

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO SECUNDÁRIA DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA¹

Patrícia Dalla Barba², Marina Mazzuco De Souza³, Liliane Angelica Da Rosa Silva⁴, Micaela Knebel Sides⁵, Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz⁶.

¹ Estudo multidimensional de mulheres com câncer de mama, vinculado à pesquisa institucional

² Acadêmica do curso de Enfermagem na UNIJUÍ, patidallbarba@yahoo.com.br

³ Acadêmica do curso de Enfermagem na UNIJUÍ, bolsista PIBIC, marina.mazzuco@unijui.edu.br;

⁴ Acadêmica do curso de Enfermagem na UNIJUÍ, liliane.rdsilva@gmail.com

⁵ Acadêmica do curso de Enfermagem na UNIJUÍ, micaela.sides@unijui.edu.br;

⁶ Professora Orientadora, Mestre em Saúde Coletiva, Curso de Enfermagem da UNIJUÍ.
adriane.bernat@unijui.edu.br;

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO SECUNDÁRIA DE MULHERES COM CANCER DE MAMA1

Patrícia Dalla Barba²; Marina Mazzuco de Souza³, Liliane Angélica da Rosa da Silva⁴, Micaela Knebel Sides⁵, Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz⁶

1Estudo Multidimensional de mulheres com câncer de mama. Pesquisa institucional desenvolvida no Departamento de Ciências da Vida;

2Acadêmica do curso de Enfermagem na UNIJUÍ, patidallbarba@yahoo.com.br;

3Acadêmica do curso de Enfermagem na UNIJUÍ, bolsista PIBIC, marina.mazzuco@unijui.edu.br;

4Acadêmica do curso de Enfermagem na UNIJUÍ, liliane.rdsilva@gmail.com;

5Acadêmica do curso de Enfermagem na UNIJUÍ, micaela.sides@unijui.edu.br;

6Professora Orientadora, Mestre em Saúde Coletiva, Curso de Enfermagem da UNIJUÍ.
adriane.bernat@unijui.edu.br;

Introdução

Na prática cotidiana da enfermagem, nos deparamos com o impacto que o câncer tem sobre a saúde da população brasileira e com a dificuldade de adesão dos indivíduos aos comportamentos preventivos, preconizados para evitá-lo. O Brasil vem acompanhando os países desenvolvidos nas elevadas taxas de incidência e mortalidade, contudo, o mesmo não ocorre no que se refere à utilização de medidas necessárias à prevenção, ao diagnóstico precoce e ao controle dessa doença (BRASIL, 2008). A prevenção dos agravos à saúde pode ser primária ou secundária. O papel da prevenção primária é o de modificar ou eliminar fatores de risco, enquanto na prevenção secundária enquadram-se o diagnóstico e tratamento precoce do câncer (BIM, et al, 2010). Na prevenção secundária o Enfermeiro desempenha um papel importante no diagnóstico precoce e na



Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXI Seminário de Iniciação Científica

intensificação destas ações por meio da utilização de recursos como: o Exame clínico das mamas (ECM) e a orientação e solicitação quanto à realização de mamografias. O ECM deve ser realizado em todas as mulheres que procuram o serviço de saúde, independente da faixa etária, como parte do atendimento integral a saúde da mulher. No Brasil o recomendado para o rastreamento do câncer de mama é o ECM e MMG anual para as mulheres com risco elevado a partir dos 35 anos, e a partir de 40 anos preconiza-se o ECM anual, de 50 a 69 anos o ECM e mamografia bianual, sendo que o Brasil realiza o rastreamento de caráter oportunístico, pois tem apenas um município que implantou o rastreamento organizado para o câncer de mama (SILVA E HORTALE, 2012). A partir deste contexto o objetivo geral deste estudo é: identificar as ações de atenção secundária realizadas por mulheres acometidas por câncer de mama previamente ao diagnóstico de câncer de mama.

Método

Estudo multidimensional de mulheres com câncer de mama, vinculado à pesquisa institucional. É um estudo observacional, transversal analítico. A população do estudo foram mulheres com diagnóstico de câncer de mama assistidas no Centro de Alta Complexidade de Tratamento para Câncer (CACON) de Ijuí, Rio Grande do Sul (RS), no período de novembro de 2012 a maio de 2013. Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: ter câncer de mama; estar em tratamento, ter realizado tratamento cirúrgico para o câncer de mama ou em acompanhamento ambulatorial. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob parecer 187.741/2013.

Resultados e Discussão

Participaram 102 mulheres. A média de idade foi de 56,20 anos. Prevaleceram as casadas 61,7%, com ensino fundamental incompleto 56,1%. A maioria 64,5% realizava o ECM, entretanto apenas 51,4% realizavam anualmente. Ainda, 62,6% responderam que realizavam mamografia, entretanto, 45,8% realizavam anualmente. Quanto ao estadiamento do diagnóstico, os resultados demonstram um diagnóstico tardio, pois 11,8% diagnosticaram no estágio I, 44,1% no estágio II, 30,4% no estágio III e 7,8% no estágio IV. Estudo realizado em Joinville, se obteve resultados que vem ao encontro do nosso, onde 20% das mulheres tiveram diagnóstico no estágio I, 48% no estágio II, 27% estágio III e 5% no estágio IV (AYALA, 2012). É necessário aumentar o número de exames clínicos e mamografias, já que o estudo apontou que o diagnóstico da patologia é realizado tardiamente, indicando retardo na busca pelos exames/diagnóstico precoce, facilitando a progressão da doença (REZENDE, 2010). Há consenso de que um dos principais determinantes do diagnóstico inicial do câncer de mama, em estágio avançado, é o atraso para a investigação de lesões mamárias suspeitas, o que compromete, o prognóstico das pacientes (REZENDE, 2010).

Conclusão

A atenção secundária à saúde de mulheres desempenha papel fundamental no rastreamento do câncer de mama; quando efetiva, pode-se detectar a doença durante a fase pré-clínica, tendo um impacto favorável nos elevados índices de diagnóstico tardio e nas taxas de mortalidade do país. Os resultados apontam a necessidade do profissional de saúde trabalhar de maneira articulada e





Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXI Seminário de Iniciação Científica

integrada, possibilitado atendimento às que procuram os serviços para realização dos exames de rotina (ECM e MMG) com qualidade e responsabilidade e persistir, por meio de educação em saúde, quanto ao seguimento adequado e continuidade destes exames, dentro das frequências estabelecidas, ou seja, anualmente.

Palavras-Chave: Neoplasia, Mama, Enfermagem.

Referências Bibliográficas

- AYALA, Arlene Laurenti Monterrosa. Sobrevida de mulheres com câncer de mama, de uma cidade no sul do Brasil. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília. V. 65, n. 4, p. 566-570, jul-ago, 2012. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n4/a03v65n4.pdf>>. Acesso em: 01 jul 2013;
- BIM, Cintia Raquel, et al. Diagnóstico precoce do câncer de mama e colo uterino em mulheres do município de Guarapuava, PR, Brasil. *Rev Esc Enferm USP*, 2010; 44(4):940-6;
- HORTALE, Virginia Alonso. SILVA, Ronaldo Corrêa Ferreira da. Rastreamento do Câncer de Mama no Brasil: Quem, Como e Por quê?. *Revista Brasileira de Cancerologia* 2012 ; 58(1):67-71;
- Instituto Nacional de Câncer (Brasil). *Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço.* / Instituto Nacional de Câncer. – 3. ed. atual. amp. – Rio de Janeiro: INCA, 2008;
- REZENDE, Magda Côrtes Rodrigues. *Causas do diagnóstico tardio no câncer de mama.* Centro de Ciências da Saúde/ Faculdade de Medicina/Departamento de Radiologia. Rio de Janeiro. 2010;

