

AÇÕES DE ENFERMEIROS NO CONTROLE DO CÂNCER DE MAMA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM MUNICÍPIOS DA ZONA DA MATA MINEIRA

Betânia Torres Félix¹
Bruno Gomes da Silva²
Ana Ligia De Souza Pereira³
Deyliane Aparecida de Almeida Pereira⁴
Kelly Aparecida do Nascimento⁵
Renata Ferreira Pieroti Machado Pessoa⁶
re.pieroti@hotmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

O câncer é considerado a segunda principal causa de mortalidade no mundo. Globalmente, uma a cada seis mortes estão relacionadas à doença. Nesta concepção, as ações de enfermagem da atenção primária, para o controle do câncer de mama, podem apresentar fragilidades. Com o objetivo de descrever tais ações preconizadas pelo Ministério da Saúde, foi realizado um estudo descritivo de abordagem quantitativa, em dois municípios de pequeno porte da Zona da Mata Mineira, com os enfermeiros atuantes na atenção básica. A amostra total, foi composta por dez enfermeiros, sendo 5 em cada, pertencentes à sede dos municípios. No primeiro município todos responderam ao questionário, porém no segundo, apenas 4. A maioria da ESFs pesquisadas possui o SISCAN implantado, com vulnerabilidade quanto a capacitação dos profissionais entre os problemas elencados, assim como qualidade ruim da rede. Há necessidade de investimentos por parte da gestão de saúde dos municípios para melhor gerenciamento dos serviços de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de mama, Atenção básica, Rastreamento.

1. INTRODUÇÃO

Atualmente, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são responsáveis pela maioria das mortes globais no mundo, podendo comprometer a

¹ Acadêmica do 10º período do curso de Graduação Enfermagem da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX.

² Acadêmico do 10º período do curso de Graduação Enfermagem da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX.

³ Graduada em Enfermagem. Mestre em Gestão Integrada do Território - UNIVALE. Professora do curso de enfermagem da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX- Matipó

⁴ Licenciada e Bacharel em Educação Física pela UFV. Mestre em Educação Física pela UFV. Doutorado em Ciência da Nutrição pela UFV. Professora da Faculdade UNIVÉRTIX.

⁵ Educadora Física – Psicopedagoga – Mestre em Meio Ambiente e Sustentabilidade - Professora da Faculdade UNIVÉRTIX.

⁶ Graduada em Enfermagem. Mestre em Políticas Públicas e desenvolvimento Local. Professora da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX.

expectativa de vida em todos os países no século XXI, diante magnitude do câncer como causa de morte (INCA, 2019). A incidência e a mortalidade por câncer estão como quarta causa de morte antecipada para indivíduos de até 70 anos, uma das principais problemáticas de saúde pública planetária. O envelhecimento populacional decorrente do aumento da expectativa de vida, assim como o desenvolvimento socioeconômico associados a inúmeros fatores de risco podem elencar tal contexto (BRAY *et al.*, 2018).

O câncer é considerado a segunda principal causa de mortalidade no mundo e em 2018 foi responsável por 9,6 milhões, que em nível global, corresponde em uma para cada seis mortes relacionadas à doença. A ocorrência da doença é de aproximadamente 70% em países de baixa e média renda e um terço dessas mortes relacionam-se a cinco riscos comportamentais e alimentares: alto índice de massa corporal, baixo consumo de frutas e vegetais, falta de atividade física, etilismo e tabagismo, causando este último 22% das mortes (GALDINO, MOREIRA e SOARES, 2019).

A incidência oncológica aponta o câncer de pulmão como o mais comum, seguido pelo de mama, cólon, reto e próstata. As maiores taxas acometem os homens, principalmente no pulmão, próstata, cólon e reto, estômago e fígado. Enquanto para as mulheres são, mama, cólon e reto, pulmão e colo do útero. A incidência masculina supera a feminina, entre 53% e 46% (BRAY *et al.*, 2018).

Os indicadores de mortalidade segundo aspectos populacionais podem fomentar políticas públicas rumo ao progresso da assistência oncológica através de tratamentos menos invasivos e com melhores diagnósticos (SANTOS *et al.*, 2015; GALDINO, MOREIRA e SOARES, 2019).

O conhecimento científico concomitante à expansão da pesquisa segundo a introdução segura de novos tratamentos oncológicos, corrobora com dados em tempo real e conseqüente aumentando informações para enriquecer a assistência de enfermagem assim como de toda equipe multidisciplinar ao usuário desses serviços de saúde (SIQUEIRA *et al.*, 2019).

O Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde (SIM/MS), assim como os dados epidemiológicos de morbidade hospitalar, são ferramentas de controle da ocorrência, distribuição e evolução das doenças para a vigilância, e que podem nortear a ação do enfermeiro e implementação de ações de

rastreio e cuidado. Os diferentes tipos de perfil do câncer caracterizam possíveis mudanças de cenário ao longo do tempo e atuam como elementos norteadores dessas ações para elaboração estratégica de planejamento efetivos dos programas de prevenção e controle de câncer no Brasil (INCA, 2020).

No Brasil, desde a implementação do acesso universal aos serviços de saúde em 1988, com o surgimento do Sistema Único de Saúde (SUS), existe um trabalho de promoção de ações preventivas através de programas de saúde em todo o país. Entretanto, impasses como as disparidades socioeconômicas afetam severamente o sistema, notadamente pela restrição do acesso nas regiões mais pobres (BIGONI *et al.*, 2019).

Desse modo as ações de enfermagem são indispensáveis para consolidação do princípio da integralidade do SUS, visto que há fragilidades na assistência devida em diversos níveis de complexidade a toda população, e barreiras desde a atenção básica para acesso aos serviços especializados (COSTA *et al.*, 2013).

Nesta concepção, torna-se relevante compreender as ações dos enfermeiros, que atuam na atenção primária, para o controle do câncer de mama, especialmente em municípios de pequeno porte e áreas rurais, pois segundo Bigoni *et al.* (2019), pois o acesso à atenção primária, por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF), podem ser frágeis. Assim, este estudo tem como diferencial a investigação destas ações, em dois municípios de pequeno porte na Zona da Mata Mineira.

Diante do exposto, a questão norteadora do estudo é: quais ações de enfermeiros, no controle do câncer de mama, na atenção primária? O objetivo do estudo é descrever as ações de enfermeiros, no controle do câncer de mama, na atenção primária em municípios da Zona da Mata Mineira.

Em função da restrição de páginas definida pela normatização do Comitê Científico do FAVE, optou-se pela retirada na íntegra da Fundamentação Teórica do estudo, a fim de uma abordagem mais densa dos resultados e discussões

Este tipo de estudo torna-se relevante pela necessidade de melhorias dos sistemas de informação a fim de possibilitar o monitoramento das ações de detecção precoce do câncer mamário, a confirmação do diagnóstico e o seu tratamento precoce, fortalecendo o funcionamento de estratégias que já são pré-estabelecidas pelo Ministério da Saúde que norteiam a prática do enfermeiro em si seja com

objetivo de busca ativa com olhar clínico e crítico para o câncer de mama ou uma abordagem oportunista da população alvo.

2. METODOLOGIA

Estudo descritivo de abordagem quantitativa. A pesquisa quantitativa, permite ao pesquisador planejar as comparações em seus estudos, de modo que os resultados sejam nitidamente interpretáveis (POLIT, BECK e HUNGLER, 2004).

O estudo foi realizado em dois municípios de pequeno porte da Zona da Mata Mineira. O primeiro município, com uma expectativa populacional para 2019 de 24.368 habitantes, com aspecto geral do seu território montanhoso, com área da unidade territorial atualmente de 771 km² (IBGE, 2020), possui nove Estratégias Saúde da Família (ESFs), incluindo a zona urbana e rural, integrado por quatro distritos e cinco localizados na sede do município.

O segundo município, abriga uma população estimada em 2019 com 18.908 habitantes, com área territorial total de 266.990 Km² (IBGE, 2020). O índice de desenvolvimento é baixo devido ao grande número de desemprego, uma vez que em sua maioria os cidadãos trabalham em serviços temporários e esporádicos, oriundo do café, órgão público e empresas privadas. O município possui 7 Estratégias de Saúde da Família (ESF), sendo que 05 localizadas na área urbana (IBGE, 2019).

Para a seleção da amostra, foram incluídos os enfermeiros que trabalham na atenção básica dos municípios. No primeiro momento, antecedente à coleta de dados, será encaminhado à Secretaria Municipal de Saúde um termo solicitando a autorização para realização da pesquisa. Posteriormente, um endereço eletrônico, será encaminhado à coordenação da Atenção Primária, para solicitação da autorização de início da coleta de dados, no qual o contato com os enfermeiros pesquisados será via e-mail para envio do questionário o qual deverá ser respondido on-line, para que esse profissional o possa responder sem afetar suas atividades habituais e respeitando as medidas de segurança a reforçar o distanciamento social devido à pandemia atual COVID-19.

Foi informado aos participantes do estudo os objetivos e que a participação será concretizada mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido (TCLE). Este estudo seguirá as especificações da Lei 466/2012 (BRASIL, 2012), que trata de pesquisa envolvendo seres humanos, resguardando-lhe o anonimato e autonomia de recusar-se ou desistir de fazer parte da amostra do estudo

A coleta de dados aconteceu entre os meses de Julho e Agosto de 2020, por meio de um questionário fechado, contendo 30 questões (Anexo 1), construído segundo as ações determinadas à Atenção Primária à Saúde (APS) no Programa de Controle de Câncer de Mama, validado em conteúdo por experts na temática e, posteriormente, junto a enfermeiros da Atenção Básica da região sudeste de São Paulo, por Marques (2011).

As variáveis do questionário foram organizadas, segundo as dimensões estrutura e processo propostas por Donabedian (1988) conforme estudo realizado em Ribeirão Preto - SP em 2014 com o objetivo de analisar a implementação das ações preconizadas pelo Ministério da Saúde (MS) para o rastreamento do câncer de mama, caracterizando fatores determinantes no processo de investigação das ações de rastreamento do câncer de mama, realizadas pelos enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde, informando a situação existente no momento da coleta dos dados (MORAES, 2014),

A coleta de dados foi realizada através de formulário informatizado, do Google Formulários, em horário previamente agendado com os participantes. A análise dos dados foi a partir da estrutura de armazenamento já construída em uso (Google Planilhas). Esta estrutura permite acompanhamento e análise das respostas obtidas no (*Google Forms*).

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Estudo descritivo, quantitativo com objetivo de descrever as ações realizadas pelos de enfermeiros, no controle do câncer de mama, na atenção primária em dois municípios da zona da mata mineira, para rastreamento oportunístico nas ESFs. A amostra total, foi composta por dez enfermeiros, sendo 5 para cada um dos dois municípios.

A coleta de dados, seguiu as recomendações sanitárias quanto as medidas de segurança e distanciamento social devido á pandemia atual COVID-19, sem

comprometer a rotina das unidades. O link referente ao questionário Google Formulários foi encaminhado a todos os enfermeiros via *WhatsApp* e/ou e-mail, conforme preferência dos entrevistados após contato por meio de ligação telefônica para agendamento. Os questionários foram respondidos entre os meses de julho e agosto de 2020.

Foram selecionadas apenas as ESFs localizadas na sede dos municípios. Como critério de exclusão, não foram incluídas na amostra as ESFs referentes a distritos municipais, a saber quatro no primeiro e uma no segundo, assim como a unidade referente a zona rural deste. Totalizando 5 enfermeiros para cada município, sendo que todos atuam nas ESFs

No primeiro município todos os 5 responderam ao questionário. Já no segundo, apenas 4. Um dos profissionais recusou participar da pesquisa, demonstrando indiferença e desinteresse. Inclusive alegou incoerência ao questionário da pesquisa. Todas as Unidades Básicas de Saúde pesquisadas, foram do tipo ESFs. A maioria dos enfermeiros possuem menos que 5 anos de atuação na rede primária, em ESFs também. Apenas um entre os profissionais de cada município possuem especialização em PSF. Nenhum dos entrevistados possuem especialização em Saúde Pública. Conforme dados descritos na Tabela 1, para caracterização dos profissionais e das unidades.

Tabela 1 – Caracterização dos enfermeiros atuantes na Atenção Primária em municípios da Zona da Mata Mineira. 2020.

	Raul Soares (n=5) %	Matipó (n=5) %
Tempo de atuação na rede		
< 5 anos	80,0	100,0
> 5 e < 10 anos	20,0	-
Tempo de atuação na unidade		
> 5 anos	80,0	100,0
< 5 anos	20,0	-
Escolaridade		
Bacharel	80,0	75,0
Especialista	20,0	25,0
Área de atuação no PSF		
Especialista	20,0	25,0
Outros	-	25,0

Fonte: dados da pesquisa

Legenda: PSF = Programa Saúde da Família

De acordo com Araújo (2013), na amostra de 26 Enfermeiros do município de Piripiri/PI, concluiu que a educação permanente está diretamente relacionada à qualidade da assistência, no entanto, a capacitação profissional por meio de curso

introdutório e de especialização se caracteriza como o subsídio para atuar na Estratégia Saúde da Família.

Diante do estudo realizado por Viana (2013), em Teresina/PI as ações da ESF se dão através do processo de conhecimento de formação do enfermeiro para atuação na prevenção do câncer ginecológico, por meio da assistência preventiva, educação permanente e Formação do enfermeiro em nível de graduação e especialização.

Quanto a última participação em Capacitação sobre ações preconizadas pelo MS, no município um, (80%) dos profissionais informaram participar há mais de 2 anos. No município dois, dos (75%) que afirmaram participação num intervalo entre 6 meses a um ano. Os cadernos de AB e documento de consenso estão disponíveis em todas as ESFs dos municípios um e dois. Na Tabela 2 estão descritas as informações supracitadas.

Tabela 2 - Capacitação sobre ações preconizadas pelo Ministério da Saúde, realizadas por enfermeiros atuantes na Atenção Primária em municípios da Zona da Mata Mineira. 2020.

	Raul Soares (%)	Matipó (%)
Capacitação sobre as ações preconizadas pelo Ministério da Saúde		
Não	80,0	75,0
Sim	-	25,0
Não recorda	20,0	-
Última capacitação		
> 6 meses a 1 ano	20,0	75,0
> 2 anos	80,0	25,0
Disponibilidade no caderno de AB	80,0	75,0
Disponibilidade do documento de consenso		
Não	-	25,0
Sim	80,0	75,0
Não sabe	20,0	-

Fonte: dados da pesquisa

Teixeira (2015), realizou um estudo em Diadema/SP, de abordagem quantitativa observacional, de corte transversal, numa população constituída por 70 enfermeiros que atuavam na Estratégia Saúde da Família. Foi concluído que há algumas inconformidades entre as ações propostas pelo Ministério da Saúde para serem desenvolvidas pelos enfermeiros no rastreamento oportunístico do câncer de mama e as executadas nas UBSs estudadas.

Para investigação dos fatores de risco, o momento informado foi durante a coleta do exame Papanicolau, em ambos os casos, valendo destacar que no município um, (20%) informaram consulta de enfermagem, ao passo que a maioria

informou durante a coleta do Papanicolau. No segundo município, a última predominou nos 100%.

Entre as opções referentes aos fatores de risco abordados, conforme consta na Tabela 3, os históricos familiares de Ca de mama e ovário, foram maioria, assim como as mulheres em situação de alto risco para o CA de mama são acompanhadas via retorno de 6 meses a 1 anos em ambos os municípios.

Entre as ações para rastreamento oportunístico da prevenção primária do câncer, incentivo à perda de peso, diminuição do consumo de álcool e eliminação do sedentarismo podem ser orientadas, uma vez que constituem fatores de risco modificáveis.

Conforme Contreiro (2018), a prevenção do câncer de mama deve ser praticada pelos profissionais de saúde através de ações educativas voltadas para a redução ou bloqueio da exposição aos fatores de risco, sendo imprescindível a abordagem da importância de hábitos saudáveis e realização de atividades que promovam o autocuidado.

Para Sousa *et al.* (2020), as ações do enfermeiro nas unidades de atenção básica relacionam-se com atividades educativas em saúde, sendo a consulta de enfermagem relevante para controle do câncer de mama, dado que é nesse momento que ocorre o levantamento dos fatores de risco e orientações preventivas, bem como exame clínico das mamas, autoexame das mamas (AEM) e solicitações de exames como a mamografia ou ultrassonografia. Observa-se que todos os enfermeiros investigam os fatores de risco tanto quanto a história de CA de mama na família.

Tabela 3 - Ações segundo investigação dos fatores de risco, realizadas por enfermeiros atuantes na Atenção Primária em municípios da Zona da Mata Mineira. 2020.

Variáveis	Raul Soares (%)	Matipó (%)
Investigação de fatores de risco		
Momento da Investigação		
Consulta de Enfermagem	20,0	-
Coleta de Papanicolau	80,0	100,0
Fatores de Risco		
Tabagismo	20,0	-
Etilismo	20,0	-
Excesso de Peso	20,0	-
Hábito alimentar inadequado	20,0	-
Exposição a agrotóxico ou à radiação	40,0	-
História de CA de ovário na família	20,0	100,0
Menopausa Tardia	20,0	-
Primeira Gestação após 30 anos	20,0	-

Outros	20,0	-
Acompanhamento mulheres Alto Risco para CA de mama		
Não há diferença entre outras mulheres	20,0	-
Retorno de 3 a 6 meses	-	25,0
Retorno de 6 meses a 1 ano	80,0	75,0

Fonte: dados da pesquisa

Legenda: CA = Câncer

Quanto ao Exame Clínico das Mamas (ECM), conforme Tabela 4 a seguir, para rastreamento do câncer de mama, todos os profissionais afirmaram orientar quanto a realização do mesmo anualmente, tal que no município um, (40%) sem restrição a faixa etária e no município dois, acima dos 40 anos. Se houverem alterações, é indicada avaliação médica. O tempo de demora entre a solicitação da mamografia e retorno do resultado, menor que um mês foram de (40%) e (75%) respectivamente, nos municípios um e dois. Foram apontados outros motivos para não realização do ECM em maioria, em ambos os municípios.

De acordo com Teixeira *et al.* (2017), a execução do Exame Clínico das Mamas está entre as atribuições do enfermeiro, devendo ser realizado anualmente a partir dos 40 anos de idade. Em seu estudo, os enfermeiros entrevistados relataram a existência de obstáculos que impedem a realização do ECM, tais como falta de tempo e ausência de local adequado.

Melo *et al.* (2017), destacam que a maioria dos participantes de seu estudo (68,4%) relatou uma demora de 1 a 3 meses entre o pedido da mamografia e o regresso do resultado. Soma-se a isso a demora na liberação do laudo desse exame e verifica-se uma dificuldade para agendamento do mesmo, situação informada por 76,3% dos enfermeiros respondentes da pesquisa citada. Verifica-se que todos os enfermeiros quanto ao rastreamento por meio de ECM orientam sobre a idade para fazer o exame e todo realizam a coleta do exame citopatológico do colo do útero Papanicolau.

Tabela 4 – Ações segundo rastreamento por meio do ECM, realizadas por enfermeiros atuantes na Atenção Primária em municípios da Zona da Mata Mineira. 2020..

	Raul Soares (%)	Matipó (%)
Periodicidade indicada para ECM		
Não há intervalo estabelecido	20,0	-
Semestral	-	100,0
Anual	80,0	25,0
Faixa etária para que o enfermeiro inicie o ECM		
Ao menstruar	20,0	25,0
< 35 anos	20,0	-
> 40 anos	20,0	50,0

Sem restrição etária	40,0	25,0
Há fator que dificulte a realização do ECM	100,0	7,0
Paciente não se sente confortável	20,0	-
Realiza o ECM	100,0	-
Queixa específica	60,0	-
Conduta para ECM alterado		
Prioridade no encaminhamento	20,0	-
Solicita avaliação médica	80,0	100,0
Motivo de não realizar o ECM		
Não considera importante	20,0	-
Outra razão	80,0	100,0

Fonte: dados da pesquisa

Legenda: ECM = Exame Clínico das Mamas

A maioria dos enfermeiros solicitam mamografia (MMG) com base na idade das mulheres, conforme dados listados na tabela 5. No município um, com periodicidades anual e bienal respectivamente, 60% e 40%. No município dois, 100% afirmaram anualmente. A faixa etária predominante foi maior que 50 anos, em ambos os municípios. As Orientação quanto a idade para realização da primeira MMG, busca ativa de mulheres com laudo suspeito para malignidade sem retorno para buscar resultado, assim como das mulheres que faltaram a MMG e encaminhamento à unidade de referência mulheres com resultado de MMG suspeito para malignidade e sem retorno, são realizados por 100% dos dois municípios.

Segundo Derenzo (2016) a MMG é o exame de imagem mais importante para diagnóstico nas mamas, podendo diminuir a taxa de mortalidade em mulheres com mais de 50 anos. Nesses casos, o rastreamento de carcinoma mamário seria um método melhor para ser utilizado.

A visita domiciliar pode potencializar a realização da mamografia através da adesão do público-alvo (SOUSA, 2017). Verifica-se que todos os enfermeiros investigados relatam que executam ações de rastreamento por meio de: Orientação quanto a idade para a 1ª MMG; Busca ativa de mulheres com laudo suspeito malignidade sem retorno para buscar resultado; Busca ativa de mulheres que faltaram a MMG; Encaminha à unidade de referência mulheres com resultado de MMG suspeito para malignidade e sem retorno.

Apesar de as recomendações para o rastreamento monográfico indicarem efetividade na adesão ao exame, verifica-se que diversas mulheres não realizam a mamografia por razões ligadas à idade, raça, estado civil e conhecimento sobre o câncer de mama (SOUSA, 2017).

A MMG é o método internacionalmente recomendado para detecção desse tipo de câncer para o rastreamento dos casos na faixa etária de risco, considerado padrão ouro (MARQUES *et al.*, 2017; TEIXEIRA *et al.* 2017).

Tabela 5 - Ações segundo o rastreamento por meio da MMG, realizadas por enfermeiros atuantes na Atenção Primária em municípios da Zona da Mata Mineira. 2020.

	Raul Soares (%)	Matipó (%)
Periodicidade indicada para MMG		
Anual	60,0	100,0
Bienal	40,0	-
Faixa etária indicada para a 1ª MMG		
> 40 anos	20,0	25,0
> 50 anos	80,0	75,0
Tempo de demora entre a solicitação da MMG e retorno do resultado		
< 1 mês	40,0	75,0
1 a 3 meses	20,0	-
3 a 6 meses	20,0	25,0
< 6 meses	20,0	-
Fator que dificulte a execução da MMG		
Dificuldade no agendamento	40,0	-
Falta técnico ou médico para fazer o exame	20,0	-
Falta mamógrafo	-	25,0
Paciente falta	20,0	50,0
Outra dificuldade	20,0	25,0
Você solicita MMG		
Sim	80,0	100,0
Não	20,0	-
Crítérios para solicitar		
Idade da mulher	100,0	75,0
Outro critério	-	25,0
Motivos de não solicitar		
Não pode solicitar	60,0	25,0
Outro motivo	40,0	75,0

Fonte: dados da pesquisa

Legenda: MMG = Mamografia

Todos os enfermeiros orientam a prática do Auto exame das mamas (AEM), e orientam também como a usuária deve se examinar tal que no município um durante a consulta de enfermagem (60%) e no município dois (100%). Todas as faixas etárias recebem orientações, com ênfase no município um (40%) ao menstruar e no município dois (50%) acima dos 40 anos. A periodicidade respectivamente de (80%) sem estabelecimento e (75%) mensal, para os municípios um e dois. A Tabela 6, demonstra os dados detalhados.

O processo educativo realizado pelo enfermeiro no que tange ao Auto Exame das Mamas (AEM) serve de subsídio para que a mulher conheça seu corpo e aprenda a identificar anormalidades mamárias (RODRIGUES *et al.*, 2020).

Tabela 6 - Ações segundo o rastreamento por meio do AEM, realizadas por enfermeiros atuantes na Atenção Primária em municípios da Zona da Mata Mineira. 2020.

	Raul Soares (%)	Matipó (%)
Momento de orientação		
Coleta do Papanicolau	40,0	100,0
Consulta de Enfermagem	60,0	-
Faixa etária para iniciar o AEM		
Ao menstruar	40,0	25,0
< 35 anos	20,0	-
> 40 anos	20,0	50,0
Sem restrição etária	20,0	25,0
Periodicidade em que a mulher é orientada a realizar o AEM		
Não há estabelecimento de intervalo	80,0	25,0
Mensal	20,0	75,0
Motivo de não orientar		
Falta de tempo	20,0	50,0
Outra razão	80,0	50,0

Fonte: dados da pesquisa

Legenda: AEM = Autoexame das Mamas

Costa (2013) em seu estudo realizado em Natal/RN, descritivo exploratório, quantitativo sobre as ações da ESF para o controle de câncer feminino, os resultados evidenciaram lacunas quanto ações de prevenção e promoção à saúde, em especial à cobertura dos exames e do horário de atendimento das consultas, diante o conhecimento dos enfermeiros (COSTA, 2013).

Durante a consulta de enfermagem, momento oportuno para orientações de enfermagem sobre a importância do Auto Exame das Mamas. Informações como a periodicidade para realização que deve ser de 7 a 10 dias após o início da menstruação. Para mulheres em menopausa, histórico de histerectomia ou em fase de amamentação, devem ser norteadas a escolherem um dia do mês para a realização do mesmo (CUNHA *et al.*, 2018).

Sobre os Sistemas de Informação implantados nas ESFs, nos municípios um e dois foram apontados (80%) e (75%) SISCAN. Apenas um profissional de cada município citara SIAB Sistema de Informação da Atenção Básica (25%) no município dois e SIASUS Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (20%) no município um. Quanto aos problemas na utilização do SIAB, a falta de capacitação foi apontada com maioria, (80%) no primeiro e (50%) no segundo. Para o SISCAN Sistema de Informação do Câncer, no primeiro município também predominou (40%) falta de capacitação e no segundo (75%) de rede ruim. A tabela 7, a seguir, expressa os dados que caracterizam os sistemas de informação.

Tabela 7 – Caracterização dos Sistemas de informação, realizados por enfermeiros atuantes na Atenção Primária em municípios da Zona da Mata Mineira. 2020..

Variáveis	Raul Soares (%)	Matipó (%)
Sistemas informatizados implantados na UBS		
SIAB	-	25,0
SIASUS	20,0	-
SISCAN	80,0	75,0
Problemas na utilização do SIAB		
Outros (não utilizam, não tem acesso, não sabem)	-	50,0
Falta de capacitação	80,0	50,0
Preenchimento inadequado	20,0	-
Problemas na utilização do SISCAN		
Não		
Outros (não utilizam, não tem acesso, não sabem)	40,,0	25,0
Falta de capacitação	40,0	-
Rede ruim	-	75,0
Excesso de itens a preencher	20,0	-

Fonte: dados da pesquisa

Legenda: UBS = Unidade Básica de Saúde; SIAB = Sistema de Informação da Atenção Básica; SIASUS =; Sistema de Informação Ambulatorial do SUS; SISCAN = Sistema de Informação do Câncer.

A pesquisa de Ribeiro, Cunha e Guimarães (2017) identificou particularmente desafios e falhas nos sistemas de informações, SISCAN, SIAB, SINASC Sistema de Informação de Nacidos e SISPRENATAL Sistema de Acompanhamento da Gestante. Destaca-se a não continuidade de capacitações para os enfermeiros na busca ativa do grupo-alvo para o rastreamento de câncer de mama e de colo de útero, assistência ao pré-natal de baixo risco e métodos contraceptivos. Identificou-se também inexistência de relatórios anuais e atualização dos sistemas, pois as fichas partilhadas nas unidades estão em desacordo com as novas atualizações que favorecendo o déficit de informações.

É necessário estabelecer alternativas para redução da demanda reprimida nas Unidades de Saúde, bem como a participação no processo de tratamento e intervenções com parcerias com escolas, indústrias e utilização de protocolos de atendimento (COSTA, 2013).

No Sistema de informação do Câncer (SISCAN) são observados constantes avanços tecnológicos em armazenamento de informações dos pacientes presentes desde a atenção primária, estendendo até mais complexos níveis de necessidades. Entretanto, despercebidamente aos gestores, aparentemente irrelevante, a qualidade da rede disponíveis nos municípios são de qualidade muito ruim, dificultando o serviço.

Segundo Teixeira *et al*, (2017) em seu estudo transversal com noventa enfermeiros da atenção básica sobre Atuação do enfermeiro da Atenção Primária no controle do câncer de mama concluiu que esse tipo de interferência para coletar esses dados oncológicos dificulta na viabilização e articulações dessas informações.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A maioria da ESFs pesquisadas possui o SISCAN implantado, demonstrando por sua vez vulnerabilidade quanto a capacitação dos profissionais entre os problemas elencados, assim como qualidade ruim da rede. Há necessidade de investimentos por parte da gestão de saúde dos municípios para melhor gerenciamento dos serviços de saúde. Incrementar ações de educação em capacitação dos profissionais de saúde para fortalecimento das medidas de rastreamento e o acesso aos exames.

REFERÊNCIAS

BRAY, F. *et al*. Estatísticas globais de câncer 2018: estimativas GLOBOCAN de incidência e mortalidade em todo o mundo para 36 cânceres em 185 países. **CA: um jornal sobre câncer para clínicos, Hoboken**, v. 68, n. 6, p. 394-424, nov. 2018.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Diário oficial da união, Brasília, n.12, seção1. jun. 2013. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimasnoticias/2013/06jun14publicadaresolucao.html>. Acesso em: 04. Jul. 2018.

CONTREIRO, K. S. **Assistência prestada a mulher com câncer de mama**. Orientador: Neila Santini de Souza. Restingá Sêca. 2018. 14 f. Especialização (Gestão de Organização Pública em Saúde) – Universidade Federal de Santa Maria, Restinga Sêca (RS), 2018.

COSTA, D. A. R. S. **Estratégias de intervenção utilizadas por enfermeiros da ESF do município de Natal/RN no controle do câncer do colo de útero**. Orientador: Francisco Arnaldo Nunes de Miranda. 2013. 97f. Dissertação (Mestrado: Programa de Pós- Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal-RN, 2013.

CUNHA, A. R. *et al*. O papel do enfermeiro na orientação, promoção e prevenção do câncer de mama. **Revista Humano Ser**, v. 3, n. 1, p.160-173. 2018.

DERENZO, N. **Deteccção Precoce do Câncer de Mama**: Análise da Percepção de Mulheres Atendidas pela Equipe Saúde da Família. Orientador: Marcelo Picinin Bernuci. 2016. 49 f. Dissertação (Promoção da Saúde) - Centro Universitário de Maringá, 2016.

DONABEDIAN, A. The quality of care. How can it be assessed? **Journal of the American Medical Association**, Chicago, v. 260, n. 12, p. 1743-1748, 1988.

GALDINO, E. B.; CORRÊA, P. D. S.; SOARES, W. D. Perfil dos pacientes portadores de câncer bucal atendidos em Montes Claros-MG. **Rev. UNINGÁ**, Maringá, v. 56, n. S5, p. 174-180, jul./set. 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Panorama de cidades. IBGE, 2019. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/raul-soares/panorama> . Acesso em: 14.abr.2020.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA - INCA. **Estimativa 2020**: Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, p.25-37, INCA. 2019. Disponível em: <http://controlecancer.bvs.br/>. Acesso em 02 mar. 2020.

MARQUES, C. A. V.; SILVA, V. R.; GUTIÉRREZ, M. G. R. Ações do enfermeiro na detecccção precoce do câncer mamário. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 25, n. 1, p. 1-7, 2017.

MELO, F. B. B *et al.* Ações do enfermeiro na detecccção precoce do câncer de mama. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 70, n. 6, p. 1183-93, nov./dez. 2017.

MORAES, D. C. **Ações de rastreamento oportunístico do câncer de mama implementadas por enfermeiros da Atenção Básica de Saúde de Ribeirão Preto-SP**. Orientador: Marislei Sanches. 2014. 106 f. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2014.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGER, B. P. **Fundamentos da pesquisa em Enfermagem**: métodos, avaliação e utilização. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

RIBEIRO, B V S; CUNHA, M W N; GUIMARÃES, J B S. A atuação do enfermeiro na gestão da saúde da mulher de um município sergipano: relato de experiência. *In*: Congresso Internacional De Enfermagem, v. 1, n. 1, 2017. **Anais...** Tiradentes. Resumo Unit Universidade Tiradentes.

RODRIGUES, J. R. G. *et al.* Importância do enfermeiro para o controle do câncer de mama: revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. sup. n. 55, p. 1-8, 2020.

SANTOS, L.P.S. *et al.* Características de Casos de Câncer Bucal no Estado da Bahia, 1999-2012: um Estudo de Base Hospitalar. **Revista Brasileira de Cancerologia**. v.61, n.1, p.7-14, 2015.

SIQUEIRA, A. S. E. Medicina de Precisão e suas Mudanças na Oncologia. **Revista Brasileira de Cancerologia**, e-00412, v. 65, n. 2, p. e-00412, 20 ago. 2019.

SOUSA, T. P. **Fatores envolvidos na adesão ao rastreamento do câncer de mama**. Orientador: Janaína Valadares Guimarães. 2017. 89 f. Dissertação de Mestrado (Saúde da Mulher) - Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás, 2017.

SOUSA, P. H. S. F. *et al.* Ações do enfermeiro para prevenção e detecção precoce do câncer de mama na estratégia de saúde da família. **Journal of Health Connections**, v.9, n.2. p.104-116, 2020.

TEIXEIRA, M. S. **Enfermeiros da atenção básica e a identificação de ações no controle do câncer de mama no município de Diadema-SP**. Orientador: Elisabeth Niglio de Figueiredo. 2015. 105 f. Mestrado (Enfermagem) - Instituição de Ensino: UFSP, São Paulo, 2015.

TEIXEIRA, M.S. *et al.* Atuação do enfermeiro da Atenção Primária no controle do câncer de mama. **Acta Paul Enferm.** v.30, n. 1, p 1-7, 2017.

VIANA, Magda Rogéria Pereira. **Formação do enfermeiro para a prevenção do câncer de colo uterino no contexto da estratégia saúde da família**. Orientadora: Maria Eliete Batista Moura. 2013. 72 f. Dissertação (Programa de Mestrado Saúde da Família) – Centro Universitário UNINOVAFAPÍ, Teresina, 2013.