

# Revisão integrativa de literatura sobre rastreamento do câncer de mama na atenção primária à saúde

Giovanna Azevedo Rodrigues<sup>1</sup>; Giovana Galvão Tavares<sup>2</sup>; Júlia Maria Rodrigues de Oliveira<sup>2</sup>; Liliane Braga Monteiro dos Reis<sup>2</sup>; Wilson Nunes<sup>2</sup>

1. Discente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás UniEVANGÉLICA.
2. Docente curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás UniEVANGÉLICA.

**RESUMO** O rastreamento implica na realização de exames ou testes em pessoas saudas, com maior probabilidade de apresentar a doença em questão, com garantia de benefícios relevantes frente aos riscos e danos previsíveis e imprevisíveis da intervenção. Um exame positivo não implica fechar um diagnóstico, uma vez que outro teste confirmatório (com maior especificidade para a doença em questão) é necessário no caso de um resultado positivo a fim de se estabelecer um diagnóstico definitivo. O objetivo do presente estudo foi o de realizar uma revisão integrativa de literatura sobre rastreamento do Câncer de Mama na Atenção Primária à Saúde. Tratou-se de um estudo bibliográfico que o utilizou dois bancos de dados: Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores utilizados para a seleção foram 'câncer de mama', 'rastreamento', 'atenção primária à saúde' e seus respectivos correspondentes em inglês, as publicações selecionadas datam dos anos de 2020 a 2022. A pesquisa aponta que o câncer de mama provoca danos à saúde na esfera biopsicossocial são necessárias boas estratégias de rastreio antes do diagnóstico, há uma relação estreita entre a mortalidade de câncer mama e realidade socioeconômica da paciente e, pode-se ainda observar que os índices de mortalidade vem aumentando nas regiões Norte e Nordeste e diminuindo nas regiões Sul e Sudeste.

**Palavras-chave:**

Câncer de mama. Rastreamento. Atenção primária à saúde.

## INTRODUÇÃO

O rastreamento é a utilização de exames ou testes aplicados em pessoas ou populações assintomáticas, com objetivo de diagnóstico precoce (prevenção secundária) ou de identificação e controle de riscos, a fim de reduzir a possibilidade de morbimortalidade pela doença, agravamento ou risco de rastreamento, ou seja, a identificação de indivíduos que têm a doença, mas que ainda não apresentam sintomas (BRASIL, 2010).

No Brasil, estima-se que anualmente entre 2000-2022 houve cerca de 625 mil casos novos de câncer sendo 66 mil casos novos de mama (OLIVEIRA; ISIDORO; SILVA, 2021). Nesse período mostrou-se o tipo com maior incidência, a exceção do câncer de pele não melanoma (BERMUDI *et al.*, 2020). Assim, a detecção, o diagnóstico e o tratamento precoces tornam-se essenciais para reduzir os casos e melhorar a qualidade de vida (OLIVEIRA; ISIDORO; SILVA, 2021). Nesse sentido, o rastreamento e diagnóstico precoce possibilitam terapias mais simples e efetivas pois contribui para a redução do estágio de apresentação do câncer. Dessa forma, é importante o reconhecimento por parte da população em geral e dos profissionais de saúde dos sinais de alerta dos tipos mais comuns e passíveis de rastreamento de câncer. Desse modo, os cânceres passíveis de detecção precoce mais prevalentes são: mama, colo de útero e cólon e reto (BRASIL, 2010).

O rastreamento do câncer de mama é recomendado de forma bianual para mulheres entre 50-74 anos, por meio da mamografia. Antes dos 50 anos deve-se levar em consideração o contexto do paciente, os benefícios e malefícios. Nesse sentido, dos 40-49 anos deve-se realizar o Exame Clínico de Mama (ECM) anualmente e se alterado a mamografia, dos 50-69 anos ECM anual e mamografia de 2 em 2 anos, em mulheres de 35 anos ou mais com alto risco de câncer de mama deve-se fazer ECM e mamografia anuais (BRASIL, 2010). Desse modo, isso ocorre, pois, a doença tem alta magnitude, sendo a neoplasia mais incidente nas mulheres no Brasil e no mundo, responsável por uma alta parcela de mortes e mutilações e afetar mulheres em todos os níveis de atenção à saúde (OLIVEIRA; SOARES, 2020). Entretanto, na prática o rastreamento não é realizado em toda a população elegível e também não há garantia que todas passaram por todas as etapas da linha de cuidado (SALA *et al.*, 2021).

No quesito do câncer de mama a Atenção Primária é a porta de entrada para atender as necessidades do público-alvo mediante ações individuais, no campo familiar e coletivas nos campos de promoção e manutenção da saúde e prevenção de agravos, além de cura, reabilitação e redução de danos (OLIVEIRA; ISIDORO; SILVA, 2021). Entretanto, na prática, isso não ocorre de forma efetiva, haja vista que no Brasil, aproximadamente 40% dos casos são diagnosticados em estágios tardios (II e IV), sendo que a Região Norte (42%) tem a maioria dos casos, o que reduz as chances de cura e compromete o prognóstico de forma negativa (SILVA *et al.*, 2021).

## METODOLOGIA

O presente trabalho é um estudo bibliográfico cuja busca foi delimitada pelos seguintes Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “câncer de mama”, “rastreamento”, “atenção primária à saúde” e seus respectivos correspondentes em inglês, nas plataformas *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Além disso, utilizou-se de base o Caderno de Atenção Primária de Rastreamento de 2010. Dessa maneira, foram selecionados 10 artigos, tendo como critérios de inclusão: resposta a questão de pesquisa, serem disponibilizados gratuitamente de forma completa, data de publicação entre 2020 e 2022, em língua inglesa e portuguesa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O diagnóstico de câncer de mama é ancorado em um tripé: exame clínico, exame de imagem (mamografia) e análise histopatológica. Nesse sentido, o exame de imagem é imprescindível para se saber se deve ou não biopsiar uma lesão, sendo essa geralmente feita por agulha grossa (core biópsia e biópsia a vácuo) que são pouco invasivos e tem uma boa acurácia (FERREIRA, 2022).

Ao longo do tempo, as ações no que abrangem o câncer foram construídas com base no diagnóstico e no tratamento da doença, apenas com o avançar das tecnologias que as práticas de prevenção, como o rastreamento, foram introduzidas (SALA *et al.*, 2021). Segundo Silva *et al.* (2021), as principais variantes que contribuíram para a realização de mamografia são ter entre 50-69 anos, escolaridade e renda. Dessa forma, os maiores índices de realização do exame foram: residir em área urbana, pertencem a classe D-E e ser alfabetizada (SILVA *et al.*, 2021).

O câncer de uma forma geral provoca vários danos à saúde na esfera biopsicossocial: afetando a pessoa, a família, no âmbito físico, espiritual, mental, emocional e social. Tendo isso em mente, ele deve ser atendido em todas as áreas de assistência à saúde, acompanhado mediante uma comunicação interprofissional e multisetorial para se obterem resultados satisfatórios. Logo, o cuidado deve levar em conta os princípios do SUS de integralidade, equidade e individualização (OLIVEIRA; ISIDORO; SILVA, 2021). O câncer de mama tem altas chances de cura se for diagnosticado e tratado de forma adequada no início da doença (FERREIRA, 2022).

Nesse quesito, como se precisa de uma boa estratégia de rastreio antes do diagnóstico efetivo a APS funciona como uma porta de entrada no serviço para o possível diagnóstico do câncer de mama. No quesito do rastreio do câncer de mama na Atenção Primária a Saúde brasileira há algumas estratégias interessantes a serem realizadas: flexibilizar metas considerando a viabilidade, engajamento comunitário, treinamento e qualificação da equipe, busca ativa da população alvo por Agente Comunitário em Saúde, ações integradas à saúde da mulher, avaliação dos critérios para solicitar mamografia mediante sistemas de informação, dentre outros (SALA *et al.*, 2021).

No que se refere ao padrão de mortalidade, consoante Bermudi *et al.* (2020), há maiores taxas nas regiões centrais e com melhores condições econômicas, com mudança ao final do período para as periféricas. Logo, há uma relação direta entre a mortalidade por câncer de mama e a condição socioeconômica, provavelmente relacionadas a exposição a carcinógenos e menor ocorrência de fatores de proteção nesse extrato social. Além disso, as com melhores condições socioeconômicas também tem facilidade de acesso à contracepção hormonal, terapia de reposição hormonal na menopausa e maior concentração de mamografias e biópsias de mama. Ademais, devido aos tratamentos menos agressivos, mais efetivos e seguros e a redução do uso da terapia de reposição de estrogênio, a mortalidade por câncer de mama vem decrescendo nos países desenvolvidos. Além disso, a mortalidade por essa enfermidade vem aumentando no Norte e Nordeste e diminuindo no Sudeste do Brasil (BERMUDI *et al.*, 2020).

## CONCLUSÃO

É imprescindível que o atendimento ao câncer de mama passe por todos os níveis de Atenção a saúde: Atenção primária à saúde, secundária e terciária, de forma conectada haja vista que ocupam o segundo lugar de óbitos em todas as camadas sociais, demandando atenção especial. Nesse sentido, a UBS é onde ocorre a entrada, o primeiro acolhimento, o rastreamento e se necessário, o encaminhamento para os demais pontos da rede. Além disso, como na atenção primária o paciente tem um vínculo mais duradouro é interessante que ele frequente esse local e a atenção especializada durante o tratamento, haja vista que o câncer traz consigo aspectos biopsicossociais que são afetados da pessoa doente, dos familiares e outras pessoas próximas (SOUZA *et al.*, 2021).

Por fim, os programas de rastreamento estão englobados em um plano nacional brasileiro de controle do câncer e com estratégias de financiamento para o setor da saúde. Entretanto, é fundamental fazer um rastreio oportunístico para se ter um real impacto na mortalidade de cada região, identificar os indivíduos da população-alvo para exames de forma efetiva e acompanhar o curso da doença para que assim tenha-se um rastreio, triagem, diagnóstico e tratamento efetivos (COUTINHO *et al.*, 2021).

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Rastreamento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

OLIVEIRA, P.E.; ISIDORO, G.M.; SILVA, S.A. Cuidados à pessoa com câncer de mama metastático na atenção básica: relato de caso. **J. nurs. health.**, v. 11, n. 2, p. e2111219232, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19232>. Acesso em: 05 mai. 2022.

BERMUDI, P.M.M.; PELLINI, A.C.G.; REBOLLEDO, E.A.S.; *et al.* Padrão espacial da mortalidade por câncer de mama e colo do útero na cidade de São Paulo. **Revista de Saúde Pública** [online], v. 54: 142, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002447>. Acesso em: 9 mai. 2022.

OLIVEIRA, S. B.; SOARES, D. A. Acesso ao cuidado do câncer de mama em um município baiano: perspectiva de usuárias, trabalhadores e gestores. **Saúde em Debate** [online], v. 44, n. 124. p. 169-181, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012412>. Acesso em: 9 mai 2022.

SALA, D.C.P.; OKUNO, M.F.P.; TAMINATO, M. *et al.* Rastreamento do câncer de mama na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão sistemática. **Rev Bras Enferm.**, v. 74, n. 3, p. e20200995, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0995>. Acesso em: 9 mai 2022.

SILVA, M.S.B.; GUTIÉRREZ, M.G.R.; FIGUEIREDO, E.N. *et al.* Ações para a detecção precoce do câncer de mama em dois municípios da Amazônia Ocidental, **Rev Bras Enferm.**, v. 74, n. 2, p. e20200165, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0165>. Acesso em: 9 mai 2022.

FERREIRA, M.F.D.C. **Investigação das contribuições do Projeto Qualisusrede nas linhas do cuidado do câncer do colo de útero e de mama.** 2022. 105f. Tese (Doutorado) - Faculdade Interamericana de Ciências Sociais, Belém, 2022.

SOUZA, J.B.; MANOROV, M.; MARTINS, E.L. *et al.* Itinerários terapêuticos das mulheres com câncer de mama: percepções dos enfermeiros da atenção primária em saúde. **Rev Fun Care** [Online], v. 13, p. 1186-1192, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9239>. Acesso em: 9 mai 2022.

COUTINHO, C.G.; ROCHA, C.M.; FERNANDES, T.A. *et al.* Representações sociais: Identificando fatores que influenciam as ações de médicos e enfermeiros da Atenção Primária a Saúde no rastreio do câncer de mama. **Revista de APS**, v. 24, n. 2, p. 338-352, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2021.v24.32576>. Acesso em 09 mai. 2022.