a partir da questão de pesquisa: qual o conhecimento do profissional de enfermagem acerca das recomendações sobre detecção precoce do câncer de mama? e definição da estratégia de busca.

De acordo com Araújo¹⁶, mesmo esta estratégia possuindo o mesmo conjunto de letras da estratégia PICO, outros blocos são considerados, sendo diferenciada somente pela letra O em minúsculo. Diferentemente da estratégia PICO utilizada em grande parte na abordagem quantitativa, essa estratégia visa uma abordagem qualitativa com foco nas experiências humanas e nos fenômenos sociais. Considera-se P como população/problema/paciente, I como fenômeno de interesse e Co como contexto.¹⁶ No presente estudo temos como P: Profissional; I: Diagnóstico precoce do câncer; Co: Cuidado de enfermagem.

Assim sendo, utilizou-se os descritores “câncer de mama”, “enfermagem oncológica”, “detecção precoce de câncer”, “conhecimento” e “cuidados de Enfermagem” para as buscas. As revisões sistemáticas são consideradas estudos secundários, que têm nos estudos primários sua fonte de dados.¹⁷

Conforme Pereira, Lacerda e Cunha¹⁸, revisão de escopo (scoping study ou scoping review) é um tipo de estudo que explora os conceitos do tema, analisa sua dimensão e alcance, a natureza do estudo, analisando dados e observa onde há lacunas de conhecimento, úteis para identificar possíveis evidências quando ainda não está claro quais questões podem ser colocadas para síntese. Essa revisão serve para mapear conceitos, esclarecer tópicos, resumir evidências e identificar necessidade de pesquisar futuras.

Foi realizada uma busca nas bases de dados virtuais, nos idiomas português, inglês e espanhol, nos últimos cinco anos, com os descritores já supracitados em português, correlacionando-os com os marcadores booleanos “and” e “or”. Os dados foram levantados no primeiro semestre de 2024, através de um formulário de busca nas bases de dados da Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE); Bases de Dados de Enfermagem (BDENF) e na National Library of Medicine National Institutes of Health of EUA (PUBMED).

Os critérios de inclusão para o estudo foram os artigos originais serem disponibilizados na íntegra e gratuitamente; produções nacionais e internacionais, disponibilizados nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados entre os anos de 2019

a 2024. Os critérios de exclusão foram as publicações repetidas (identificação), teses, dissertações, relatos de experiências, artigos de reflexão, cartas, editoriais, monografias (seleção), artigos que após a leitura do resumo, evidenciou-se que não se adequava ao objetivo do estudo (elegibilidade).

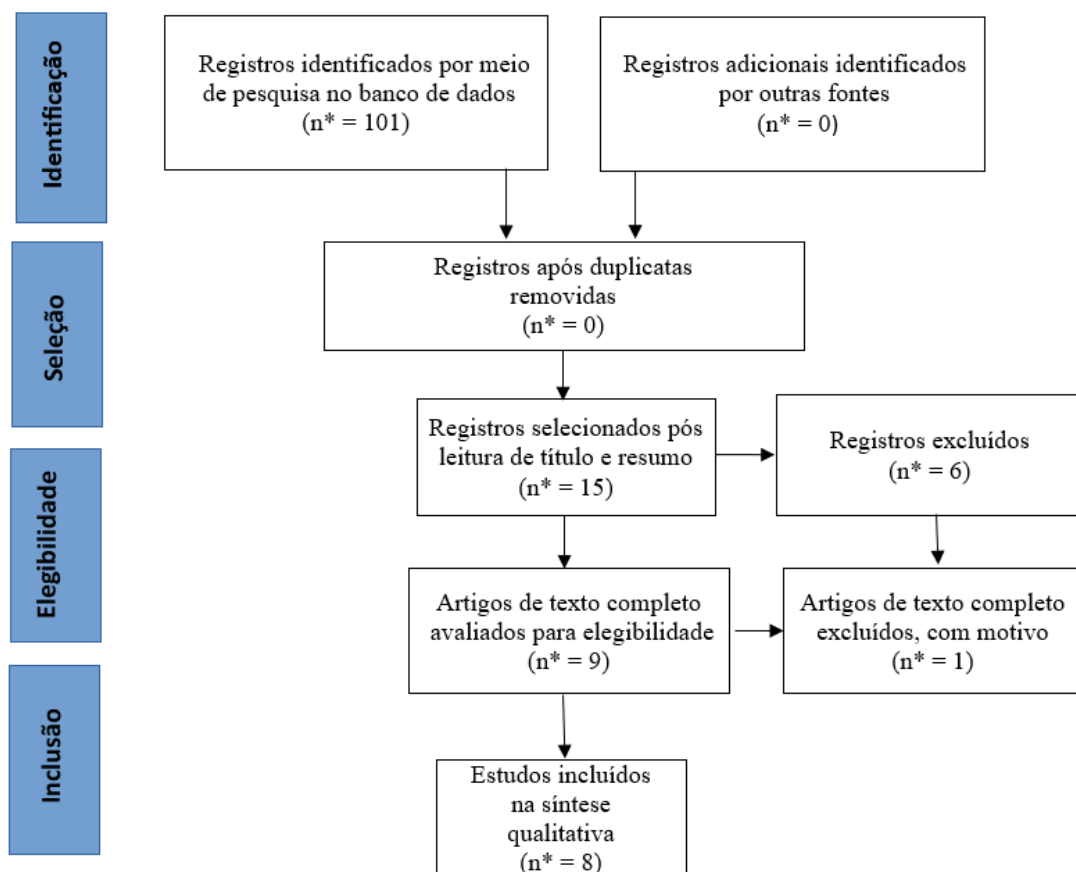
O processo de análise foi desenvolvido de duas diferentes formas, com os dados relacionados as informações de título, ano, país, método e nível de evidência, analisados de maneira quantitativa, caracterizados por frequência relativa e absoluta. Os dados de intervenções e desfechos, foram realizadas as análises temáticas, que será abordada tanto de maneira quantitativa, quanto de forma qualitativa.¹⁹

No quesito nível de evidência, as pesquisas foram classificadas como: 1 - revisões sistemáticas ou meta-análise de relevantes ensaios clínicos; 2 - evidências de, pelo menos, um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; 3 - ensaios clínicos bem delineados sem randomização; 4 - estudos de coorte e de caso controle bem delineados; 5 - revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; 6 - evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; 7 - opinião de autoridades ou comitês de especialistas com a inclusão de interpretações e informações não baseadas em pesquisas.²⁰

RESULTADOS

Ao utilizar os descritores e realizar o cruzamento deles, considerando o somatório de todas as bases de dados, foram encontrados 101 estudos, com os descritores em português, e após a leitura dos títulos e resumos e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, a amostra final corresponde a oito estudos que se enquadraram aos critérios de elegibilidade. A busca e seleção dos dados foi baseada no processo Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis - PRISMA²¹, como pode ser observado na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma coleta e análise dos dados, segundo PRISMA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2024



Nota: n* - amostra.

Fonte: Liberati et al., 2009.

Abaixo, está descrito na Tabela 1 os estudos selecionados:

Tabela 1 - Características dos estudos selecionados na revisão de escopo. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2024

TÍTULO	ANO/PAÍS	MÉTODO	INTERVENÇÕES	DESFECHOS	NÍVEL DE EVIDÊNCIA
Conhecimento, atitude e prática de enfermeiros na detecção do câncer de mama.	2020 Brasil	Estudo descritivo, corte transversal	Analisar o conhecimento, as práticas e atitudes sobre a constatação de câncer de mama por profissionais	No que se refere ao conhecimento dos enfermeiros, 6,4% tiveram conhecimento adequado necessitando do	VI

			enfermeiros da atenção primária à saúde de municípios do interior do estado do Ceará, Brasil.	aprimoramento do mesmo. Concernente à atitude, 85,4% tiveram resultado adequado, e atinente à prática, 50% tiveram resultado regular. Os profissionais possuem um conhecimento frágil com dificuldades em saber qual o tipo de exame que deve ser realizado pela usuária.	
Conhecimento do câncer de mama em estudantes de enfermagem.	2019 Chile	Estudo descritivo, transversal	Avaliar o conhecimento sobre o câncer de mama entre estudantes de enfermagem de universidades da cidade de Chillán (Chile).	A maioria dos estudantes apresentou conhecimentos para distinguir sinais, sintomas, tratamentos e diagnósticos do câncer de mama como futuros profissionais de saúde. Quanto aos fatores de risco e proteção relacionados ao câncer de mama, observou-se dificuldade em reconhecê-los. Quanto à realização da mamografia, 80,7% indicaram que ela deveria ser realizada antes dos 30 anos.	VI
Educação participativa com enfermeiros: potencialidades e vulnerabilidades no rastreamento do câncer de mama e colo.	2020 Brasil	Relato sistematizado conforme Holliday, em cinco tempos. Pesquisa-ação	Sistematizar experiência de educação permanente participativa com enfermeiros da Atenção Primária	As potencialidades relacionam-se ao trabalho do enfermeiro implementando os princípios do Sistema Único de	VI

			sobre rastreamento do câncer de mama e colo, identificando potencialidades e vulnerabilidades.	Saúde. As dificuldades são complexas e expõem vulnerabilidades individuais, contextuais e programáticas na prática do rastreamento.	
Detecção precoce do câncer de mama em Unidades Básicas de Saúde	2021 Brasil	Estudo de coorte transversal	Analisar as ações para detecção precoce do câncer de mama realizadas por enfermeiros da atenção primária, de acordo com as diferentes configurações de unidades básicas de saúde.	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 ($p < 0,001$).	IV
Programa de rastreamento de neoplasias da mama para grupos de risco: fatos	2022 Brasil	Estudo transversal	Mensurar a frequência e conformidade de	6,7% tinham risco elevado e 93,3% risco padrão,	VI

e perspectivas.			rastreio do câncer mamário segundo risco para esta doença. respectivamente, nestes grupos a frequência e conformidade do exame clínico mamário foram de 40,3% e 37,1% e de 43,5% e 43,0% (frequência $p=0,631$, conformidade $p=0,290$). Realização de mamografia alcançou percentuais de 67,7 e 35,5 para as com risco elevado, e de 57,4 e 25,4 nas com risco padrão (frequência $p=0,090$, conformidade $p=0,000$). Nos grupos, a frequência e conformidade do exame clínico mamário foram semelhantes, para mamografia foi maior com risco elevado, tendo assertividade inferior aos 70% pactuados no SUS.	
Vigilância do câncer de mama: práticas identificadas pelos gerentes na Atenção Primária	2022 Brasil	Estudo descritivo, transversal	Analisar as práticas no controle do câncer de mama identificadas pelos gerentes da Atenção Primária à Saúde. Com relação às ações de controle de neoplasias mamárias, todos os gerentes, 24 (100%), afirmaram estabelecer prioridade no encaminhamento de mulheres com mamografia e Exame Clínico das Mamas alterados, e solicitação de mamografia para	VI

				mulheres do grupo de alto risco. Quanto aos entraves na execução dessas ações, a maioria, 13 (54,2%), dos gerentes apontaram dificuldades enfrentadas pelos serviços com predomínio de falta de profissionais de saúde e demanda excessiva.	
Câncer de mama e análise dos fatores relacionados aos métodos de detecção e estadiamento da doença	2022 Brasil	Estudo transversal	Descrever o perfil das mulheres acometidas pelo câncer de mama e avaliar os aspectos relacionados aos métodos de detecção e estadiamento da doença e suas associações.	40,3% da amostra tinha <50 anos, o autoexame foi o método prevalente de detecção (74,9%) em todas as faixas etárias, com associação significativa para estádios mais avançados da doença, >70% da amostra. A detecção pelo autoexame foi expressiva e estava relacionada com estádios mais avançados do câncer de mama, principalmente em faixas etárias mais jovens. Diante dos resultados, os atores envolvidos com a saúde da mulher poderão desenvolver novas estratégias para intensificar o rastreamento populacional.	VI
Ações para a detecção precoce do câncer de mama em dois municípios	2021 Brasil	Estudo transversal	Avaliar a realização das ações de detecção	A frequência na realização da mamografia foi de	VI

da Amazônia Ocidental			precoce do câncer de mama na Atenção Primária e verificar a adequação dessas ações com as recomendações do Ministério da Saúde. 42%. Das mulheres com risco padrão para o câncer de mama, apenas 5,8% realizaram a mamografia adequadamente. Evidenciou-se baixa conformidade das ações de detecção precoce às recomendações do Ministério da Saúde. Dessa forma, destaca-se a necessidade de adoção de medidas para aumentar a adesão dos profissionais às propostas governamentais, assim como avaliação contínua das ações.	
-----------------------	--	--	--	--

Fonte: Elaborado pela autora (2024)

Com relação aos estudos, nota-se que o Brasil consta em primeiro lugar, com sete (87,50%) dos estudos, seguido do Chile com um (12,50 %). O idioma predominante é o português com sete (87,50 %), seguido do espanhol com um (12,50 %). Nota-se que os estudos são recentes, com três (37,50%) em 2022, dois estudos (25,0 %) em 2021, duas pesquisas no ano de 2020 (25,0 %) e uma em 2019 (12,50 %). Quanto ao nível de evidência, dos sete estudos, um (12,50 %) corresponde ao nível de evidencia IV e sete (87,50%) o nível VI, o que evidencia que a maior parte dos estudos encontrados são do tipo descritivo, transversal.

As intervenções demonstram o conhecimento dos profissionais de enfermagem responsáveis pelo cuidado e sua relevância frente ao paciente com câncer. Além disso, notou-se a escassez de estudos sobre a temática, o que torna necessários que novas pesquisas sejam desenvolvidas.

Assim, foi possível a formação de uma única categoria temática, conforme conteúdo de Bardin²² com três etapas de análise: 1) pré-análise, 2) exploração do material, 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Dessa maneira, emergiu uma única categoria: 1- O (des)conhecimento do profissional de enfermagem acerca da detecção precoce do câncer de mama e os impactos nas ações de saúde junto à população.

DISCUSSÃO

Profissionais capacitados e com conhecimento sobre as medidas de detecção precoce do câncer de mama é essencial para uma melhor qualidade na assistência, sendo os responsáveis pela educação em saúde e pela consulta de enfermagem, contribuem na prevenção desta doença e promoção da saúde. Ter um conhecimento sólido e consistente irá refletir positivamente a prática profissional, podendo o profissional disseminar seu conhecimento para outros profissionais e para os usuários, favorecendo para a educação em saúde.²³

Sabe-se que a Consulta de Enfermagem é uma importante ferramenta regulamentada na legislação, com o enfermeiro tendo a possibilidade de abordar essa clientela em momento oportuno sobre o câncer de mama e suas recomendações.²⁴

Tendo em vista o papel e a importância que o enfermeiro tem na atenção primária, é essencial que o profissional conheça e desenvolva ações para o enfrentamento à neoplasia mamária para que sejam implementadas medidas efetivas reduzindo sua mortalidade.²⁵

No entanto, um estudo de coorte realizado no Ceará evidenciou que a maioria dos profissionais entrevistados (60%) dizem não participar de cursos sobre câncer de mama. Neste estudo, nota-se que os profissionais conhecem os exames e o método recomendado para o rastreamento do câncer e seu diagnóstico precoce, mas não reconhecem a periodicidade em relação a cada grupo.²³

Uma revisão integrativa aponta que as ações na prática profissional do enfermeiro no dia a dia para detecção precoce do câncer de mama são deficientes, devido lacunas e falta de sensibilização dos profissionais sobre o tema durante sua formação, assim é de

valor que estes saberes sejam disseminados de forma intensa e constante para concretizar e valorizar as ações e políticas públicas.²⁶

O conhecimento adequado sobre as recomendações para a detecção precoce do câncer é importantíssimo para a prática profissional, assim é possível tomar decisões assertivas com medidas eficazes para os pacientes, mas o conhecimento dos profissionais está deficitário como demonstra os estudos, o que acarreta em dificuldades para detectar precocemente o câncer de mama, causando prejuízos para as mulheres.²³

Além disso, antes da pandemia da COVID-19, estimaram-se 3,2 milhões de novos casos de câncer mamário por ano para 2050²⁷, no entanto com os gastos para enfrentar a pandemia, o investimento em programas de controle do câncer diminuiu, o que acarreta em piora na detecção precoce, aumento de gastos em saúde e piora na qualidade de vida dos pacientes.²⁸

Outro estudo realizado com usuárias no município de São Paulo evidencia que os profissionais orientaram a maioria das mulheres a iniciar o ECM e a MMG após 40 anos, independentemente do risco e os exames foram mais realizados nas mulheres de risco padrão do que as com risco elevado. Nota-se, portanto, através da resposta das usuárias do serviço que os profissionais carecem de atualizações e conhecimento sobre as recomendações do Ministério da Saúde.²⁹

Ademais, nos anos de 2013 e 2014, um estudo multicêntrico realizado em algumas cidades do Brasil, aponta que a maioria dos enfermeiros avalia os fatores de risco, fazem ECM e MMG sem seguir um protocolo e nem as recomendações etárias, prevalecendo a indicação anual a partir dos 40 anos.³⁰⁻³³

Esses achados evidenciam que após mais de dez anos do consenso sobre detecção precoce, a realização dos exames de rastreio e diagnóstico não foram amplamente implantados.²⁹

O rastreamento e a detecção precoce no Brasil através da mamografia são a principal medida adotada, tendo diretrizes, publicadas em 2015, que visam garantir o direito e a qualidade das ações do rastreio ao tratamento.³⁴

Uma pesquisa realizada em um município de São Paulo, encontrou que os enfermeiros melhores capacitados ofertavam melhores ações educativas sobre câncer de mama para a população³¹ e outro realizado com mulheres em Pernambuco, mostrou que elas identificaram as alterações mamárias pelo auto exame das mamas já em estado avançado da doença, o que gera um pior prognóstico, com uma parcela jovem e sem histórico da doença investigado.³⁵

A estratégia do diagnóstico precoce baseia-se em uma tríade, e para isso é preciso alinhar estratégias como o conhecimento da população, dos profissionais e os serviços de saúde serem eficientes. A presença de sinais e sintomas já está relacionado com doença avançada, com um pior prognóstico.³⁶

Além disso, Dourado et al³⁵ traz que mesmo com as recomendações utilizadas para rastreio e diagnóstico precoce do câncer, as mulheres permanecem sendo diagnosticadas tardiamente, muitas das vezes com mamas ulceradas e metástases, acarretando pior prognóstico e qualidade de vida.

No Brasil, pesquisas mostram que ao mesmo tempo que a região sudeste diminuiu a taxa de mortalidade desde os anos 1990, houve aumento na região norte e nordeste^{37,38}, muito relacionado ao diagnóstico tardio e a dificuldade de acesso.³⁹

Evidências científicas mostraram que as diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama ajudaram a reduzir de 30% a 50% a mortalidade por essa doença quando o rastreamento é realizado a cada dois anos em mulheres de 50 a 69 anos.⁴⁰

O rastreamento é um procedimento que deve ser sempre efetuado e os profissionais precisam conhecer todas as recomendações. Até 2030 a Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030 estabelece como meta reduzir em um terço, a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis, o que inclui o câncer de mama.⁴¹

Assim, pesquisas como esta são importantes, pois contribuem nas lacunas de conhecimento nesta temática, fornecendo subsídios sobre o parâmetro da enfermagem neste aspecto e elucidando as falhas que precisam ser aperfeiçoadas.²³

Além disso, os enfermeiros devem ser profissionais que possuem competências para disseminar informações importantes sobre os agravos a saúde, mas para isso precisam ter esse conhecimento que pode ser adquirido de formas diversas com embasamento científico.

CONCLUSÃO

Pesquisas sobre o câncer e o câncer de mama estão sendo feitas ao longo dos anos, o que traz atualizações e recomendações cada vez melhores e eficientes sobre suas características, mas nem sempre essas atualizações estão acompanhadas de treinamento específico para os profissionais que estão inseridos na prática assistencial, o que por muitas vezes faz com que o que deveria ser um facilitador torne-se um complicador da assistência.

Neste estudo, pode-se observar que os profissionais necessitam de atualizações acerca do tema proposto, pois desconhecem as principais recomendações do Ministério da Saúde sobre a detecção precoce do câncer de mama, mesmo conhecendo os meios para tal, como a mamografia de rastreamento.

Sabe-se que profissionais capacitados e atualizados contribuem para que a detecção precoce do câncer de mama seja realizada de forma correta e efetiva, o que auxilia uma maior chance de cura e melhor sobrevida da população que sofre com esta doença.

Ademais, fica evidente a necessidade do desenvolvimento de mais estudos como este para que outras lacunas de conhecimentos dos profissionais possam ser identificadas, assim, medidas poderão ser criadas visando melhor capacitação do profissional, o que trará reflexos direto na assistência, no ensino e pesquisa, contribuindo na melhoria das práticas e cuidados em saúde, acarretando reflexos na qualidade de vida do paciente portador desta neoplasia que é uma das principais causas de morte em mulheres.

REFERÊNCIAS

1- Brasil. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer. Rio de Janeiro: rev. atual, INCA- 6 ed; 2020. [acesso em 9 jul 2023]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//livro-abc-6-edicao-2020.pdf>.

- 2- Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022.
- 3- Teixeira MS, Goldman RE, Gonçalves VC, Gutiérrez MG, Figueiredo EN. Primary care nurses' role in the control of breast cancer. *Acta Paul Enferm.* 2017;30(1):1-7.
- 4- Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2015. [acesso em 09 jul 2023]. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizes_deteccao_precoce_cancer_mama_brasil.pdf.
- 5- Brasil. Lei 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde; 1986. [acesso em 09 jul 2023]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm.
- 6- Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambiente públicos ou privados, em que ocorrer o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. [acesso em 10 jul 2023]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html.
- 7- Barbosa YC, Rabêlo PPC, Aguiar MIF, Azevedo PR, Cortês LSL. Early detection of breast cancer: how do the nurses in Primary Health Care perform? *Rev. APS.* [Internet] 2018 jul/set; 21(3): 375 - 386. [accessed on 12 jul 2023]. Available from: DOI 10.34019/1809-8363. 2018.v21.16505
- 8- Moraes DC, Almeida AM, Figueiredo EN, Loyola EAC, Panobianco MS. Opportunistic screening actions for breast cancer performed by nurses working in primary health care. *Rev Esc Enferm USP.* [Internet] 2016;50(1):14-21. [accessed on 12 jul 2023]. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000100002> 28.
- 9- Corrêa CSL, Pereira LC, Leite ICG, Fayer VA, Guerra MR, Bustamante-Teixeira MT. Breast Cancer screening in Minas Gerais: 22 assessments of data from information health systems of the Brazilian National Health System. *Epidemiol Serv Saúde.* [Internet] 2017 jul.-sep.; 26(3). [accessed on 14 jul 2023]. Available from: DOI:10.5123/S1679- 49742017000300006.
- 10- Instituto Nacional de Câncer. Controle do Câncer de Mama. Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: Controle do Câncer de Mama – Instituto Nacional de Câncer - INCA (www.inca.gov.br)
- 11- Costa LS, et al. Fatores de risco relacionados ao câncer de mama e a importância da detecção precoce para a saúde da mulher. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, 2021: 31: e8174-e8174.
- 12- World Health Organization (WHO). eHealth at WHO [Internet]. Geneva, SW: World Health Organization, 2018. [accessed on 15 jul 2023]. Available from: <http://www.who.int/ehealth/about/en>
- 13- Rodrigues JRG, et al. Importância do enfermeiro para o controle do câncer de mama: revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020, 55: e3668-e3668. [acesso em 15 jul 2023]. Disponível em: DOI <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i12.11077>
- 14- Da Cruz IL, et al. Câncer de Mama em mulheres no Brasil: epidemiologia, fisiopatologia, diagnóstico e tratamento: uma revisão narrativa. *Brazilian Journal of Development*, 2023; 9 (2): 7579-7589.

- 15- Lages RB, Oliveira G da P, Simeão Filho VM, Nogueira FM, Teles JBM, Vieira SC. Inequalities associated with lack of mammography in Teresina-Piauí-Brazil, 2010- 2011. Rev bras epidemiol. [Internet] Dezembro de 2012;15(4):737-47. [accessed on 18 jul 2023]. Available from: DOI 10.1590/S1415- 790X2012000400006.
- 16- Araújo WC. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. [Internet] 2020. [acesso em 28 abr. 2024]. Disponível em: <https://seer.ufs.br/index.php/conci/>.
- 17- Galvão TF; Pereira MG. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 2014, 23(1):183-184.
- 18- Pereira R.; Lacerda L.; Cunha C. Competências do líder em um Mundo VUCA: Uma revisão de Escopo. [Internet] 2021. [acesso em 12 ago 2024]. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Ricardo-Pereira-39/publication/357200966_COMPETENCIAS_DO_LIDER_EM_UM_MUNDO_VUCA_UMA_REVISAO_DE_ESCOPO/links/61c139e5a6251b553ad30ceb/COMPETENCIAS-DO-LIDER-EM-UM-MUNDO-VUCA-UMA-REVISAO-DE-ESCOPO.pdf.
- 19- Minayo MCS. Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade. 6 ed. Petrópolis: Editora Vozes, 1996.
- 20- Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto - enferm, 2008, 17 (4):758-764.
- 21- Liberati A, et al. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and metaanalyses of studies that evaluate healthcare interventions: explanation and elaboration. BMJ, 339:b2700. 2009.
- 22- Bardin L. Análise de conteúdo. 70 ed, Lisboa; 2009.
- 23- Ferreira D da S, *et al.* Conhecimento, atitude e prática de enfermeiros na detecção do câncer de mama. Escola Anna Nery, 2020, 24,:e20190054.
- 24- Oliveira SKP, Queiroz APO, Matos DPM, Moura AF, Lima FET. Temas abordados na consulta de enfermagem: revisão integrativa da literatura. Rev Bras Enferm. [Internet] 2012 jan-fev;65(1):155-61. [acesso em 19 set 2023]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/ S0034-71672012000100023>.
- 25- Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
- 26- Cavalcante SAM, Silva FB, Marques CA, Figueiredo EN, Gutiérrez MGR. Ações do enfermeiro no rastreamento e diagnóstico do câncer de mama no Brasil. Rev Bras Cancerol. [Internet] 2013 jul;59(3):459-66. [acesso em 22 set 2023]. Disponível em: <http:// dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0155>.
- 27- Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin. 2018;68(6):394-424. [acesso em 05 mai 2024] Disponível em: <https://doi.org/10.3322/caac.21492>
- 28- Vanni G, Pellicciaro M, Materazzo M, Bruno V, Oldani C, Pistolese CA, et al. Lockdown of Breast Cancer Screening for COVID-19: Possible Scenario. In Vivo. [Internet] 2020;34(5):3047-53. [accessed on 25 jul 2023]. Available from: <https://doi.org/10.21873/invivo.12139>.

- 29- Marques CAV, Figueiredo EN DE, Gutiérrez MGR DE. Breast cancer screening program for risk groups: facts and perspectives. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2022, 75 (3): e20210050.
- 30- Moraes DC, Almeida AM, Figueiredo EN, Loyola EAC, Panobianco MS. Opportunistic screening actions for breast cancer performed by nurses working in primary health care. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet] 2016;50(1):14-21. [accessed on 12 nov 2023]. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000100002> 28.
- 31- Melo FBB, Marques CAV, Rosa ADS, Figueiredo EN, Gutiérrez MGR. Actions of nurses in early detection of breast cancer. *Rev Bras Enferm*. [Internet] 2017;70(6):1119-28. [accessed on 12 jan 2024]. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0155> 29.
- 32- Teixeira MS, Goldman RE, Gonçalves VC, Gutiérrez MGR, Figueiredo EN. Primary care nurses' role in the control of breast cancer. *Acta Paul Enferm*. [Internet] 2017;30(1):1-7. [accessed on 12 fev 2024]. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700002> 30.
- 33- Barbosa YC, Rabêlo PPC, Aguiar MIF, Azevedo PR, Cortês LSL. Early detection of breast cancer: how do the nurses in Primary Health Care perform? *Rev APS*. [Internet] 2018;21(3):375-86. [accessed on 20 fev 2024]. Available from: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2018.v21.16505>
- 34- Migowski A, Silva GA, Dias MB, Diz MD, Sant'Ana DR, Nadanovsky P. Guidelines for early detection of breast cancer in Brazil. II - New national recommendations, main evidence, and controversies. *Cad Saude Publica*. [Internet] 2018;34(6):e00074817
- 35- Dourado CAR DE O, et al. Câncer de mama e análise dos fatores relacionados aos métodos de detecção e estadiamento da doença. *Cogitare Enfermagem*, 2022; 27: e81039.
- 36- Gonçalves CV, Camargo VP, Cagol JM, Miranda B, Mendoza-Sassi RA. Women's knowledge of methods for secondary prevention of breast cancer. *Cien Saude Colet*. [Internet]. 2017 ;22(12):4073-82. [accessed on 09 mar 2024]. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320172212.09372016>.
- 37- Grianelli VR, Gamarra CJ, Azevedo e Silva G. Os grandes contrastes na mortalidade por câncer do colo e de mama no Brasil. *Rev Saúde Pública*. [Internet] 2014;48: 459-67. [accessed on 12 set 2023]. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048005214>
- 38- Azevedo e Silva G, Bustamante-Teixeira MT, Aquino EML, Santos-Silva I. Acesso à detecção precoce do câncer de mama: uma análise a partir dos dados do sistema de informação em saúde. *Cad. Saúde Pública*. [Internet] 2014;30(7):1537-50. [acesso em 12 jul 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00156513>
- 39- Romeiro-Lopes TC, Gravenab AAF, Dell'Agnoloc CM, Pires IHV, Rocha-Brischiliarie SC, Borghesana DHP, et al. Cobertura estimada de mamografia no estado do Paraná. *Ciênc Saúde*. [Internet] 2015;8(2):48-53. [acesso em 12 nov 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.15448/1983-652X.2015.2.20219>.
- 40- Bushatsky M, Lima KD, Moraes LX, Gusmão LT, Barros MB, Figueira Filho AS. Breast cancer: prevention of shares in primary health care. *Rev Enferm UFPE*. [Internet] 2014;8(10):3429-36. [accessed on 12 out 2023]. Available from: <https://doi.org/10.5205/reuol.6039-55477-1-ED.0810201422>
- 41- Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde. Agenda de saúde sustentável para as Américas 2018-2030: um chamado à ação para a saúde e o bem-estar na região



[Internet]. 2017 [cited 2019 Mar 12]. Available from: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49172/CSP296por.pdf?sequence=1&isAllowed=y>