

# FLUXO DE ATENDIMENTO NO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA DE SERGIPE

Joathan Borges Ribeiro<sup>1</sup>

Clarissa Lima Franco<sup>2</sup>

Enfermagem



**cadernos de  
graduação**

ciências biológicas e da saúde

ISSN IMPRESSO 1980-1769

ISSN ELETRÔNICO 2316-3151

## RESUMO

O câncer de mama é a neoplasia mais frequente na população feminina. No mundo, o aumento das taxas de mortalidade decorrentes da doença está em constante elevação, com exceção apenas dos países desenvolvidos. Objetiva-se com o estudo explicar e disseminar acerca do fluxo de atendimento para rastreamento no diagnóstico de câncer de mama em um serviço de referência de Sergipe. Trata-se de um relato de experiência resultante da vivência de um acadêmico de enfermagem da Universidade Tiradentes, em um serviço de referência para atenção à saúde da mulher, por meio de estágio extracurricular. O serviço referência para o diagnóstico do câncer de mama do estado de Sergipe conta com exames de imagem e consultas especializadas além de um fluxograma do qual será dissertado durante o trabalho. É notório a importância do serviço mencionado para o rastreamento do câncer de mama em Sergipe como também a relevância do estabelecimento de um fluxo de atendimento a essas pacientes na otimização do diagnóstico precoce e encaminhamento das mesmas pela rede de atenção à saúde, evitando assim um tratamento tardio.

## PALAVRAS-CHAVE

Rastreamento. Câncer de Mama. Saúde da Mulher.

## ABSTRACT

Breast cancer is the most frequent neoplasm in the female population. In the world, the increase in mortality rates from the disease is steadily rising, with the exception of developed countries alone. It aims to explain and disseminate the flow of care for screening in the diagnosis of breast cancer in a referral service Sergipe. This is an experience report resulting from the experience of a nursing student at Tiradentes University, in a referral service for women's health care through an extracurricular internship. The reference service for the diagnosis of breast cancer in the state of Sergipe counts on imaging exams and specialized consultations in addition to a flowchart of which will be discussed during the work. The importance of the aforementioned service for the screening of breast cancer in Sergipe as well as the relevance of the establishment of a flow of care to these patients in the optimization of the early diagnosis and referral of them by the health care network is notable, thus avoiding a treatment late.

## KEYWORDS

Tracking; Breast cancer; Women's health.

## 1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama é a neoplasia mais frequente na população feminina. No mundo, o aumento das taxas de mortalidade decorrentes da doença está em constante elevação, com exceção apenas dos países desenvolvidos (SILVA, 2013).

Essa neoplasia, assim como outras malignas, resulta de uma proliferação incontrolável de células anormais, que surgem em função de alterações genéticas, sejam elas hereditárias ou adquiridas por exposição a fatores ambientais ou fisiológicos. Tais alterações genéticas podem provocar mudanças no crescimento celular ou na morte celular programada, levando ao surgimento do tumor (BRASIL, 2013).

O processo de carcinogênese é, em geral, lento, podendo levar vários anos para que uma célula prolifere e dê origem a um tumor palpável. Esse processo apresenta os seguintes estágios: iniciação, fase em que os genes sofrem ação de fatores cancerígenos; promoção, fase em que os agentes oncopromotores atuam na célula já alterada; progressão, caracterizada pela multiplicação descontrolada e irreversível da célula (BRASIL, 2013).

O Instituto Nacional de Câncer (INCA) estima por meio de dados publicados que a incidência de câncer de mama para os anos de 2016 e 2017 estariam em torno de 58 mil novos diagnósticos detectados no Brasil dos quais Cerca de 19 mil novos casos surgiriam nas capitais brasileiras. No estado de Sergipe foram estimados 450 novos casos dessa neoplasia sendo 230 na capital Aracaju (SERGIPE, 2017).

A Secretaria de Estado da Saúde (SES) em 2006 identificou o registro de 77 óbitos por câncer de mama em Sergipe. Esse percentual foi elevado em 2015 para 160

casos e reduzido para 101, de janeiro a setembro de 2016. No ano de 2018, estima-se que no Estado surjam 9.320 novos casos de câncer, a maioria entre as mulheres, sendo o câncer de mama um dos mais prevalentes (SERGIPE, 2017).

Diante disso, justifica-se a importância desse trabalho pela proporção em que o câncer de mama atinge o público feminino e pela necessidade de um diagnóstico e tratamento precoces, colaborando para a sobrevivência das pacientes atingidas por essa neoplasia.

## **2 OBJETIVO**

Objetiva-se com o estudo explicar e disseminar acerca do fluxo de atendimento para rastreamento no diagnóstico de câncer de mama em um serviço de referência de Sergipe, evidenciando a importância do mesmo.

## **3 METODOLOGIA**

O presente artigo trata-se de um relato de experiência resultante da vivência de um acadêmico de enfermagem da Universidade Tiradentes, em um serviço de referência para atenção à saúde da mulher, por meio de estágio extracurricular, visando por meio deste a complementação de conhecimentos na área por meio do acompanhamento das atividades da enfermeira responsável pelo setor de mastologia.

O referencial teórico utilizado constitui-se em um manual, um noticiário e quatro artigos científicos considerados relevantes por sua especificidade quanto ao conteúdo abordado.

Os artigos e o manual utilizados foram selecionados por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) por meio de uma pesquisa pelas palavras-chave: rastreamento; câncer de mama; saúde da mulher. Como critérios de inclusão foram determinados o ano de publicação, selecionados apenas os dos últimos cinco anos e estar na língua portuguesa ou inglesa. Já como critério de inclusão, foi utilizado a duplicidade.

## **4 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

O serviço referência para o diagnóstico do câncer de mama do estado de Sergipe conta com exames de imagem e consultas especializadas. Para uma investigação eficaz se faz necessário o encaminhamento das mulheres na faixa etária de risco, 50 a 69 anos segundo o Ministério da Saúde, para a realização da Mamografia Bilateral de rastreamento (BRASIL, 2013). Se resultados alterados, suspeitos para câncer de mama, é feita busca ativa das usuárias para avaliação com o mastologista e possivelmente investigação por biópsia.

Estudos científicos mostram claramente que o balanço entre os benefícios e riscos do rastreamento mamográfico é favorável para as mulheres entre 50 e 69 anos. Mulheres abaixo dos 50 anos tendem a apresentar uma maior quantidade de resultados falso-positivos, que podem acarretar danos a respeito dos possíveis tratamentos. O risco acumulado entre mulheres de 40 a 49 anos submetidas anu-

almente a um exame mamográfico de ter um resultado falso-positivo em 10 anos é cerca de 60% (GULNAR *et al.*, 2017).

Além do rastreamento, a mamografia é realizada em casos de alterações detectadas durante o exame clínico das mamas. Considerada o padrão ouro para o diagnóstico do câncer de mama, a mamografia possui alta precisão na identificação de lesões iniciais. Os exames complementares à investigação desse tipo de carcinoma, também são oferecidos e fazem parte do fluxo do serviço. Os complementos de mamografia, magnificação e compressão seletiva e a ultrassonografia (US) mamária (BRASIL, 2013).

Em relação à assistência, as ações de rastreamento para a detecção precoce da doença são parte das atribuições dos serviços de atenção básica, a investigação para a conclusão do diagnóstico da atenção especializada e o tratamento faz parte das ações dos serviços especializados da atenção terciária a saúde. A concentração das ações de rastreamento na atenção básica ocorre como a principal porta de entrada para o sistema público de saúde, bem como em função da natureza da densidade tecnológica disposta para esse nível de atenção a saúde, como também pela proximidade da equipe local com os usuários da comunidade, estreitada pelo vínculo estabelecido no cotidiano da assistência (TRALDI *et al.*, 2016).

As usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS) têm acesso ao serviço de referência do estado pela marcação da mamografia de rastreamento via unidade básica de saúde ou pelo agendamento direto no serviço com encaminhamento do médico ou enfermeiro da Unidade Básica de Saúde (UBS). Os resultados de mamografia suspeitos, Birads 4 ou 5, são encaminhados aos mastologistas do serviço e na maioria deles, a biópsia por agulha grossa (core biopsy) posteriormente a avaliação do especialista.

A Core biopsy de mama guiada por US tornou-se o método de escolha para todas as alterações mamárias visualizadas pela ecografia, apresentando taxas de sensibilidade semelhantes às das biópsias cirúrgicas. A abordagem multidisciplinar envolvendo a clínica, radiologia e patologia é responsável pelo mais alto índice de eficácia da técnica, devendo sempre ser utilizada diante das investigações. O médico radiologista, também, possui papel importante no seguimento dessas pacientes submetidas a biópsia, devendo manter uma boa relação com elas, ofertando o retorno e bom seguimento do caso (ROCHA *et al.*, 2013).

Nesse serviço, todos os resultados laboratoriais de nódulos mamários são avaliados pela enfermeira responsável para realização de busca ativa. Se resultados positivos para câncer, a usuária é contatada para consulta com especialista e recebimento do diagnóstico. Existe todo um cuidado para esse momento delicado e inseguro para a grande maioria das usuárias.

Após o diagnóstico em atendimento com especialista, a usuária é encaminhada a consulta de enfermagem e ao serviço social para orientações. Este setor faz a referência para os serviços de tratamento oncológico e direciona a usuária com todos os documentos necessários a admissão na Oncologia. Somente com o resultado positivo da biópsia por agulha grossa (core biopsy), a usuária consegue agendar consulta no serviço de tratamento em questão.

O tempo de espera para o diagnóstico do câncer de mama nesse serviço é de em média 30 dias da entrada da usuária ao serviço até encaminhamento ao serviço de Oncologia. O gerenciamento da enfermagem tem como objetivo priorizar o diagnóstico precoce, por meio da descoberta da doença em estágios iniciais. Apesar das campanhas de rastreamento realizadas nas unidades básica de saúde de todo o estado, o serviço ainda recebe pacientes com lesões avançadas de mama. Diante da situação é realizado um fluxo inverso para um rápido diagnóstico, objetivando aumentar as chances de cura da usuária.

## 5 CONCLUSÃO

Diante do que foi apresentado acima, é notório a importância do serviço de referência mencionado para o rastreamento do câncer de mama em Sergipe como também a relevância do estabelecimento de um fluxo de atendimento a essas pacientes na otimização do diagnóstico precoce e encaminhamento delas pela rede de atenção à saúde, evitando assim um tratamento tardio.

Pode-se concluir, também, que a equipe multiprofissional do serviço torna-se essencial para a execução de todo o processo, apresentando ações que se complementam para tal, com ênfase no trabalho do enfermeiro responsável pelo acompanhamento da paciente, desde sua entrada no serviço, realização de busca ativa e contatação de outras instituições para início do tratamento.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. 2.ed. Brasília-DF, 2013.

GULNAR, A.S. *et al.* Detecção precoce do câncer de mama no Brasil: dados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Rev Saude Publica.**, v.51 Supl, p.1-4, 2017.

PORTO, M.A.T; TEIXEIRA, L.A; SILVA, R.C.F. Aspectos Históricos do Controle do Câncer de Mama no Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.59, n3, p.331-339, 2013.

SERGIPE. Agência Sergipe de notícias. **Câncer de mama: 450 novos casos poderão surgir em Sergipe até o final de 2017**. Disponível em: <<http://www.agencia.se.gov.br/noticias/saude/cancer-de-mama-450-novos-casos-poderao-surgir-em-sergipe-ate-o-final-de-2017>>. Acesso em: 2 fev. 2018.

ROCHA, R.D. *et al.* Passo-a-passo da core biópsia de mama guiada por ultrassonografia: revisão e técnica. **Radiol Bras.**, v.46, n.4, p.234-241, jul-ago. 2013.

TRALDI, M.C. *et al.* Demora no diagnóstico de câncer de mama de mulheres atendidas no Sistema Público de Saúde. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v.24, n.2, p.185-191, 2016.

---

**Data do recebimento:** 3 de Março de 2018

**Data da avaliação:** 30 de Junho 2018

**Data de aceite:** 3 de Junho de 2018

---

1 Acadêmico do 9º período de Enfermagem, Universidade Tiradentes – UNIT.

E-mail: joathanborgesribeiro@gmail.com

2 Enfermeira graduada pela Universidade Tiradentes – UNIT. E-mail: clarissaenfa@hotmail.com