

## Relevância das medidas preventivas para o diagnóstico precoce de câncer de mama

Relevance of preventive measures for the early diagnosis of breast cancer

Relevancia de las medidas preventivas para el diagnóstico temprano del cáncer de mama

Recebido: 05/05/2022 | Revisado: 14/05/2022 | Aceito: 19/05/2022 | Publicado: 24/05/2022

### **Cicera Jamile dos Santos Soares**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3488-6084>  
Centro Universitário Santa Maria, Brasil  
E-mail: [cicerajam2021@gmail.com](mailto:cicerajam2021@gmail.com)

### **Aparecida Walbenia dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2387-1725>  
Centro Universitário Santa Maria, Brasil  
E-mail: [walbeniasantos@gmail.com](mailto:walbeniasantos@gmail.com)

### **Geane Silva Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9500-2863>  
Centro Universitário Santa Maria, Brasil  
E-mail: [geane1.silva@hotmail.com](mailto:geane1.silva@hotmail.com)

### **Renata Livia Silva Fossêca Moreira de Medeiros**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9913-4863>  
Centro Universitário Santa Maria, Brasil  
E-mail: [renaliviamoreira@hotmail.com](mailto:renaliviamoreira@hotmail.com)

### **Ana Vilhena Araujo dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1518-8339>  
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, Brasil  
E-mail: [ana\\_vilhenaaraujo@hotmail.com](mailto:ana_vilhenaaraujo@hotmail.com)

### **Kelli Costa Souza**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1811-7499>  
Centro Universitário Santa Maria, Brasil  
E-mail: [kelinha.r00@gmail.com](mailto:kelinha.r00@gmail.com)

### **Macerlane de Lira Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9231-5477>  
Centro Universitário Santa Maria, Brasil  
E-mail: [marcelane@hotmail.com](mailto:marcelane@hotmail.com)

### **Resumo**

**Objetivo:** Compreender a relevância das medidas preventivas de saúde voltadas ao diagnóstico precoce do câncer de mama. **Método:** Revisão Integrativa da literatura na qual foram utilizados dados primários nas bases de dados do LILACS, MEDLINE e BDNF com critérios estabelecidos para busca de periódicos em português, inglês e espanhol através das modalidades de pesquisa e níveis de evidência no período de 5 anos (2017-2021). **Resultados:** São apresentadas informações a respeito dos 7 artigos contidos na discussão desta revisão de literatura. Foram interpretados e sintetizados todos os resultados, através de uma comparação dos dados evidenciados na análise dos artigos. **Discussões:** Percebe-se em alguns estudos as alterações que são suspeitas de câncer de mama, foram identificadas através do exame da mamografia de rotina ou de rastreamento e pelo exame clínico, fazendo-se necessário a investigação para saber o tipo da lesão se é benigna ou maligna. **Conclusão:** As medidas preventivas para o câncer de mama vêm sendo bastante utilizadas quantitativamente; entretanto, os dados apontam para limitações em relação à sua adequação. O nível socioeconômico parece ser o principal determinante do acesso à consulta ginecológica e, consequentemente, às demais condutas na prevenção do câncer de mama.

**Palavras-chave:** Neoplasias da mama; Diagnóstico precoce; Política pública.

### **Abstract**

**Objective:** To understand the relevance of preventive health measures aimed at the early diagnosis of breast cancer. **Method:** Integrative literature review in which primary data were used in the LILACS, MEDLINE and BDNF databases with established criteria for searching for journals in Portuguese, English and Spanish through the research modalities and levels of evidence in the period of 5 years (2017-2021). **Results:** Information about the 7 articles contained in the discussion of this literature review is presented. All the results were interpreted and synthesized, through a comparison of the data evidenced in the analysis of the articles. **Discussions:** It is noticed in some studies the alterations that are suspicious of breast cancer, they were identified through the routine or screening mammography exam and the clinical exam, making it necessary to investigate the type of lesion if it is benign. or evil. **Conclusion:** Preventive measures for breast cancer have been widely used quantitatively; however, the data point to limitations

regarding its adequacy. The socioeconomic level seems to be the main determinant of access to gynecological consultation and, consequently, to other behaviors in the prevention of breast cancer.

**Keywords:** Breast neoplasms; Early diagnosis; Public Policy.

### **Resumen**

**Objetivo:** Comprender la relevancia de las medidas preventivas de salud dirigidas al diagnóstico precoz del cáncer de mama. **Método:** Revisión integrativa de la literatura en la que se utilizaron datos primarios en las bases de datos LILACS, MEDLINE y BDNF con criterios establecidos para la búsqueda de revistas en portugués, inglés y español a través de las modalidades de investigación y niveles de evidencia en el período de 5 años (2017-2021). **Resultados:** Se presenta información sobre los 7 artículos contenidos en la discusión de esta revisión de literatura. Todos los resultados fueron interpretados y sintetizados, a través de una comparación de los datos evidenciados en el análisis de los artículos. **Discusiones:** Se advierte en algunos estudios que las alteraciones sospechosas de cáncer de mama, fueron identificadas a través del examen mamográfico de rutina o tamizaje y del examen clínico, siendo necesario investigar el tipo de lesión si es benigna o maligna. **Conclusión:** Las medidas preventivas para el cáncer de mama han sido ampliamente utilizadas cuantitativamente; sin embargo, los datos apuntan a limitaciones en cuanto a su adecuación. El nivel socioeconómico parece ser el principal determinante del acceso a la consulta ginecológica y, en consecuencia, a otras conductas en la prevención del cáncer de mama.

**Palabras clave:** Neoplasias de mama; Diagnostico temprano; Política Pública.

## **1. Introdução**

O câncer é considerado um grave problema de Saúde Pública mundial. No Brasil, essa patologia vem atingindo progressivamente um número maior de mulheres, em faixas etárias cada vez mais baixas, e com taxa de mortalidade também crescente (Abreu, 2018).

Nesse sentido, os estudos de Bernardes (2019) demonstram que, as neoplasias, atualmente, constituem a segunda causa de morte em mulheres brasileiras, sendo que o câncer de mama ocupa o primeiro lugar, seguido do câncer de pulmão, cólon e reto e colo uterino.

O diagnóstico precoce do câncer de mama configura-se como a melhor estratégia de combate no âmbito da prevenção secundária sendo realizado através da mamografia, exame clínico das mamas e da prática sistemática do autoexame das mamas (Bim, 2019).

Segundo Bergamasco (2018) apesar de infrequente, o câncer de mama em mulheres com menos de 40 anos merece destaque, pois o diagnóstico exige alto índice de suspeição clínica; assim, as práticas preventivas devem ser valorizadas entre mulheres em idade fértil com o rastreamento oportunístico configurando-se em estratégia relevante na abordagem às mulheres.

Nesse sentido, os principais métodos de diagnóstico da doença são a mamografia e o exame clínico, além de outros como ultrassonografia, ressonância, exames de sangue, raio-X, cintilografia, biópsia, exames citopatológico e histopatológico e exames de BRCA1 e BRCA2. (Barros, 2019)

De acordo com os estudos empreendidos por Cantinelli (2018) mesmo com todos esses métodos de diagnóstico, o principal desafio ainda está em se ter um diagnóstico precoce da doença, algo que só seria resolvido com um maior investimento na saúde pública, visando uma maior acessibilidade aos métodos de prevenção e maior informação das mulheres sobre o câncer de mama, pois a maioria dos casos é diagnosticado tardiamente dificultando as chances de sobrevivência das pacientes.

Apesar do câncer de mama ser considerado um câncer de bom prognóstico, se diagnosticado e tratado oportunamente, as taxas de mortalidade permanecem elevadas no Brasil, muito provavelmente porque a doença é diagnosticada em estágios avançados (Lima, 2018).

Contudo, é importante salientar que o diagnóstico precoce do câncer de mama está ligado ao acesso à informação para as mulheres, conscientizando-as sobre a realização do auto-exame das mamas, do exame clínico e da mamografia (Matos, 2018).

Como ressalta Maluf (2019) 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.

No diagnóstico precoce do câncer de mama insere-se a mamografia e o exame clínico das mamas, enquanto a prevenção secundária do câncer do colo uterino tem se concentrado no rastreamento de mulheres sexualmente ativas através do exame citopatológico do colo uterino (Makluf, 2019).

Nessa perspectiva Prolla (2017) destaca que, as reflexões sobre os cuidados com a saúde puderam surgir a partir das características demográficas dessa população. O nível socioeconômico parece ser o principal determinante de acesso à consulta ginecológica e, conseqüentemente, às demais condutas na prevenção secundária do câncer de mama.

As pesquisas de Rodrigues (2020) mencionam que, a baixa escolaridade pode ser responsável pela deficiência do conhecimento sobre o exame de Papanicolaou, sugerindo que tal condição interfira negativamente na realização de diagnóstico precoce e de condutas preventivas. Por outro lado, é também possível que esta condição tenha seu fundamento na dificuldade dos profissionais de saúde em orientar as mulheres com baixa escolaridade sobre essas doenças e como preveni-las ou detectá-las precocemente (Rodrigues, 2020).

O exame clínico da mama deve ser realizado em todas as mulheres que procuram o serviço de saúde, independente da faixa etária, como parte do atendimento à saúde da mulher. Para mulheres de grupos populacionais considerados de risco elevado para câncer de mama (com história familiar de câncer de mama em parentes de primeiro grau), recomenda-se o exame clínico da mama e a mamografia, anualmente, a partir de 35 anos (Santos, 2017).

Vale acrescentar também que mulheres que já desenvolveram câncer em uma mama, poderão vir a ter uma recidiva na outra. Para Silva (2018) diante do aumento da sobrevivência, a recorrência da doença é uma possibilidade, e faz com que as mulheres nessa situação vivam em um mundo de incertezas, o que pode dificultar a realização do rastreamento.

Nessas situações, os profissionais de saúde têm papel importante no apoio às mulheres que já passaram por uma mastectomia, com intuito de auxiliá-las a enfrentar seus sentimentos e expectativas. (Thuler, 2017).

No Brasil, em 1988, o Ministério da Saúde estabeleceu a periodicidade trienal para a realização deste exame, estando em conformidade com os principais programas internacionais e pelo Viva Mulher- Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e Mama. Segundo a OMS, após um resultado negativo, a realização trienal do exame é tão eficiente quanto a anual, no que diz respeito à redução das taxas de incidência deste câncer (Abreu, 2018).

Novos métodos de rastreamento são apontados como eficazes na redução das taxas de mortalidade por câncer do colo do útero, porém, no Brasil, o exame citopatológico ainda é a estratégia de rastreamento recomendada pelo Ministério da Saúde.

Para garantir a adesão das pacientes em programas preventivos, é necessário que o profissional supere as expectativas das mesmas, desenvolvendo um clima de empatia e confiança, estimulando as mulheres a darem continuidade à prevenção.

Diante disso, o presente estudo tem como pressuposto apresentar a importância do diagnóstico e prevenção do câncer de mama para aumento da cura da doença.

Essa pesquisa se justifica pelo fato de sua relevância social no cenário atual frente aos altos índices de incidência da doença que causam sofrimento e morte de milhares de mulheres todos os anos.

A justificativa em realizar um estudo sobre essa temática deve-se ao fato de que o diagnóstico e prevenção do câncer de mama deve ser estabelecido o mais rápido possível. Assim sendo, torna-se necessário promover um sistema de suporte ao paciente oncológico para que as pacientes possam viver da forma mais ativa e sentirem-se satisfeitas em suas atividades de vida diária.

O trabalho levantará questões relevantes sobre o tema, como o acesso à educação, à saúde e também apresenta métodos alternativos que somam aos tratamentos convencionais.

A atuação multidisciplinar contribui de maneira bastante efetiva para o tratamento do câncer de mama, já que consegue atender as necessidades do indivíduo de forma específica e global.

A presente pesquisa se justifica porque visa promover uma reflexão acerca da a saúde e ad qualidade de vida de mulheres, destacando a importância de se conscientizar quanto à relevância social da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de mama, sendo essencial para reduzir as taxas de mortalidade e os diversos sofrimentos causados pela doença.

O objetivo desse estudo é Revelar as ações de prevenção, detecção, controle e diagnóstico precoce.

## 2. Metodologia

### Tipo de estudo

É uma pesquisa realizada com base em revisão de literatura, tendo como foco a análise de diversos autores que tratam sobre o tema. Uma revisão integrativa da literatura, que é um método que possui o objetivo de identificar, analisar e sintetizar os resultados de pesquisas experimentais e não-experimentais, a fim de obter um total entendimento do fenômeno que está sendo analisado. Ela tem sido considerada uma ferramenta única no campo da saúde, já que faz uma síntese dos principais estudos disponíveis sobre uma problemática, promovendo um direcionamento da prática médica baseado no conhecimento científico (Souza et al., 2010).

Trata-se de uma revisão de bibliográfica realizada por meio da seleção de artigos científicos selecionados e publicados em periódicos indexados nas bases de dados do SCIELO (The Scientific Electronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências e Saúde), *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS), tendo a busca ocorrida entre o mês de março de 2020 a dezembro de 2021 utilizando os descritores extraídos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Na pesquisa será utilizado o operador booleano AND, para combinar os termos de modo que eles correspondam simultaneamente ao objetivo da pesquisa, portanto, foram empregados os seguintes cruzamentos em português: Neoplasias da mama. Diagnóstico precoce. Política pública.

### Cenário e local de pesquisa

O cenário de pesquisa serão os artigos que trataram do tratamento precoce do câncer de mama. Após a análise e seleção por meio dos critérios de inclusão e exclusão restaram seis estudos, os quais compuseram a amostra.

Estudo do tipo revisão integrativa da literatura, método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. Tem como principal finalidade reunir e sintetizar os estudos realizados sobre um determinado assunto, construindo uma conclusão, a partir dos resultados evidenciados em cada estudo, mas que investiguem problemas idênticos ou similares (Minayo, 2017).

Os estudos incluídos na revisão são analisados de forma sistemática em relação aos seus objetivos, materiais e métodos, permitindo que o leitor analise o conhecimento pré-existente sobre o tema investigado.

### População e amostra

A população e a amostra serão localizados um total de artigos, compatível e que tenha relação com o tema e sua relevância, publicados em revistas, que estejam em SciELO, LILACS, Bireme, Portal da CAPES, PubMed e Google acadêmico.

Nesse sentido considerou-se as fases para construção da revisão integrativa percorrendo seis etapas distintas, similares aos estágios de desenvolvimento de pesquisa convencional, sendo:

- 1- Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa;
- 2- Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura;
- 3- Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos;
- 4- Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa;

- 5- Interpretação dos resultados;
- 6- Apresentação da revisão/síntese do conhecimento

### **Instrumentos de coleta de dados**

Os instrumentos de coleta de dados serão artigos, revistas, teses, dissertações e periódicos que tenham confiabilidade e que estejam publicados em revistas, que estejam em SciELO, LILACS, Bireme, Portal da CAPES, PubMed e Google acadêmico.

Dando seguimento elegeu-se como ambiente de pesquisa as Bases de dados da LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e BDEF (Base de dados em Enfermagem).

### **Procedimentos de coleta de dados**

A pesquisa será norteada a partir da pergunta condutora: como são desenvolvidas as políticas públicas de saúde no tocante ao diagnóstico precoce do câncer de mama no período dos últimos 5 anos (2017 a 2021)?

Seguindo Modelo validado para estudos de revisão o desenvolvimento do estudo percorreu o seguinte caminho metodológico:

Na primeira etapa será estabelecida questão de pesquisa e elencados critérios para sua efetivação, nesse sentido, ficará instrumentada a segunda etapa onde serão selecionados os artigos, sendo estes numerados em ordem crescente, de acordo com a sua ordem de aparição nas bases de dados relacionadas às publicações na área das ciências da saúde.

Na terceira etapa será realizada leitura dos resumos dos estudos a fim de compreender sua relação com o objetivo deste estudo e pergunta norteadora e permitir sua categorização utilizando o instrumento validado como meio de padronizar dados mais relevantes na realização dos estudos de revisão.

Os estudos que não se enquadraram serão eliminados da composição amostral desta revisão. Na quarta fase/etapa será desenvolvida análise crítica dos estudos identificados como componentes da amostra do estudo.

Nesta fase ficará verificado de forma crítica a sua relação com critérios relacionados a sua qualidade metodológica, importância e representatividade das informações ora mencionadas bem como da autenticidade dos dados discutidos.

Após a etapa de categorização e leitura crítica dos estudos na quinta etapa será reunido o produto da análise crítica e instrumentada a interpretação dos dados de impacto para o estudo, interligando estes ao produto teórico desenvolvido nas ciências da saúde, sendo utilizado como ferramenta de respaldo para classificação dos estudos por nível de evidência.

Na última etapa ficarão expressos os resultados da busca e análise forma a evidenciar as contribuições desta para melhor entendimento do processo junto a prática e estabelecer, a partir desse apanhado de informações, medidas para melhoria no desenvolvimento dessas ações.

### **Critérios de inclusão e exclusão**

As buscas dos periódicos foram norteadas pelos seguintes critérios de elegibilidade: Foram incluídos Artigos publicados no período de 2017 à 2021; Publicados nos idiomas: Português, Inglês e Espanhol; Com livre acesso nas bases de dados elencadas e rastreados como produto da busca dos descritores controlados das ciências da Saúde (DECSBIREME): Câncer de Mama/Breast Neoplasms/Neoplasias de la Mama, Diagnóstico Precoce/Early Diagnosis/Diagnóstico Precoce e Políticas Públicas de Saúde/Public Health Police/ Políticas Públicas de Salud, utilizando o conector booleano “AND” para cruzamentos dos descritores.

Foram excluídos Trabalhos de conclusão de Cursos de Especialização (lato e Stricto sensu - Monografias, Dissertações e Teses); Resumos de Anais de Congressos, Boletins informativos e arquivos base de programas ou estratégias de intervenção popular nessa modalidade assistencial.

**Tabela 1-** Seleção dos artigos Relevância das medidas preventivas para o diagnóstico precoce de câncer de mama.

Descritores Utilizados	Quantidade de artigos encontrados por base de dados:	Quantidade de artigos utilizados após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão:
Neoplasias da mama; Diagnóstico precoce; e Política pública	BDEF (15 ) LILACS (56 ) MEDLINE (7 )	Foram selecionados sete (07) artigos.

Fonte: Autores (2022).

### 3. Resultados

De acordo com o exposto no Quadro 2, são apresentadas informações a respeito dos 7 artigos contidos na discussão desta revisão de literatura. Foram interpretados e sintetizados todos os resultados, através de uma comparação dos dados evidenciados na análise dos artigos.

**Quadro 2 -** Distribuição dos artigos com o autor, ano, título, periódico da publicação e síntese dos resultados.

AUTOR/ANO	TÍTULO DO ARTIGO	PERÍODICO PUBLICAÇÃO	SÍNTESE DOS RESULTADOS
Barduchi Ohl, I.C. et al.,	Ações públicas para o controle do câncer de mama no Brasil: revisão integrativa.	2015	Após análise, obtiveram-se quatro (4) categorias temáticas: autoexame das mamas, exame clínico das mamas, mamografia e fatores que dificultam a adesão ao rastreamento. Há déficits de conhecimento dos profissionais de saúde sobre a área, indicando a necessidade de realização de outros estudos sobre a temática abordada e maior investimento na educação continuada dos profissionais.
MIGOWSKI, A. et al.	Diretrizes para detecção precoce do câncer de mama no Brasil. II - Novas recomendações nacionais, principais evidências e controvérsias.	2018	As recomendações para o rastreamento do câncer de mama (mulheres assintomáticas) foram: recomendação contrária forte ao rastreamento com mamografia em mulheres com menos de 50 anos; recomendação favorável fraca ao rastreamento com mamografia em mulheres com idades entre 50 e 69 anos; recomendação contrária fraca ao rastreamento com mamografia em mulheres com idades entre 70 e 74 anos; recomendação contrária forte ao rastreamento com mamografia em mulheres com 75 anos ou mais; recomendação favorável forte de que o rastreamento nas faixas etárias recomendadas seja bienal, quando comparada às periodicidades menores do que a bienal; (vi) recomendação contrária fraca ao ensino do autoexame das mamas para rastreamento; ausência de recomendação favorável ou contrária ao rastreamento com exame clínico das mamas.
Assis, M. et al.,	Detecção precoce do câncer de mama na mídia brasileira no Outubro Rosa.	2020	A detecção precoce foi o segundo tema mais frequente (55%), e o rastreamento mamográfico foi tratado em 79,1% dessas matérias. Predominou a recomendação de iniciar o rastreamento mamográfico na faixa etária de 40 anos (34,3%) comparada à de 50 anos (29,3%). A recomendação governamental de rastreamento bienal de 50 a 69 anos foi citada em 17,5% das matérias. Apenas 3,3% citaram os riscos do rastreamento e 1,5%, a importância da decisão compartilhada. Os sinais e sintomas suspeitos de câncer de mama foram divulgados em 30% das matérias, e apenas 11,8% listaram todas as principais alterações. A carência de informações e a presença de recomendações inadequadas ou incompletas a respeito de faixa etária e periodicidade mostram o limite da campanha em disseminar informações baseadas nas melhores evidências.
Homenko, D.S.L. et al.,	DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE	2019	A maior parte dos médicos refere como práticas relacionadas à saúde da mulher, atendimentos individuais e solicitação de exames preventivo,

	MAMA: PERCEPÇÃO DO CUIDADO DE MÉDICOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE SANTOS, SÃO PAULO.		mamografia e ultrassom transvaginal. Em relação ao diagnóstico precoce, o serviço especializado de saúde da mulher recebe, mensalmente, uma listagem com as mamografias suspeitas e realiza busca ativa dessas mulheres, inicialmente pelo sistema de cadastro do município dos atendimentos/agendamentos em outros serviços e, posteriormente, por contato com as unidades básicas a fim de saber se essas pacientes já foram convocadas e encaminhadas para a referência ou se já se encontram em acompanhamento.
Bernades, N.B. et al.,	CÂNCER DE MAMA X DIAGNÓSTICO / BREAST CANCER X DIAGNOSIS.	2019	Os principais métodos de diagnóstico da doença são a mamografia e o exame clínico, além de outros como ultrassonografia, ressonância, exames de sangue, rai-X, cintilografia, biópsia, exames citopatológico e histopatológico e exames de BRCA1 e BRCA2, porém, mesmo com todos esses métodos de diagnóstico, o principal desafio ainda está em se ter um diagnóstico precoce da doença, algo que só seria resolvido com um maior investimento na saúde pública, visando uma maior acessibilidade aos métodos de prevenção e maior informação das mulheres sobre o câncer de mama, pois a maioria dos casos é diagnosticado tardiamente dificultando as chances de sobrevivência das pacientes
Corrêa, F.M. et al.,	Recomendações para detecção precoce de câncer durante a pandemia de covid-19 em 2021.	2020	No caso da presença de sinais ou sintomas sugestivos de câncer, um profissional ou serviço de saúde deve ser consultado imediatamente com prioridade em relação às consultas para fins de rastreamento tanto na atenção primária, quanto para regulação de referência para outros níveis de atenção e realização de exames complementares, visando ao diagnóstico precoce.

Fonte: Autores (2022).

#### 4. Discussões

Percebe-se em alguns estudos as alterações que são suspeitas de câncer de mama, foram identificadas através do exame da mamografia de rotina ou de rastreamento e pelo exame clínico, fazendo-se necessário a investigação para saber o tipo da lesão se é benigna ou maligna (Assis et al., 2020).

A análise diagnóstica será realizada por meio de exames de imagens, possível mente, ultrassonografia ou ressonância magnética, e com o estudo histopatológica de lesões suspeitas, sendo procedimentos padrões para confirmar o diagnóstico de câncer. (Thuler et al., 2017).

O câncer de mama se tornou a forma de tumor maligno mais diagnosticada no mundo, com 2,3 milhões de casos registrados em 2020, ou 11,7% do total. O mesmo estudo mostrou que o número de mulheres que estão vivas após serem diagnosticadas com essa doença nos últimos cinco anos era estimado em quase 8 milhões no ano passado, maior do que os sobreviventes de qualquer outro tipo de câncer. Segundo especialistas, os dados expõem duas certezas: o câncer de mama tem avançado, mas os tratamentos que permitem a cura ou melhoram a qualidade de vida das pacientes também estão evoluindo. (INCA, 2020).

Para Fabiana Makdissi, diretora do departamento de Mastologia do hospital A. C. Camargo, a constatação dessa maior incidência é uma soma de fatores. “O câncer é uma doença degenerativa, portanto ligada ao envelhecimento da população. No caso do câncer de mama, ser mulher e estar envelhecendo já é um fator de risco. Mas também é verdade que a população está cada vez mais obesa, as mulheres estão tendo filhos mais tarde e estão expostas às questões hormonais por mais tempo”, explica.

Na atualidade o diagnóstico e o tratamento do câncer de mama buscam ser aperfeiçoados para ficar mais prático e rápido, compreendendo melhor a doença e suas características (Homenko et al., 2019).

Nesse contexto, a organização estratégica para o controle do câncer de mama, por meio da detecção precoce é fundamental. De forma que o diagnóstico precoce e o início do tratamento, possibilita que o paciente venha a cura. Em razão

disso, inúmeras intervenções estão tornando-se necessárias para diagnosticar o câncer nos estágios iniciais (BERNADES et al., 2019).

Enquanto isso, existe razões individuais orgânica e de heterogeneidade que são relacionadas ao comparecimento de fatores de riscos conhecidos e desconhecidos, o câncer de mama é visto como uma doença de comportamento dinâmico, em constante transformação (ASSIS et al., 2020).

O direcionamento das mulheres precisam ser realizado através de regulações que organizam os acessos aos serviços de saúde do sus. Essa regulação deverá ser favorável e acessível com garantia da resolutividade no atendimento adequado e oportuno aos pacientes. Os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) são responsáveis por organizar o fluxo das mulheres em cada território desde a Atenção Básica até a oferta de cuidados paliativos. Nos programas são identificadas características referentes as linhas de cuidados para pessoas com câncer de mama, desempenhando ações de prevenção até o tratamento. (Corrêa et al., 2020).

A detecção precoce do câncer deve ser realizada principalmente no âmbito da Atenção Básica, observando as evidências científicas, os protocolos nacionais e a realidade locorregional, conforme disposto na Política Nacional para Prevenção e Controle de Câncer. (Santos et al, 2017).

Entre as medidas que contribuem para prevenir o câncer de mama estão a adoção de comportamentos protetores, como seguir uma alimentação saudável, praticar atividades físicas com regularidade, evitar bebidas alcoólicas e manter o peso adequado. Essas ações são capazes de evitar 28% de todos os casos da doença. (Silva et al., 2018).

A prevenção do câncer engloba ações realizadas para reduzir os riscos de ter a doença. Na prevenção primária ocorre o impedir que o câncer se desenvolva. Isso inclui evitar a exposição aos fatores de risco de câncer e a adoção de um modo de vida saudável. Na prevenção secundária ocorre a detectar e tratar doenças pré-malignas (por exemplo, lesão causada pelo vírus HPV ou pólipos nas paredes do intestino) ou cânceres assintomáticos iniciais. (Assis et al., 2020).

Os principais sinais e sintomas suspeitos de câncer de mama são nódulo (caroço) fixo e, geralmente, indolor; mudança na posição ou formato do mamilo; vermelhidão, retração ou aparência de casca de laranja na pele do seio; saída espontânea de líquido pelo mamilo e caroços no pescoço ou axilas.

Nos últimos anos, foram realizadas várias pesquisas científicas em buscar de acompanhar os fatores de risco e a proteção de doenças no Brasil. Determinados dados contribuíram para o conhecimento dos fatores de riscos, fatores de proteção e incidências associadas ao câncer de mama, enfatizando o excesso de peso, consumo de bebidas alcoólicas, atividade física e aleitamento materno.

As orientações para os achados precoces do câncer de mama integram o diagnóstico precoce, que constitui-se em averiguação efetiva das lesões mamárias suspeitas, e o rastreamento, que é a execução de exames periódicos em mulheres sem sinais e sintomas da doença. (INCA 2020).

A prevenção primária do câncer de mama está relacionada ao controle dos fatores de risco conhecidos e à promoção de práticas e comportamentos considerados protetores. (Bim et al., 2019).

Os fatores hereditários e os associados ao ciclo reprodutivo da mulher não são, em sua maioria, modificáveis; porém fatores como excesso de peso corporal, inatividade física, consumo de álcool e terapia de reposição hormonal, são, em princípio, passíveis de mudança. (Barros et al., 2019).

Alguns fatores podem ser determinantes da relação inversa entre a prática do auto-exame e a realização de mamografia. São eles, o temor em detectar anormalidades; dificuldades sexológicas e culturais; o descrédito na capacidade de detectar doenças, associado, muitas vezes, a uma supervalorização da capacidade diagnóstica do exame realizado pelo médico e da mamografia. (Lima et al., 2018).

De modo geral os resultados encontrados para a demanda por prevenção, por parte da população brasileira das mulheres com mais de 40 anos de idade – considerando grupos desagregados entre as que nunca realizaram qualquer forma de prevenção, as que fizeram o exame há algum tempo e as que realizaram os testes a menos de um ano –, estão associados aos melhores aspectos socioeconômicos, em conformidade com os resultados encontrados por outros autores. (ROSRIGUES et al., 2020).

A verificação agregada dos preditores utilizados na estimação de ambos os modelos, indicam que maiores níveis de renda, educação, maior acesso a informações de saúde, provável preocupação com os entes familiares e residir em áreas mais desenvolvidas favorecem a uma maior postura preventiva, tanto em relação ao exame de mama quanto referente à utilização de mamografia. Entretanto, nota-se que é mais fácil prever a probabilidade da realização da mamografia do que a do exame de mama para o câncer. É possível perceber que o exame de mama implica outro tipo de verificação. Inferimos que, por não envolver necessariamente recursos financeiros e envolver custo de oportunidade (custo do deslocamento físico e tempo de espera alto), as mulheres estão realizando menos demanda por prevenção via exame clínico das mamas. (Assis et al., 2020).

## 5. Conclusão

O câncer de mama constitui-se na segunda principal causa de morte entre as mulheres brasileiras, excetuando-se os tumores de pele não melanoma. As medidas preventivas para o câncer de mama vêm sendo bastante utilizadas quantitativamente; entretanto, os dados apontam para limitações em relação à sua adequação. O nível socioeconômico parece ser o principal determinante do acesso à consulta ginecológica e, conseqüentemente, às demais condutas na prevenção do câncer de mama.

Sendo assim, infere-se que é necessária a formulação de políticas públicas que possibilitem atenção integral à saúde da mulher, executando ações favoráveis de promoção da saúde e condições efetivas. Promover a saúde da mulher através da prevenção do câncer de mama significa atuar na proteção a determinados fatores sociais e econômicos, contribuindo para a diminuição da incidência desta doença.

## Referências

- Abreu, E. de & Koifman, S. Fatores prognósticos no câncer da mama feminina. *Rev. bras. cancerol*, p. 113-131, 2018.
- Bernardes, N. B. et al. Câncer de Mama X Diagnóstico/Breast Cancer X Diagnosis. ID on line *Revista de Psicologia*, v. 13, n. 44, p. 877-885, 2019.
- Bim, C. R. et al. Diagnóstico precoce do câncer de mama e colo uterino em mulheres do município de Guarapuava, PR, Brasil. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 44, p. 940-946, 2019.
- Bergamasco, R. B. & Angelo, M. Câncer de mama: Como o diagnóstico é experienciado pela mulher. *Revista brasileira de cancerologia*, v. 47, n. 3, p. 277-82, 2018.
- Barros, A. C. S. D. et al. Diagnóstico e tratamento do câncer de mama. *AMB/CFM-Projeto Diretrizes*, p. 1-15, 2019.
- Cantinelli, F. S. et al. A oncopsiquiatria no câncer de mama: considerações a respeito de questões do feminino. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, v. 33, p. 124-133, 2018.
- Instituto nacional de câncer José Alencar Gomes da Silva. Dieta, nutrição, atividade física e câncer: uma perspectiva global: um resumo do terceiro relatório de especialistas com uma perspectiva brasileira. Rio de Janeiro: INCA, 2020.
- Lima, A. L. P. de et al. Rastreamento oportunístico do câncer de mama entre mulheres jovens no Estado do Maranhão, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 27, p. 1433-1439, 2018.
- Matos, J. C. de & Peloso, S. M.; Carvalho, M. D. de B. Fatores associados à realização da prevenção secundária do câncer de mama no Município de Maringá, Paraná, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 27, p. 888-898, 2018.
- Maluf, M. F. & Mori, L. J.; Barros, A. C. S. D. O impacto psicológico do câncer de mama. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 51, n. 2, p. 149-154, 2019..
- Makluf, A. S. D. & Dias, R. C.; Barra, A. de A. Avaliação da qualidade de vida em mulheres com câncer da mama. *Rev Bras Cancerol*, v. 52, n. 1, p. 49-58, 2018.
- Minayo. M. C. S. O Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em Saúde. São Paulo: Hucitec, 2017.
- Migowski, A. et al. Diretrizes para detecção precoce do câncer de mama no Brasil. III – Desafios à implementação. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 34, n.6, p. e00046317, 2018c. <https://www.scielo.br/pdf/csp/v34n6/1678-4464-csp-34-06-e00046317.pdf>.

Prolla, Carmen Maria Dornelles et al. Conhecimento sobre câncer de mama e câncer de mama hereditário entre enfermeiros em um hospital público1. *Revista latino-americana de enfermagem*, v. 23, p. 90-97, 2017.

Rodrigues, J. R. G. et al. Importância do enfermeiro para o controle do câncer de mama: revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 55, p. e3668-e3668, 2020.

Santos, L. et al. Trilha sensitiva: estratégia para conscientização do diagnóstico precoce do câncer de mama. *Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão*, v. 9, n. 3, 2017.

Silva, P. A. da; RIUL, Sueli da Silva. Câncer de mama: fatores de risco e detecção precoce. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 64, p. 1016-1021, 2018.

Thuler, L. C. Considerações sobre a prevenção do câncer de mama feminino. *Revista brasileira de cancerologia*, v. 49, n. 4, p. 227-238, 2017.