

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA DETECÇÃO DO CÂNCER DE MAMA

Flávia Fernandes Ferreira¹

Gabrielli Pinho de Rezende²

RESUMO

O câncer de mama teve um aumento significativo nos últimos anos e a Estratégia de Saúde da Família (ESF), por meio do trabalho do enfermeiro, possui papel importante na detecção dessa patologia. A presente pesquisa trata-se de um estudo de caso com abordagem qualitativa que objetivou compreender o papel do enfermeiro no cotidiano da ESF na detecção do câncer de mama, na visão desses profissionais. O cenário foram quatro Unidades de Saúde da Família de um município do interior de Minas Gerais. Participaram do estudo quatro enfermeiros das respectivas ESF por meio de entrevistas com roteiro semiestruturado. Os dados foram submetidos à Análise de Conteúdo Temática e organizados em três categorias. Observou-se pelos resultados que o aumento do número de casos de câncer de mama reflete na preocupação dos indivíduos e planejamento de ações; que o enfermeiro reconhece seu papel na detecção do câncer de mama principalmente por meio do fornecimento de informações, realização de consultas, visitas domiciliares, reuniões, atividades educativas e capacitação da equipe; e que a assistência humanizada pode constituir-se em um elo para a aproximação com a mulher e o desenvolvimento de ações. Espera-se por meio deste estudo sensibilizar os profissionais da saúde sobre a importância da detecção precoce do câncer de mama, motivar os enfermeiros para a realização das suas atribuições em relação do tema e inspirar novos trabalhos.

Descritores: Neoplasias da mama. Cuidados de enfermagem. Estratégia Saúde da Família.

ABSTRACT

Breast cancer has increased significantly in recent years and the Family Health Strategy (ESF), through the work of the nurse, plays an important role in the detection of this pathology. The present research is a case study with a qualitative approach that aimed to understand the role of the nurse in the daily FHS in the detection of breast cancer, in the view of these professionals. The scenario was four Family Health Units of a municipality in the interior of Minas Gerais. Four nurses from the respective FHT participated in the study through semi-structured interviews. The data were submitted to the Thematic Content Analysis and organized into three categories. It was observed by the results that the increase in the number of cases of breast cancer reflects in the concern of the individuals and planning of actions; That the nurse recognizes her role in the detection of breast cancer mainly through

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem da FCV

² Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da UFMG. Docente do curso de Enfermagem da FCV.

E-mail: gabrielli_rezende@yahoo.com.br

the provision of information, consultations, home visits, meetings, educational activities and training of the team; And that humanized assistance can be a link for the rapprochement with women and the development of actions. The aim of this study is to sensitize health professionals about the importance of early detection of breast cancer, to motivate nurses to perform their duties in relation to the theme and to inspire new work.

Keywords: Breast neoplasms. Nursing care. Family Health Strategy.

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas tem ocorrido em todo o mundo significativo aumento da incidência do câncer de mama e conseqüentemente da mortalidade associada à neoplasia. Ao que tudo indica, o câncer de mama é o resultado da interação de fatores genéticos com o estilo de vida, hábitos reprodutivos e o meio ambiente, conhecidos como fatores de risco. É também um dos principais tumores que acometem as mulheres, afetando principalmente aquelas acima dos 35 anos de idade (LIMA, 2004).

Esse é provavelmente o tipo de câncer mais temido pelas mulheres pela alta incidência e pelos efeitos não apenas físicos, mas também psicológicos que ele produz. Na maioria das vezes, as medidas tomadas como tratamento, como a quimioterapia, radioterapia e a retirada da mama da paciente interferem na feminilidade da mulher, na sexualidade e, sobretudo na auto-imagem e autoestima. Todos esses reflexos da doença ressaltam a necessidade de uma equipe multidisciplinar para acompanhamento da mesma (GONÇALVES, 1999).

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), a Estratégia de Saúde da Família (ESF) é definida como uma aposta na reorientação do modelo assistencial. Busca-se tornar a Atenção Primária à Saúde (APS) a porta de entrada da rede de serviços e por meio de uma equipe multiprofissional acompanhar as pessoas residentes em um território definido, com criação de vínculo e atuar de acordo com as necessidades encontradas. Nesse sentido e tendo em vista a presença de grande número de mulheres nas áreas de abrangências das equipes, a ESF passa a ser entendida também como um local para realizar o diagnóstico precoce do câncer de mama, a prevenção, o encaminhamento e o acompanhamento das mulheres. O profissional enfermeiro, como integrante da equipe multidisciplinar, tem a função de coordenar os demais profissionais e também prestar assistência à mulher (LIMA, 2004).

São muitos os autores que estudaram acerca do trabalho realizado pela equipe de enfermagem da ESF no rastreamento do câncer de mama, sob a ótica da integralidade dos serviços prestados à mulher, e o conhecimento do itinerário terapêutico dessas mulheres constitui-se na base para o planejamento de ações (ROSA, 2013).

Cavalcante (2013) também discorre sobre as ações do enfermeiro no rastreamento e diagnóstico do Câncer de Mama no Brasil. Segundo ele as ações do enfermeiro no rastreamento e diagnóstico precoce do câncer de mama no Brasil ainda são frágeis devido a escassez de conhecimentos teórico e técnico sobre essa temática, além da falta de sensibilização desses profissionais para que se perceba a importância de planejar de forma estruturada e integrada essas ações.

Observa-se que grande parte das mulheres portadoras de câncer de mama tem o diagnóstico feito tardiamente e não realiza medidas preventivas como o acompanhamento de rotina. Diante desse problema questiona-se de que maneira o profissional enfermeiro pode atuar para a detecção precoce do câncer de mama na ESF. Parte-se do pressuposto de que o enfermeiro tem como principais funções a realização de atividades de educação em saúde para a prática do autoexame de mamas e também a realização do exame clínico durante as consultas de enfermagem à mulher, mas que essas atividades nem sempre são realizadas na ESF.

Espera-se por meio desse estudo compreender o papel do enfermeiro no cotidiano da ESF na detecção do câncer de mama, na visão desses profissionais.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso com abordagem qualitativa, cuja análise dos dados seguiu a proposta da análise de conteúdo. Na pesquisa qualitativa existe uma busca pelo entendimento dos fenômenos da realidade, não objetivando quantificá-los, mas sim compreendê-los, promovendo discussões que incorporam questões do significado e da intencionalidade inerentes aos atos, sendo isso uma construção humana significativa (MINAYO, 2010). Neste sentido, ao buscar a identificação da visão dos profissionais enfermeiros da ESF acerca da detecção precoce do câncer de mama espera-se ir além de informações quantificáveis, sendo a pesquisa qualitativa mais adequada.

É pelo sentido amplo da pesquisa qualitativa que se adota o estudo de caso, que representa uma investigação empírica de determinado fenômeno dentro do contexto da vida real, sendo que os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos. É uma análise intensiva, profunda, que se utiliza do maior número de informações e detalhes para apreender a totalidade de uma situação. Seus resultados possibilitam a disseminação do conhecimento com proposições teóricas que podem surgir desses estudos (YIN, 2010).

Esse estudo foi desenvolvido em um município do interior de Minas Gerais que tem a APS como prioritária na rede de saúde local e teve como cenário quatro unidades de saúde da família.

Os sujeitos da pesquisa foram as enfermeiras que atuam nas unidades de saúde da família em estudo. Todos os participantes foram convidados e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta dos dados foi realizada por meio de entrevista com roteiro semiestruturado, em local e horário definidos pelos participantes. As entrevistas aconteceram individualmente e o roteiro preliminar abordou a visão dos mesmos acerca da detecção precoce do câncer de mama. As entrevistas foram gravadas para posterior transcrição dos dados e a utilização das informações ocorreu apenas para fins científicos. Todos os enfermeiros tiveram o sigilo garantido.

Nesse estudo se adotou a análise de conteúdo proposta por Bardin (2011) que se fundamenta em três fases pré-determinadas de análise dos dados provenientes das entrevistas realizadas. A primeira etapa é a pré-análise, que consiste na organização do material proveniente da coleta de dados. Nessa etapa, o pesquisador, após a realização das entrevistas, transcreve as respostas e realiza a leitura de todo o material selecionando os melhores elementos capazes de fornecer informações sobre o problema de pesquisa.

Bardin (2011) elucida que a segunda etapa é a exploração do material, etapa mais ampla da análise de conteúdo, que exige uma leitura profunda e cuidadosa para realização dos recortes em unidades de contexto e registro. Nessa fase, o pesquisador lê cuidadosamente todo o material selecionado na etapa anterior categorizando-o a partir da homogeneidade.

Por fim, Bardin (2011) apresenta que a terceira etapa da análise de dados é o tratamento dos resultados, que consiste na inferência e interpretação, mantendo o pesquisador um rigor na análise do *corpus* existente, ou seja, do material categorizado, sistematizando os resultados em relação aos objetivos da pesquisa, buscando a construção do conhecimento científico sobre o objeto pesquisado. A aplicação dessas três etapas viabiliza a escrita do relatório final.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com o intuito de compreender o papel do enfermeiro no cotidiano da ESF na detecção do câncer de mama, na visão desses profissionais, realizou-se o presente estudo. Após análise dos dados, três categorias foram construídas: 1- Reflexos do aumento dos diagnósticos do câncer de mama na atuação da ESF; 2- Percepção do enfermeiro da ESF sobre seu papel na detecção do câncer de mama e 3- A assistência humanizada como elo entre profissionais, usuários e a promoção da saúde.

3.1 REFLEXOS DO AUMENTO DOS DIAGNÓSTICOS DO CÂNCER DE MAMA NA ATUAÇÃO DA ESF

O câncer de mama representa um grave problema de saúde pública pela sua alta incidência, morbidade, mortalidade e pelo elevado custo do tratamento. É considerado um tumor maligno hormônio-dependente do tecido mamário que acomete principalmente mulheres acima de 35 anos de idade (BERTOCCHI, 2014).

O aumento do número dos casos é um fato que gera reflexões e preocupação nos profissionais da saúde e usuários do serviço:

Há um aumento de diagnóstico de câncer de mama, o qual tem causado muitas preocupações nas mulheres (E1).

Visualizo que câncer é atualmente um problema de saúde pública, no qual a assistência oncológica necessita de mais incentivo e mais investimento (E4).

O temor existente na sociedade em relação ao diagnóstico do câncer de mama, suas consequências físicas, mentais e sociais e seu tratamento produzem um sentimento de inquietação nas pessoas (GONÇALVES, 1999).

Essa preocupação pode em alguns momentos constituir-se em um estímulo para o planejamento de ações:

O nosso município tem sido atuante na prevenção do CA mama, temos a carreta para realização de mamografia, e nas consultas de realização de

preventivo, orientamos e salientamos a importância do auto exame de mamas (E2).

Todo nosso esforço é feito no sentido de promover o diagnóstico precoce, com a consulta de enfermagem realizando uma anamnese e o autoexame, dando orientações para realização de mamografia e outros exames se necessário, como meio de detectar possíveis problemas (E3).

A APS é considerada a porta de entrada dos serviços de saúde e tem como uma de suas atribuições o planejamento das ações de acordo com a realidade local. A ESF, por trabalhar com uma população adscrita e ter acesso às informações das famílias e seus integrantes, pode atuar de maneira individual e coletiva para o aumento da qualidade de vida das pessoas, com abordagem da equipe multiprofissional (BRASIL, 2011). O reconhecimento das necessidades da população pelos enfermeiros é relevante tendo em vista a possibilidade de intervenção adequada.

Quando questionados sobre a forma de atuação na ESF em relação ao aumento do número de casos de câncer de mama, observa-se que a abordagem dos participantes é ampla:

Com palestras, educação em saúde, informação à população de forma geral sobre o problema, orientar, tirar dúvidas, incentivar na prevenção do câncer de mama e orientar quanto o auto-exame das mamas (E1).

Atuamos diretamente nas consultas de preventivos e com palestras junto à comunidade (E2).

Atuando principalmente na prevenção e diagnóstico de novos casos, buscando técnicas inovadoras para auxiliar o paciente acometido pela doença, dando apoio e assistência durante o seu tratamento (E3).

Sinais e/ou sintomas iniciais da doença. É feito o rastreamento através de mamografias, ultrassons e do auto-exame numa população assintomática, aparentemente saudável com objetivo de identificar lesões sugestivas de câncer e a partir daí encaminhar as mulheres com resultados alterados para investigação diagnóstica e tratamento (E4).

Observa-se a apresentação de atividades que abrangem desde a sensibilização e educação em saúde das pessoas, como palestras, grupos e orientação até o tratamento. Essa realidade condiz com o que é esperado pela APS e ESF. Os profissionais devem atuar na promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação. O atendimento de todas as necessidades, nos diferentes níveis é que permitirá a assistência integral (BRASIL, 2011).

A integralidade do cuidado é um dos princípios doutrinários do SUS e sua prática envolve a compreensão da mulher inserida em diferentes contextos, a partir das dimensões biopsicossocial, cultural e espiritual, com enfoque nas necessidades individuais. Assim sendo,

os cuidados integrais devem priorizar as ações de promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde (XAVIER, 2014).

A Constituição Federal Brasileira de 1988 delinea o Sistema Único de Saúde (SUS) e propõe o atendimento integral como uma de suas diretrizes, por meio de uma rede regionalizada e hierarquizada, descentralizada, que priorize ações preventivas com uma comunidade ativa (BRASIL, 1988).

De uma maneira geral percebe-se que o aumento do número de casos de câncer de mama reflete de maneira positiva no enfrentamento da doença por meio da programação de atividades. Todas essas ações podem contribuir para a sensibilização das pessoas, maior cuidado à saúde e detecção precoce de novos casos, evitando assim as piores consequências da patologia.

3.2 PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO DA ESF SOBRE SEU PAPEL NA DETECÇÃO DO CÂNCER DE MAMA

Como membro da equipe da ESF, o enfermeiro possui atribuições voltadas à saúde da mulher e mais especificamente à assistência relacionada ao câncer de mama de uma maneira geral. Conhecer essas atribuições e refletir sobre o que é realizado no dia a dia é uma forma de atentar para o problema, tão presente em nossa sociedade, e realizar ações. A presente categoria tem como objetivo conhecer a percepção do enfermeiro da ESF sobre seu papel na detecção do câncer de mama.

As orientações e práticas de educação em saúde são apresentadas pelos participantes como uma das funções do enfermeiro e ainda como ponto fundamental para a procura das pessoas à unidade e acesso a informações que permitam a detecção da doença:

Vejo que as ações tem uma resposta muito boa através da procura de informações (E1).

Vejo de suma importância as informações, pois há muita desinformação quanto ao câncer de mama, bem como muito medo de enfrentar sinais e sintomas que se relacionam à doença, logo, deve-se trabalhar exaustivamente a educação em saúde, enfatizando sempre a importância de auto-exame das mamas (E2).

Orientação é a maior arma que temos em mãos (E4).

As práticas educativas devem ser um instrumento de trabalho do enfermeiro. Ao abordar a mulher almeja-se uma visão crítica e libertadora das condições de vida e a adoção de estratégias de mudança em benefício do sujeito e da comunidade. Por meio das informações torna-se possível disseminar o cuidado humanizado na sociedade e ser capaz, em longo prazo, de mudar os paradigmas do cuidado (TELES, 2015).

Em relação ao câncer de mama, Pinheiro (2013) ressalta a necessidade da ampliação dos assuntos dentro do tema e do acesso às informações referentes aos aspectos fisiológicos e psíquicos, bem como de atuar por meio de uma metodologia mais acessível (PINHEIRO, 2013).

Elucida Líbera et al. (2011), que no âmbito da interdisciplinaridade, esperada nas ESF's, a articulação de saberes biomédicos devem estar atrelados às ciências sociais para que se estabeleça um modelo de educação em saúde e atenção em saúde adequado à realidade dos sujeitos. Nesse sentido, o profissional de saúde necessita construir concepções e modelos mais aproximados da realidade dos sujeitos, estando integrado a um campo de saber múltiplo, capaz de reconhecer dialeticamente, a complexidade dos fenômenos, com olhares diferenciados.

Ainda em relação ao fornecimento das informações, os enfermeiros ressaltam a relevância de abordar sobre o autoexame das mamas acreditando ser essa uma ação que pode permitir o diagnóstico precoce:

Realizando ações de prevenção e diagnóstico precoce garantimos para o nosso município a diminuição de mortes causadas por esta grave doença, pois apesar de grave, o câncer diagnosticado inicialmente tem grandes chances de cura e possibilita que o paciente busque sempre pelo melhor tratamento dando esperanças e força para vencer a doença (E3).

É muito importante orientar porque acima de tudo, uma boa orientação sobre o autoexame ajudará muito ao diagnóstico precoce do câncer de mama. E toda doença tratada no início à possibilidade de cura será maior (E4).

O autoexame consiste na avaliação das mamas pela própria mulher, mensalmente, para a identificação dos sinais e sintomas relacionados ao câncer. Quando capacitada por um profissional e orientada sobre a importância desse exame a mulher sente-se mais segura e preparada para realizá-lo. Estima-se que grande número dos casos de câncer de mama tenha sido detectado por meio dessa avaliação (BRASIL, 2013).

No exame precoce para detecção do câncer de mama tem-se um espaço para as mulheres não apenas do ponto de vista biológico, mas também do ponto de vista dos

conhecimentos acerca da doença de uma maneira geral, além das ações de promoção da saúde e prevenção de agravos (BUCCINI et al., 2011).

Os participantes do estudo apresentam também em seus depoimentos atividades realizadas no cotidiano do enfermeiro da ESF que podem auxiliar da detecção do câncer de mama por serem todos esses momentos de encontro com a mulher:

Ações devem ser feitas na ESF, visitas domiciliares, nas palestras, na procura para a realização do exame de mamografia e nas orientações do exame das mamas (E1).

Podemos atuar de maneira preventiva com educação em saúde e nas consultas de enfermagem (E2).

É importante abordarmos as mulheres em visitas domiciliares, consultas, reuniões e palestras (E4).

Diferentes atividades são preconizadas para o enfermeiro na ESF e todos os contatos com a mulher devem ser valorizados para se atuar em relação à detecção precoce do câncer de mama.

Algumas ações definidas pelo Ministério da Saúde são a prevenção e detecção precoce, principalmente por meio da divulgação de informações; detectar lesões sugestivas e realizar o encaminhamento adequado; rastrear principalmente as mulheres de 50 a 69 anos; aderir ao Programa Nacional de Qualidade da mamografia e garantir acesso ao tratamento e acompanhamento quando necessário (BRASIL, 2013).

A APS emerge como um amplo espaço para que o enfermeiro possa desenvolver sua atuação profissional, seja por meio da consulta de enfermagem no consultório ou no domicílio ou por meio de atividades de educação em saúde que podem ser realizadas em nível individual ou coletivo (TELES, 2015).

A consulta de enfermagem, segundo Santos et al. (2011) é uma atividade específica do enfermeiro na qual ele tem a oportunidade de abordar a saúde da mulher em sua integralidade. Entretanto, a consulta deve ser um ato planejado e sistemático, cujos enfoques devem ir além dos aspectos biológicos, possibilitando ações destinadas ao cuidado integral do sujeito, cujas medidas possam influir na adoção de práticas favoráveis ao empoderamento do indivíduo.

Ações de capacitação dos profissionais também foram apresentadas por um dos participantes como importante para a detecção do câncer de mama:

O enfermeiro pode atuar desenvolvendo ações como palestras, oficinas, fornecer acesso à assistência, avaliar e controlar o programa, educar e capacitar os profissionais (educação permanente) e acompanhar alterações do perfil (E4).

É fundamental, para o acompanhamento de qualidade, que o enfermeiro esteja atento às atividades que devem ser realizadas pela equipe multiprofissional, como orientações sobre o autoexame, atividades educativas, busca ativa das mulheres, agendamentos periódicos e alimentação do sistema de informação (BRASIL, 2013).

De uma maneira geral, os participantes do estudo ressaltaram o papel do enfermeiro da ESF na detecção do câncer de mama por meio de ações promotoras de informações, do diagnóstico precoce com relevância para o autoexame das mamas e do desempenho de atividades como consultas, visitas domiciliares, reuniões, atividades educativas e capacitação da equipe.

3.3 A ASSISTÊNCIA HUMANIZADA COMO ELO ENTRE PROFISSIONAIS, USUÁRIOS E A PROMOÇÃO DA SAÚDE

A presente categoria tem como objetivo discutir sobre a humanização da assistência e a detecção precoce do câncer de mama. Durante a realização das entrevistas, alguns participantes relataram sobre o cuidado humanizado e o respeito às particularidades da mulher:

Na detecção do câncer de mama, a mulher precisa ser tratada de forma honesta e humanizada, receber informações a respeito dos cuidados e sobre diferentes etapas da recuperação, assistência, apoio físico e emocional, incentivar quanto ao tratamento e mostrar qual a importância da família junto ao paciente (E1).

O enfermeiro é sem dúvidas, o principal responsável pelo diagnóstico precoce do câncer de mama [...] visando humanização, acompanhamento das pacientes e melhor qualidade de vida (E3).

Ao considerar a relevância da atuação do enfermeiro bem como o modelo de atenção integral à saúde da mulher, espera-se que a relação do profissional da saúde e da mulher reflita atitudes de cuidado dialógico, ou seja, um encontro entre sujeitos a singularidade de suas subjetividades (SANTOS; SAUNDERS; BAIÃO, 2012).

Segundo Roecker, Budó e Marcon (2012), a ESF prioriza ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde, de forma integral e continuada que devem ser desempenhadas por todos os membros da equipe. A humanização nessas práticas é uma ferramenta e um instrumento de grande valia para a promoção da saúde. A mesma deve ser utilizada pelos profissionais em todos os níveis de atenção, mas é na ESF que se busca o fortalecimento e o embasamento de ações para melhoria da qualidade de vida da população assistida.

A proximidade com a comunidade e com as pessoas permite trabalhar questões que estão relacionadas diretamente com o modo de vida de cada uma para a construção do empoderamento da população-alvo. Cabe à equipe de saúde conhecer as necessidades dessa população específica, quais as dificuldades encontradas, bem como os nós-críticos em relação ao diagnóstico precoce para que seja dispensado um atendimento mais humanizado (SILVA et al., 2013; ANDRADE et al., 2013).

O olhar do enfermeiro de forma holística também apareceu no discurso dos participantes:

Devem ser realizadas ações de prevenção, assistência e apoio não apenas ao cuidado físico, mas principalmente emocional, educação em saúde, que possa informar a população sobre o problema e ajudar nas formas de lidar com o problema na unidade de saúde ou no domicílio (E1).

A grandeza do problema coloca-nos diante de um cenário repleto de desafios, aprimoramento de métodos para se diagnosticar a patologia, melhorar a qualidade do registro da informação, a realização de ações de prevenção e controle necessárias. Ver a mulher como um todo (E4).

A assistência de enfermagem deve abordar fatores intrínsecos e extrínsecos que afetem a saúde da mulher.

A compreensão dos sentimentos vividos pelas mulheres portadoras de câncer de mama é essencial para a prática do cuidado integral pela enfermagem (RAMOS, 2012).

O câncer de mama pode gerar um desconforto físico e psicológico em seus portadores, levando-as a um quadro de depressão e ansiedade, situações que podem levar a um conceito de baixa estima e temor à morte, o que demanda a integralidade e a humanização de cuidados no seu tratamento. Muitas mulheres, atualmente, mesmo em um contexto de adversidades em que nem sempre o diagnóstico precoce do câncer de mama é uma realidade, têm conseguido sobreviver à doença por muitos anos. Mas essas mulheres, ao descobrirem algo de errado em seu corpo, mesmo antes da confirmação do diagnóstico, enfrentam

sentimentos contraditórios, questionamentos e dúvidas que geram estresse, medo e insegurança, resultando em um grande sofrimento psíquico. Diante dessas evidências, a integralidade dos cuidados, visando à melhoria da qualidade de vida dessas pacientes, deve ser vista como uma necessidade e ao mesmo tempo um desafio para os profissionais da saúde (RAMOS, 2012).

Observa-se que o atendimento humanizado pode ser considerado um elo para que o profissional de saúde consiga ter acesso à mulher e dessa forma investir em ações voltadas à detecção precoce do câncer de mama e à assistência de qualidade de uma forma geral.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista a realização desse estudo que teve como objetivo compreender o papel do enfermeiro no cotidiano da ESF na detecção do câncer de mama, na visão desses profissionais, algumas considerações fazem-se necessárias.

O trabalho mostrou que o aumento do número de casos confirmados da doença contribuiu positivamente para o planejamento das ações em saúde e também para que mudasse o olhar dos profissionais da saúde e usuários em relação ao câncer de mama no sentido de sensibilizar a todos para o seu enfrentamento.

Observou-se que os enfermeiros percebem seu papel na ESF, na detecção do câncer de mama, principalmente pelo repasse e acesso da população a informações relacionadas ao assunto, com destaque para a realização do auto-exame das mamas. Além disso, ressalta a importância da atuação em atividades como consultas, visitas domiciliares, reuniões e ações educativas.

O atendimento humanizado configurou-se como um ponto essencial para que o profissional de saúde tenha acesso às necessidades da mulher e possa por meio da criação desse vínculo atuar na detecção precoce do câncer de mama.

Tendo em vista a relevância do tema desse estudo, o alcance das atividades da ESF quando trabalhadas adequadamente e o papel do enfermeiro nessa estratégia, espera-se por meio deste trabalho sensibilizar os profissionais da saúde sobre a importância da detecção precoce do câncer de mama, motivar os enfermeiros para a realização das suas atribuições em relação ao tema e inspirar novos trabalhos. Acredita-se que a realidade encontrada nesse município assemelha-se a de outros locais, mas conhecê-la seria interessante.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS, A. G.; MELO, M. C. P.; SANTOS, V. E. P. Significados atribuídos ao câncer por um grupo de mulheres. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, 22(1): 129-33, jan/fev., 2014.

BERTOCCHI, F. M.; FERNANDES, B. M.; ALMEIDA, M. I. G.; FREITAS, S. C.; PAIVA, C. N.; PAULA, E. A. Conduta de profissionais durante a consulta de rastreio do câncer de mama e útero. **Rev. Rene**; 15(6):973-9, Nov–dez., 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria N. 2488/GM, de 21 de outubro de 2011**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União, Brasília, 21 out., 2011. Disponível em www.bvsmms.saude.gov.br. Acesso realizado em 05/03/16.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica**. – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013; 124 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 13).

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Título VIII – da Ordem social; capítulo II – seção II, da saúde –. artigos 196; 197; 198 (parágrafo único).

BRASIL. **Lei n. 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm. Acesso em 20 – ago.-2015.

CAVALCANTE, S. A. M.; SILVA, F. B.; MARQUES, C. A. V.; FIGUEIREDO, E. N.; GUTIÉRREZ, M. G. R. Ações do Enfermeiro no rastreamento e Diagnóstico do Câncer de Mama no Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 59(3): 459-466, 2013.

CORRÊA, A. C. P.; ARAÚJO, E. F.; RIBEIRO, A.C.; PEDROSA, I. C. F. F. Perfil sócio-demográfico e profissional dos enfermeiros da atenção básica à saúde de Cuiabá - Mato Grosso. **Rev. Eletrônica de Enfermagem** [Internet]. 2012 jan./mar. Disponível em: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n1/pdf/v14n1a20.pdf. Acesso em: 07- set. -2015.

FRACOLLI, L. A.; ZOBOLI, E. L. P.; GRANJA, G. F.; ERMEL, R. C. Conceito e prática da integralidade na Atenção Básica: a percepção das enfermeiras. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.45, n.5, Out., 2011.

MARQUES, C. A. V.; FIGUEIREDO, E. N.; GUTIÉRREZ, M. G. R. Validação de instrumento para identificar ações de rastreamento e detecção de neoplasia de mama. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v.28, n.2, 2012.

MORI, N. L. R. **Rede de atenção ao câncer de mama: a busca da integralidade na organização do sistema de referência e contra-referência**. Botucatu: [s.n.], 2013.

RAMOS, W. S. R.; SOUSA, F. S.; SANTOS, T. R.; JÚNIOR, W. R. S.; FRANÇA, I. S. X.; FIGUEIREDO, G. C. A. L. Sentimentos vivenciados por mulheres acometidas por câncer de mama. **J Health Sci Inst.**, 30 (3):241-8, 2012.

RIBEIRO, J. C.; RUOFF, A. B.; BAPTISTA, C. L. B. M. Informatização da Sistematização da Assistência de Enfermagem: avanços na gestão do cuidado. **J. Health Inform.**, 6 (3): 75-80, Jul.-Set., 2014.

ROSA, L. M.; RADÜNZ, V. Itinerário Terapêutico no Câncer de Mama: uma contribuição para o cuidado de enfermagem. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, 21(1):84-9, jan/mar, 2013.

SIMEÃO, S. F. A. P.; LANDRO, I. C. R.; CONTI, M. H. S.; GATTI, M. A. N.; DELGALLO, W. D.; VITTA, A. Qualidade de vida em grupos de mulheres acometidas de câncer de mama. **Ciência & Saúde Coletiva**, 18 (3):779-788, 2013.

XAVIER, A. G.; SANTOS, S. M. P.; SOUSA, F. L. P.; SILVA, F. L.; GONÇALVES, R. L.; PAIXÃO, G. P. N. Análise das práticas profissionais de enfermeiras na perspectiva da integralidade da assistência à mulher. **Rev. Rene**. 15 (5): 851-9, set-out, 2014.

ZAPPONI, A. L. B.; TOCANTINS, F. R.; VARGENS, O. M. C. A detecção precoce do câncer de mama no contexto do Brasil. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, 20(3D): 386-90, jul./set; 2012.