



AFYA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA PARAÍBA
CURSO DE BACHARELADO EM MEDICINA

FLÁVIA LUANA LOPES TENÓRIO
GRACE KETHILLY DOS SANTOS PATRICIO
LAYZA CHEROLLIN DE LIMA PEREIRA

**SAÚDE DA MULHER: O PAPEL DA ATENÇÃO BÁSICA NA PREVENÇÃO E
CUIDADOS DO CÂNCER DE MAMA**

Cabedelo – PB
2024

FLÁVIA LUANA LOPES TENÓRIO
GRACE KETHILLY DOS SANTOS PATRICIO
LAYZA CHEROLLIN DE LIMA PEREIRA

**SAÚDE DA MULHER: O PAPEL DA ATENÇÃO BÁSICA NA PREVENÇÃO E
CUIDADOS DO CÂNCER DE MAMA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Afya Faculdade de
Ciências Médicas da Paraíba como
requisito parcial para a obtenção do grau
de Bacharel em Medicina.

Orientadora: Mônica de Almeida Lima
Alves.

Biblioteca Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – Afya Paraíba

T312s Tenório, Flávia Luana Lopes.

Saúde da mulher: o papel da atenção básica na prevenção e cuidados do câncer de mama / Flávia Luana Lopes Tenório; Grace Kethilly dos Santos Patricio; Laysa Cherollin de Lima Pereira. – Cabedelo, 2024.
19 f.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Medicina) – Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, 2024.
Orientadora: Mônica de Almeida Lima Alves.

1. Atenção básica. 2. Câncer de mama. 3. Diagnóstico. 4. Tratamento. I. Patricio, Grace Kethilly dos Santos. II. Pereira, Laysa Cherollin de Lima. III. Alves, Mônica de Almeida Lima (orientadora). IV. Título.

CDU: 616 - 006

SAÚDE DA MULHER: O PAPEL DA ATENÇÃO BÁSICA NA PREVENÇÃO E CUIDADOS DO CÂNCER DE MAMA

WOMEN'S HEALTH: THE ROLE OF PRIMARY CARE IN THE PREVENTION AND CARE OF BREAST CANCER

Flávia Luana Lopes Tenório¹
Grace Kethilly dos Santos Patricio¹
Layza Cherollin de Lima Pereira¹
Mônica de Almeida Lima Alves²

¹ Discentes do Curso de Medicina da Afya Paraíba – Faculdade de Ciências Médicas

² Docente do Curso de Medicina da Afya Paraíba – Faculdade de Ciências Médicas

RESUMO

Objetivo: Discutir sobre o papel da Atenção Básica na prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama, tendo-se como contexto que o controle desta patologia mantém-se como uma das prioridades na agenda da Política Nacional de Promoção da Saúde em face de sua grande magnitude como problema de saúde pública no Brasil. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo realizado por meio de uma revisão integrativa da literatura, construído mediante um levantamento de dados nas bases científicas: LILACS, MEDLINE e BVS. **Resultados:** Pode-se constatar na pesquisa que dentre as modalidades de atenção previstas para o controle do câncer de mama, destacam-se as ações de rastreamento e diagnóstico precoce. Resultados de estudos têm demonstrado que a atenção básica eficaz pode contribuir significativamente para a redução da incidência e mortalidade por câncer de mama. Isso ocorre por meio de programas de rastreamento, como a realização regular de mamografias, exames clínicos das mamas e orientações sobre o autoexame. Além disso, profissionais de saúde na atenção básica estão capacitados para identificar sinais e sintomas precoces da doença, encaminhando pacientes para avaliação e tratamento especializado quando necessário. **Conclusão:** A atenção básica desempenha um papel crucial na prevenção e no diagnóstico precoce do câncer de mama, contribuindo para melhores desfechos clínicos e qualidade de vida das mulheres. Investir em estratégias que fortaleçam a atenção básica, como capacitação de profissionais de saúde, melhoria da infraestrutura e acesso a serviços de saúde, é essencial para enfrentar o desafio do câncer de mama de forma abrangente e eficaz. Priorizar ações de prevenção e detecção precoce pode reduzir a carga da doença, aumentar as taxas de sobrevivência e melhorar a saúde da população feminina.

Palavras-chave: Câncer de mama, Atenção básica, Diagnóstico, Tratamento.

ABSTRACT

Objective: To discuss the role of Primary Health Care in the prevention and early diagnosis of breast cancer, considering that controlling this pathology remains one of the priorities on the agenda of the National Health Promotion Policy due to its significant magnitude as a public health problem in Brazil. **Methods:** This is a qualitative study conducted through an integrative literature review, constructed through data collection in scientific databases: LILACS, MEDLINE, and BVS. **Results:** The research revealed that among the modalities of care provided for breast cancer

control, screening and early diagnosis actions stand out. Results of studies have shown that effective primary health care can significantly contribute to reducing the incidence and mortality of breast cancer. This is achieved through screening programs, such as regular mammograms, clinical breast examinations, and guidance on self-examination. Additionally, primary health care professionals are trained to identify early signs and symptoms of the disease, referring patients for assessment and specialized treatment when necessary. **Conclusion:** Primary health care plays a crucial role in the prevention and early diagnosis of breast cancer, contributing to better clinical outcomes and quality of life for women. Investing in strategies that strengthen primary health care, such as training health professionals, improving infrastructure, and access to health services, is essential to address the challenge of breast cancer comprehensively and effectively. Prioritizing prevention and early detection actions can reduce the burden of the disease, increase survival rates, and improve the health of the female population.

Keywords: Breast cancer, Primary health care, Diagnosis, Treatment.

INTRODUÇÃO

A Atenção Básica (AB), conhecida também por Atenção Primária à Saúde, é considerada o primeiro nível de atendimento e cuidado em saúde para a população. Suas ações são direcionadas à promoção de saúde, prevenção e tratamento de doenças, além de coordenar o acesso a serviços de saúde mais especializados (Starfield; Coelho, 2019).

Além disso, a Atenção Básica é realizada em todo o Brasil, de forma descentralizada, próximo à família, ao usuário, no seu ambiente e comunidade, diante de suas situações vivenciadas no dia a dia (Brasil, 2018).

Com isso, o acompanhamento do usuário neste serviço se dá de forma longitudinal, mesmo quando ele necessita de um serviço especializado ou de internação, acontecendo de forma sistematizada através da articulação dos diversos serviços ofertados pelos profissionais da saúde que ali estão para prestar atendimento (Brasil, 2019).

Assim, muitas ações executadas pela AB são direcionadas à Saúde da Mulher, como consultas ginecológicas, exames de prevenção de câncer de colo de útero e mama, orientações sobre métodos contraceptivos, cuidados pré-natais e acompanhamento durante a gravidez e pós-parto (Mendes; Dias; Santiago, 2019).

Diante deste contexto, devemos tratar sobre o câncer de mama, que ainda continua sendo um relevante problema de saúde pública. É a neoplasia maligna mais incidente em mulheres na maior parte do mundo, de acordo com as últimas estatísticas mundiais do Globocan 2018, que se trata de um relatório global que fornece estimativas sobre incidência, mortalidade e prevalência de vários tipos de câncer em diversas regiões do mundo (Bray, 2018), tendo sido estimados 2,1 milhões de casos novos de câncer e 627 mil óbitos pela doença.

Logo, o rastreamento do câncer de mama apresenta benefícios comprovados, entre eles, de acordo com revisão feita por Loberg et al. (2020), baseada em ensaios randomizados, a redução relativa da mortalidade por câncer de mama, a qual varia de 15% a 25% nas mulheres entre 50 e 69 anos. Já com base em meta-análise de Irvin e Kaplan (2019), quando analisados os estudos híbridos históricos-geográficos, os quais puderam destacar diferenças temporais e entre os grupos distintos, o grupo de mulheres entre 50 e 69 anos rastreadas apresentou redução significativa na mortalidade por câncer de mama, a qual variou de 13% a 17%.

Sendo assim, no Brasil, o Ministério da Saúde, representado pelo INCA – Instituto Nacional de Câncer, recomenda que o rastreamento do câncer de mama seja feito com mamografia bilateral bienal nas mulheres com idade entre 50 e 69 anos (Brasil, 2020).

Dessa maneira, a prevenção dessa condição em todos os níveis, do primário ao quaternário, deve ser a estratégia para minimizar os efeitos danosos desta patologia, tanto individual, como coletiva, econômica e socialmente. A prevenção primária, que consiste em eliminar os fatores de risco que podem levar ao aparecimento da doença, e a prevenção secundária, que visa diagnosticar a patologia antes que seus sintomas apareçam ou diagnosticá-la em estágio inicial, são as mais eficazes para promover a cura da doença, e não apenas a redução de seus efeitos deletérios. A melhor estratégia para detecção precoce do câncer de mama é o rastreamento mamográfico, que pode reduzir a mortalidade por essa condição (Machabansky et al., 2022).

Portanto, os profissionais de saúde da atenção primária devem ser capazes de identificar riscos e possíveis casos suspeitos de câncer de mama, encaminhá-los para diagnóstico especializado e promover a conscientização pública sobre os riscos e medidas preventivas (Demarzo; Oliveira; Gonçalves, 2021).

Portanto, este estudo foi realizado com o objetivo de discutir sobre o papel da atenção básica na prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem descritiva, qualitativa e retrospectiva.

Uma revisão integrativa é uma abordagem de síntese da literatura que combina resultados de estudos de diferentes metodologias para obter uma visão abrangente de

um determinado tema. Os passos para elaborar uma revisão integrativa incluem: formulação da pergunta de pesquisa, busca sistemática de estudos relevantes em diferentes bases de dados, seleção criteriosa dos estudos incluídos, extração e análise dos dados, e interpretação dos resultados para oferecer insights significativos (Moustafa; Abd El-Aziz, 2021).

Esta abordagem é aplicável em diversas áreas da saúde, permitindo uma análise holística e uma compreensão mais profunda de problemas complexos, como políticas de saúde, práticas clínicas e intervenções terapêuticas (Silva et al., 2020).

Diante do exposto, a questão norteadora desta pesquisa é a seguinte: *Qual a importância da atenção básica na prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama?*

O levantamento bibliográfico dos dados foi realizado no período de Fevereiro a Maio de 2024, nas seguintes bases de dados: *Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS); *Medical Literature Analyses and Retrieval System On-line* (MEDLINE) e PUBMED, indexadas ao portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Nas bases de dados mencionadas foram aplicados o método de busca avançada, categorizando os títulos e resumos, onde empregou-se a busca por meio do cruzamento dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): câncer de mama, atenção básica, atenção primária em saúde, diagnóstico e prevenção, por meio do operador booleano *AND* e *OR*.

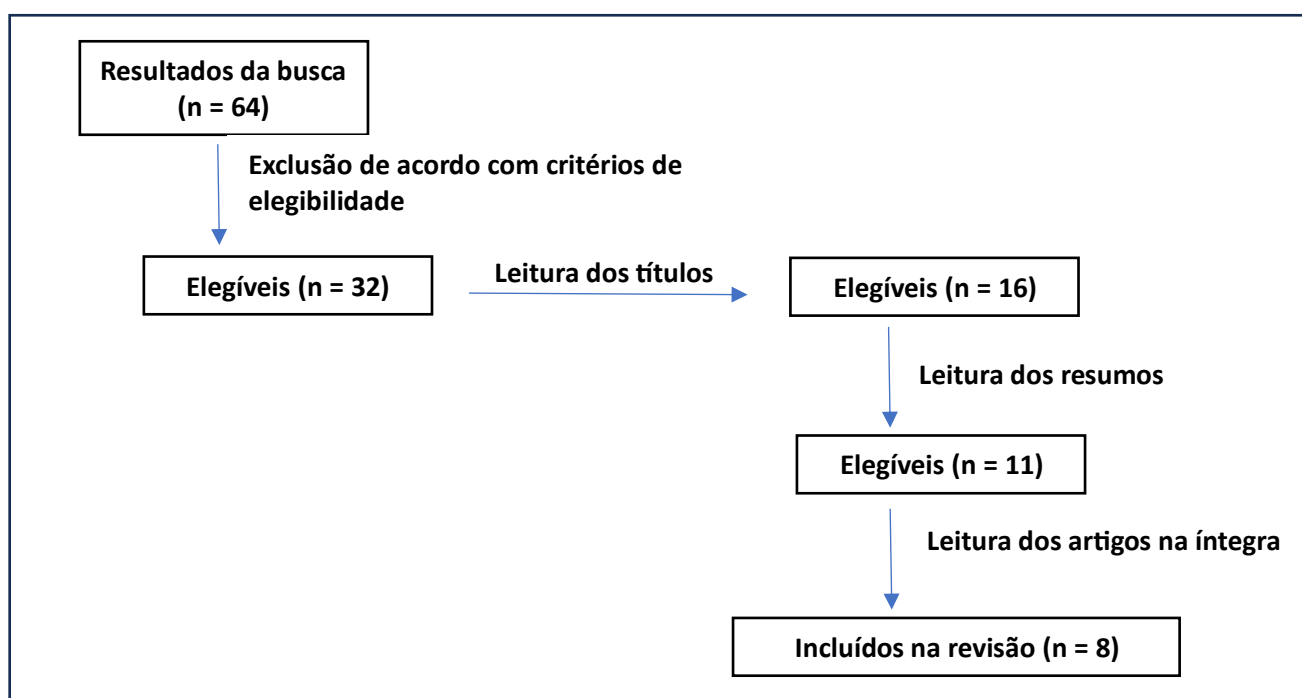
Para a seleção da amostra foi realizada pesquisa online, de fontes secundárias, sendo definidos os seguintes critérios de elegibilidade: artigos completos, disponíveis para *download* e leitura na íntegra; publicados no idioma português, inglês e espanhol, nos últimos 05 anos. Monografias, teses, dissertações e estudos duplicados em mais de uma base de dados foram excluídos.

Após a realização da busca, realizou-se a leitura dos títulos e resumos dos artigos identificados nas bases científicas. Posteriormente, foram aplicados os critérios de elegibilidade, incluindo os artigos que versassem sobre a temática e respondessem o objetivo do estudo, excluindo os artigos duplicados nas bases de dados supracitadas. Com vista a sistematizar a etapa de extração dos estudos selecionados, foi elaborado um formulário próprio contendo os seguintes dados: título, autoria, ano, objetivo, periódico de publicação e desfecho.

RESULTADOS

A pesquisa resultou em um total de 64 artigos, dos quais 23 sucederam a busca à base de dados LILACS, 21 procederam da MEDLINE e 20 originaram-se da PubMed. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 8 artigos para serem incluídos na revisão, conforme apresentado na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma da seleção de artigos das bases de dados utilizadas na pesquisa.



Fonte: Autoria própria (2024).

Através do levantamento de dados, obteve-se a partir da literatura 08 artigos selecionados para análise dos resultados. Para melhor compreensão, a amostra foi detalhada no Quadro 1, sob as respectivas informações de: Título, autor, ano, objetivo e periódico em que foi publicado.

Quadro 1: Descrição da amostra selecionada.

Nº	Título	Autor/Ano	Objetivo	Periódico
----	--------	-----------	----------	-----------

1	Monitoramento da Periodicidade dos Exames Relacionados à Saúde da Mulher na Atenção Básica.	<i>Duque et al., 2023</i>	Relatar a experiência da elaboração de um cartão para orientação e controle da periodicidade dos exames para detecção do câncer de mama e de colo uterino e a inserção e distribuição do instrumento durante ação educativa e coletiva na unidade.	Revista Saúde em Redes
2	Atenção Básica e Prevenção do Câncer de Mama.	<i>Stanescu et al., 2023</i>	Analisar o papel da atenção básica na prevenção do câncer de mama, destacando suas estratégias de promoção da saúde, educação, rastreamento e intervenções precoces.	Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences
3	Estudo de Avaliabilidade das Ações para Detecção Precoce do Câncer de Mama na Atenção Primária.	<i>Krann et al., 2023</i>	Desenvolver um modelo avaliativo das ações de detecção precoce do câncer de mama na atenção primária.	Saúde Debate

4	Enfrentamento da Problemática do Câncer de Mama na Estratégia da Saúde da Família.	<i>Paixão et al., 2023</i>	Analisar como a ESF enfrenta a problemática do câncer de mama, com foco na prevenção, diagnóstico precoce e tratamento, através de uma revisão integrativa da literatura.	Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences
5	Práticas de Enfermagem para a Detecção Precoce de Câncer de Mama em Mulheres na Atenção Básica.	<i>Chipoleschi et al., 2022</i>	Evidenciar a funcionalidade das práticas de enfermagem voltadas para a detecção precoce de câncer de mama em mulheres na Atenção Básica.	Educação, saúde e sociedade
6	Detecção Precoce do Câncer de Mama em Unidades Básicas de Saúde.	<i>Melo et al., 2021</i>	Analisar as ações para detecção precoce do câncer de mama realizadas por enfermeiros da atenção primária, de acordo com as diferentes configurações de unidades básicas de saúde.	Acta Paul Enferm
7	Conhecimento, Atitude e Prática	<i>Ferreira et al., 2020</i>	Analisar o conhecimento, as	Escola Anna Nery

	de Enfermeiros na Detecção do Câncer de Mama.		práticas e atitudes sobre a constatação de câncer de mama por profissionais enfermeiros da atenção primária à saúde de municípios do interior do estado do Ceará, Brasil.	
8	Conhecimentos e Práticas de Usuárias da Atenção Primária à Saúde sobre o Controle do Câncer de Mama.	<i>Faria et al., 2020</i>	Analisar a adequação dos conhecimentos e práticas das usuárias da atenção primária à saúde sobre o rastreamento do câncer de mama, tendo como referência as recomendações do Instituto Nacional do Câncer (INCA).	HU Revista

Fonte: Autoria própria (2024).

Mediante a organização da amostra, os principais desfechos dos estudos analisados foram estruturados no quadro 2.

Quadro 2: Principais desfechos evidenciados.

Nº	PRINCIPAIS DESFECHOS
1	Em conclusão, o estudo evidenciou desafios em alcançar pacientes que não mantêm os cuidados de saúde, destacando a importância de identificar as

	necessidades da população para um planejamento mais eficaz das ações profissionais. Para a continuidade do projeto, é essencial garantir financiamento para a produção dos cartões de rastreio do câncer de mama e capacitar os profissionais da USF sobre sua importância. Assim, será possível avaliar a eficácia do cartão a longo prazo e promover a continuidade dos cuidados de saúde na região.
2	Este estudo evidenciou a importância da atenção básica e destacou desafios como o acesso desigual e a falta de conscientização. Recomenda-se melhorar o acesso aos serviços de saúde, investir na educação continuada da população e capacitar os profissionais de saúde para uma prevenção mais eficaz, incluindo programas educacionais, promoção da amamentação e mamografias regulares, que podem reduzir a incidência e mortalidade do câncer.
3	O estudo de avaliabilidade mostrou que é possível avaliar as ações de detecção precoce do câncer de mama na Atenção Primária à Saúde (APS). Ele aprofundou a compreensão dos fatores que influenciam essas ações, permitindo identificar elementos que podem melhorá-las. A avaliação das dimensões propostas, considerando os contextos específicos, pode apoiar gestores e profissionais de saúde na tomada de decisões, destacando prioridades para alcançar os resultados desejados. Isso inclui atender às necessidades das mulheres e controlar o câncer de mama por meio da detecção precoce.
4	Este estudo evidenciou a importância da ESF em campanhas educativas, mamografias regulares e capacitação dos profissionais de saúde. Também destacou a necessidade de melhorar a coordenação entre serviços de saúde, garantir acesso a mamografias em áreas remotas e aumentar a conscientização pública. Em resumo, a ESF desempenha um papel crucial na luta contra o câncer de mama, mas precisa de melhorias contínuas e investimentos para ser mais eficaz.
5	O estudo discute o papel do enfermeiro na detecção precoce do câncer de mama na Atenção Primária à Saúde, enfatizando a importância da capacitação para o rastreamento de mulheres com fatores de risco. Destaca-se a relevância das políticas públicas de saúde e a necessidade de informar e educar a equipe de enfermagem para melhor acolher as pacientes. Um dos principais desafios enfrentados é a baixa adesão ao tratamento e a falta de

	informação sobre exames essenciais para o diagnóstico precoce, dificultando o processo de rastreamento. Os resultados do estudo mostram que a reeducação e o conhecimento oferecidos pelos enfermeiros são eficazes para aumentar a conscientização e reduzir a desigualdade no acesso aos serviços de saúde, fortalecendo a integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS).
6	O estudo analisou as práticas dos enfermeiros na detecção precoce do câncer de mama na região Sudeste de São Paulo e identificou inadequações em todas as unidades de saúde. Evidenciou-se a falta de busca ativa por pacientes com laudos mamográficos alterados, equívocos na periodicidade das mamografias e nos encaminhamentos. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) que adotam o modelo de Estratégia de Saúde da Família (ESF) mostraram-se mais alinhadas com as recomendações do Ministério da Saúde (MS). O estudo ressalta a necessidade de ajustes para alinhar as práticas às diretrizes do MS e reduzir disparidades entre os serviços de APS, destacando a importância de novas pesquisas para promover mudanças comportamentais e culturais tanto entre os profissionais quanto na política de saúde.
7	O estudo evidenciou lacunas no conhecimento, atitude e prática dos enfermeiros na detecção precoce do câncer de mama. Embora demonstrem interesse, suas práticas são consideradas regulares, indicando a necessidade de um acompanhamento mais sistemático das pacientes. A participação em pesquisas é essencial, mas enfrenta resistência devido às demandas da unidade de saúde. Destaca-se a urgência de capacitações e discussões sobre detecção e controle do câncer de mama na ESF do Maciço de Baturité, assim como o investimento no conhecimento dos enfermeiros para melhorar suas práticas e atitudes.
8	O estudo apontou o baixo conhecimento das usuárias da atenção primária à saúde sobre as recomendações do INCA/MS para o rastreamento do câncer de mama, resultando em práticas inadequadas, especialmente em relação à mamografia, como a falta de adesão à periodicidade e faixa etária recomendadas. Essa situação de sobrerastreio e insuficiência de rastreamento compromete a eficácia da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer. No entanto, ações de educação em saúde direcionadas à comunidade e aos profissionais de saúde têm o potencial de reverter esse quadro, impactando positivamente a saúde da população feminina.

Fonte: Autoria própria (2024).

DISCUSSÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), fundamentado em seus princípios e doutrinas, é considerado uma conquista social, sendo a atenção básica a principal porta de entrada para este sistema, servindo de acesso aos usuários aos diversos programas e ações voltados à população e suas necessidades (Brasil, 2020).

As ações da atenção básica têm o objetivo de fornecer saúde a população brasileira, diminuindo os efeitos na desigualdade de acesso aos serviços de saúde pública para as famílias e as comunidades, buscando um modelo assistencial que esteja orientado para a integridade e às necessidades ampliadas de saúde, junto com os princípios do SUS (Fertonani et al., 2019).

Assim, o controle do câncer de mama no Brasil vem sendo implementado de forma progressiva na política pública desde a década de 80, quando foi criado o Programa de Oncologia (Pro-Onco). Na década de 90, foi criado o Programa Viva Mulher, com objetivo de realizar detecção precoce da neoplasia mamária. Em 2005, foi criada a Política Nacional de atenção Oncológica, atualizada em 2013 pela Política Nacional de Prevenção e Controle de Câncer. E, em 2015, foi lançada a proposta de rastreamento e diagnóstico imediato do câncer de mama, determinando que mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos devem realizar exame monográfico bienal (Gonçalves et al., 2016; Tomazelli et al., 2017).

Entretanto, percebe-se que o acesso ainda é limitado decorrente da distribuição desigual de renda, serviço de saúde não acessível a todos e dificuldades enfrentadas pelo serviço público. Os programas e políticas de saúde voltados ao câncer de mama reforçam a importância do atendimento multiprofissional, desde a atenção primária até a atenção terciária à saúde, sendo relevante enfatizar que qualidade em saúde, não é somente o tratamento de patologias. É importante pensar formas eficientes de rastreio, diagnóstico precoce e a busca profilática de combate à doença (Brasil, 2018).

Logo, tem sido enfatizada a detecção precoce do câncer de mama na Atenção Básica, não apenas pela necessidade de identificar sinais e sintomas do câncer, mas por sua capacidade na coordenação do cuidado de forma geral. A atenção básica tem se efetivado na linha de cuidado oncológico por diversos fatores, como: maior capacidade de conhecer o território, organização de rastreio, identificação de casos suspeitos e coordenação dentro do sistema de saúde. Desta forma, a AB auxilia no diagnóstico em menor tempo e com mais qualidade (Teixeira et al., 2017).

Sendo assim, quanto mais cedo um tumor invasivo é detectado e o tratamento é iniciado, maior a probabilidade de cura. Por esse motivo, várias ações vêm sendo implementadas para diagnosticar o câncer nos estágios iniciais, entretanto, em razão da individualização orgânica e da extrema heterogeneidade tumoral associada à presença de fatores de risco conhecidos e não conhecidos, o câncer de mama é considerado uma doença de comportamento dinâmico, em constante transformação (Oncoguia, 2019).

A Lei dos 60 dias (Lei nº 12.732/2012), estabelece que o paciente com câncer tem direito de começar o seu tratamento no SUS, no prazo de 60 dias contados a partir da confirmação diagnóstica, ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário único (FIOCRUZ, 2022).

o câncer de mama é a neoplasia mais incidente nas mulheres, representado por um grupo heterogêneo de doenças que pode apresentar vários sinais e sintomas. Seu tratamento é possível através de diferentes modalidades terapêuticas e cirurgias, conservadoras ou não, dependendo do estadiamento clínico e do tipo histológico da doença.

Em comparação com medicamentos de síntese química os medicamentos biológicos são moléculas grandes, de 100 a 1000 vezes maiores, com estrutura e rota bioquímica muito complexas. Portanto, seu mecanismo de ação não é simples. Quanto à estabilidade, são instáveis e geralmente requerem administração com auxílio de aplicadores, como seringas por exemplo.

O processo de fabricação é muito mais específico, onde um lote não é igual ao outro, e possui alto custo de produção (GOMES, 2016; BLOSSIMILARES, 2018). Os anticorpos monoclonais (mAb) são medicamentos biológicos desenvolvidos a partir de células cultivadas, sendo específicos para um determinado antígeno. Possuem uma “região variável”, moldada para se ajustar a um alvo específico. Uma vez ligados ao seu antígeno, uma região separada ou “região constante” sinaliza às células imunológicas para causar a morte das células tumorais.

Possuem dupla finalidade: têm como alvo os antígenos envolvidos no funcionamento das células tumorais, e estimulam as respostas imunológicas importantes na limitação da progressão da doença (AMERICAN, 2023). Em comparação com outros tratamentos citotóxicos, os mAb possuem alta seletividade poupando as células saudáveis, pois reagem com antígenos específicos das células tumorais, e por isso vêm sendo indicados para tratamento em alguns tipos de câncer (VIDAL, FIGUEIREDO & PEPE, 2018).

Um levantamento publicado no site PharmaCompass (2021) mostra que dos 15 medicamentos mais vendidos no mundo em 2020, dez eram biológicos, sendo o anticorpo monoclonal Adalimumabe (Humira®) o mais vendido (arrecadando aproximadamente 20.4 bilhões de dólares). A Resolução RDC nº 55 de 16 de dezembro de 2010 dispõe sobre o registro de medicamentos biológicos no país, e define as nomenclaturas como “produto biológico novo” para o medicamento biológico inovador; e “produto biológico” para o medicamento biossimilar (BRASIL, 2010). Já a OMS (Organização Mundial da Saúde) adota os termos de “produto biológico de referência” para o medicamento biológico inovador; e “produto biológico biossimilar” para o medicamento biossimilar (WHO, 2009). Neste artigo optou-se por usar os termos adotados pela OMS.

O uso de anticorpo monoclonal associado à quimioterapia no tratamento oncológico vem sendo uma alternativa a tratamentos quimioterápicos convencionais, por possuir menores efeitos adversos pois liga-se a receptores específicos das células tumorais, poupando as células sadias (BARBIER et al., 2019). O câncer de mama tipo HER2+ é tratado com Trastuzumabe (Herceptin®), primeiro anticorpo monoclonal terapêutico direcionado a este tipo de câncer (BARBIER et al., 2019). Seu biossimilar (Zedora®) foi o primeiro anticorpo monoclonal oncológico biossimilar aprovado no Brasil pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), em 2017, o que aumentou o acesso ao tratamento para esta patologia com este tipo de tratamento, principalmente no Sistema Único de Saúde (SUS), visto que o medicamento de referência por ser exclusivo no mercado possui um custo bem maior devido a sua demanda única (PIMENTEL, 2018).

Entretanto, é previsto que ocorra uma crescente perda de patente dos medicamentos de referência, aumentando o número de biossimilares oncológicos aprovados e assim o acesso a tratamentos oncológicos com esta terapia (BARBIER et al., 2019). Debiasi et al. (2017) citam que Rugo et al. (2017) realizaram um ensaio HERITAGE (NCT02472964) com objetivo de comparar a taxa de resposta geral e avaliar a segurança do Trastuzumabe biossimilar e o Trastuzumabe de referência após 24 semanas de acompanhamento em pacientes sem tratamento prévio para câncer de mama tipo HER2+. Verificou-se o sucesso em alcançar a taxa de resposta geral equivalente. Outros resultados de interesse como sobrevida global, sobrevida livre de progressão e tempo para progressão do tumor também foram considerados equivalentes, bem como estudos de farmacocinética, farmacodinâmica e imunogenicidade. Os autores do estudo concluem que mais estudos são necessários

para avaliar a segurança e o resultado clínico em longo prazo (DEBIASI et al., 2017; RUGO et al., 2017).

Desde agosto de 2020 o Trastuzumabe passou a ser fornecido para o Ministério da Saúde pelo laboratório público Bio-manguinhos/Fiocruz em parceria com o laboratório privado Bionovis, que recebem a tecnologia da Samsung Bioepis (FIOCRUZ, 2020). Essa incorporação ao portfólio do laboratório Bio-Manguinhos é um marco para fortalecer o Complexo Industrial de Saúde Brasileiro e trazer garantia de fornecimento do medicamento às pacientes. Ao final da parceria, os laboratórios produzirão integralmente o Trastuzumabe no Brasil, atendendo o SUS com produto 100 % nacional (FIOCRUZ, 2020).

No Brasil, conforme o ministério de saúde, a mamografia é o exame que apresenta uma maior eficácia comprovada na redução da mortalidade por câncer de mama. O exame clínico é utilizado no diagnóstico do câncer de mama, é considerado muito importante para a identificação de certos tipos de tumores, mas, como o autoexame, ele possui limitações.

Por isso, só o exame clínico pode gerar um diagnóstico de tumor falso-positivos e falso-negativos, nos quais podem ter consequências de uma intervenção desnecessária ou mesmo a falta de tratamento adequado (INCA, 2021). Sobre a Idade recomendada para solicitar a primeira mamografia em mulheres assintomáticas 37,5% responderam a partir de 50 anos, e 62,5% responderam a partir de 40 anos. Em algumas literaturas existe a recomendação de realizar a mamografia para rastreamento nas mulheres assintomáticas a partir dos 40 anos associada ao autoexame das mamas mensalmente e exame clínico anualmente. No entanto, não se tem benefícios cientificamente comprovados.

A recomendação do Ministério da Saúde não anula a recomendação da literatura para as mulheres que têm acesso ao exame. A indicação da mamografia para mulheres assintomáticas entre 50 e 69 anos está conforme a faixa etária aprovada em programas de rastreamento de diversos países. As mamografias realizadas a cada dois anos nessa faixa etária são uma prática comum na maioria dos países que implementam o rastreamento organizado do câncer de mama, com base em fundamentos científicos na redução da mortalidade nessa faixa etária e baseando entre riscos e benefícios. Em outras faixas etárias os riscos e benefícios com mamografia não é favorável (INCA, 2019; INCA, 2021).

Também foi relatado que os gestores públicos não são comprometidos com a política da prevenção do câncer de mama. A gestão e a implementação das práticas da

política são de responsabilidade dos municípios, visto ser o local onde a população acessa os serviços de saúde. Desta forma, os municípios têm papel importante na gestão das políticas de saúde. Os municípios devem gerenciar as equipes e os estabelecimentos da Estratégia Saúde da Família (ESF), realizar convênios regionais para promover mais opções de serviços de saúde para a população, manter atualizadas os registros e as bases de dados referentes aos procedimentos de saúde, promover a qualidade de vida e de saúde à população (ROQUE, 2019).

CONCLUSÃO

A atenção básica desempenha um papel fundamental na prevenção e cuidados do câncer de mama, sendo essencial para a promoção da saúde da mulher. Estratégias de rastreamento, educação sobre autoexame e acesso a serviços de saúde são cruciais para a detecção precoce e o tratamento eficaz da doença. Além disso, uma abordagem holística da atenção básica, que considera não apenas aspectos físicos, mas também emocionais e sociais, é essencial para o bem-estar geral das mulheres. Portanto, investir na capacitação dos profissionais de saúde da atenção básica e garantir o acesso equitativo a serviços de qualidade são passos essenciais para melhorar a saúde das mulheres e reduzir a carga de câncer de mama na sociedade.

A partir desta pesquisa, torna-se evidente que a atenção básica desempenha um papel crucial na prevenção e nos cuidados do câncer de mama, contribuindo significativamente para a saúde e o bem-estar das mulheres. Ao longo deste estudo, foram exploradas diversas estratégias adotadas na atenção básica, incluindo programas de rastreamento, educação sobre autoexame, encaminhamentos para exames complementares e tratamento.

Os resultados indicam que iniciativas inovadoras para a conscientização e o acesso aos serviços de saúde têm um impacto positivo na detecção precoce do câncer de mama, aumentando as taxas de sobrevivência e custos associados ao tratamento avançado da doença. Além disso, uma abordagem holística da atenção básica, que considera não apenas aspectos físicos, mas também emocionais e sociais, é essencial para o cuidado integrado

No entanto, apesar dos avanços aprimorados, ainda existem desafios a serem superados. A falta de acesso aos serviços de saúde, especialmente em áreas remotas ou desfavorecidas, continua a ser uma barreira significativa para muitas mulheres. Além disso, há a necessidade de capacitar os profissionais de saúde da atenção básica e promover ações educativas contínuas para a comunidade

Portanto, sugere-se que futuras pesquisas se concentrem em avaliar a eficácia de instruções específicas na atenção básica para o câncer de mama, bem como em identificar estratégias para melhorar o acesso e a adesão aos serviços de saúde entre as mulheres. Além disso, é fundamental que as políticas públicas sejam inovadoras para fortalecer a atenção básica e garantir o direito à saúde de todos.

REFERÊNCIAS

Lemos, M., Takeshita, C. S., Ferreira, E. G., & Coelho, V. (2019). O telessaúde como estratégia de educação permanente em saúde dos trabalhadores do SUS. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 43(1), 301-309.

BRASIL. Ministério da Saúde. Anaconda – Análise de Causas de Morte (Nacional) para Ação. Disponível em: . Acesso em: 8 out. 2018.

Ministério da Saúde em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) nos anos de 2013 e 2019.

Lopes CL, Mendes R, Caçador I, Dias JM. *Sci Total Environ*. 2019 Feb 25;653:512-522. doi: 10.1016/j.scitotenv.2018.10.381. Epub 2018 Oct 31. PMID: 30414581, Mendes; Dias; Santiago, 2019.

Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. *CA Cancer J Clin*. 2018 Nov;68(6):394-424. doi: 10.3322/caac.21492. Epub 2018 Sep 12. PMID: 30207593

Loberg C, Antoch G, Stegbauer J, Dringenberg T, Steuwe A, Fürst G, Haase M, Rump LC, Schimmöller L. *Rofo*. 2021 Jun;193(6):658-666. doi: 10.1055/a-1299-1878. Epub 2020 Dec 16. PMID: 33327032

Serra J. *Neurogastroenterol Motil*. 2022 Mar;34(3):e14333. doi: 10.1111/nmo.14333. Epub 2022 Feb 10. PMID: 35143108

Boing AC, Donalísio MR, Araújo TM, Muraro AP, Orellana JDY, Maciel EL; Comissão de Epidemiologia da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO).

ABD ALQADER, O. A.; AL-JOBOURI, S. M.; ESHOAA, L. M. H. ... AZIZA, A.; ABDEL-AZIZ.

Alizargar J, Bai CH, Hsieh NC, Wu SV. *Cardiovasc Diabetol*. 15 de janeiro de 2020;19(1):8. doi: 10.1186/s12933-019-0982-2. PMID: 31941513 Artigo gratuito do PMC.

Da Silva et al . mostraram que o índice triglicérido-glicose (TyG) foi positivamente associado a uma maior prevalência de doença arterial coronariana (DAC).

Fertonani A, Miniussi C. *Neuroscientist*. 2017 Apr;23(2):109-123. doi: 10.1177/1073858416631966. Epub 2019 Jul 8. PMID: 26873962.

Lavigne-Moreira C, Marques VD, Gonçalves MVM, de Oliveira MF, Tomaselli PJ, Nunez JC, do Nascimento OJM, Barreira AA, Marques W Jr. *J Peripher Nerv Syst*. 2018 Jun;23(2):134-137. doi: 10.1111/jns.12259. Epub 2018 Apr 10. PMID: 29520877

Morais V, Texeira E, Suarez N. *Vaccines (Basel)*. 2019 Oct 16;7(4):151. doi: 10.3390/vaccines7040151. PMID: 31623286.

Purdy M.A., Drexler J.F., Meng X.-J., Norder H., Okamoto H., Van der Poel W.H.M., Reuter G., de Souza W.M., Ulrich R.G., Smith D.B. ICTV Virus Taxonomy Profile:

Hepeviridae 2022. J. Gen. Virol. 2022;103:001778. doi: 10.1099/jgv.0.001778.
- [DOI](#) - [PubMed](#)

Moustafa, M. M., & Abd El-Aziz, T. M. (2021). Nursing Interventions in Postoperative Pain Management: An Integrative Review. *International Journal of Nursing Science*, 11(1), 1-9.

Silva, R. M., et al. (2020). Strategies for promoting mental health in schools: an integrative review. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9), 3493-3506.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Relatório do Grupo de Trabalho para discussão e formulação da Política Nacional de Medicamentos Biológicos no âmbito do Sistema Único de Saúde. Portaria GM/MS nº 1.160, de 3 de maio de 2018. Brasília, 2018. BRASIL.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Gerência-Geral de Medicamentos e Produtos Biológicos (GGMED). PARECER PÚBLICO DE AVALIAÇÃO DO MEDICAMENTO – APROVAÇÃO. Resolução-RE nº 1.299 de 16/05/2019. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Coordenação-Geral do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. NOTA TÉCNICA Nº 633/2020- CGCEAF/DAF/SCTIE/MS. 2020. BRASIL. Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Tipos de câncer: câncer de mama. Rio de Janeiro. 2021. Disponível em: Acesso em 11 maio 2021.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil). Mamografia: Da Prática ao Controle. [Brasília, DF]: Rio de Janeiro: INCA, 2019. LOPES, MARIA MARTA TAVARES. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO CANCER DE MAMA, 2019. MOLL,

Marciana Fernandes et al. O conhecimento dos enfermeiros sobre as redes de atenção à saúde. Revista enfermagem UFPE online. Recife, v. 11, n. 1, p. 86- 93, 2017.

OHL, Isabella Cristina Barduchi et al. Ações públicas para o controle do câncer de mama no Brasil: revisão integrativa. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 69, p. 793-803, 2016. OLIVEIRA, Olivia Santos. Câncer de mama: atuação fisioterapêutica na melhora da funcionalidade de mulheres pós-mastectomia. 2021.

OLIVEIRA, R.A.A. Aspectos conceituais teóricos e subjetivos da sobrevivência ao câncer: contribuições para a enfermagem oncológica. 2017. 341f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2017. POPE, Catherine; MAYS, Nicholas. Pesquisa qual

FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz. Bio-Manguinhos/Fiocruz passa a fornecer trastuzumabe ao Sistema Único de Saúde. Rio de Janeiro. 2020. Disponível em: Acesso em 05 maio 2021.

GOMES, E.B.P, et al. Desenvolvimento de Biossimilares no Brasil. Fronteiras: Journal of Social, Technological and Environmental Science, v. 5, n. 1, p. 31-42. 2016.

NETO, P.T.P.F; NUNES, P.H.C; VARGAS, M.A. Intercambialidade de produtos biológicos no Sistema Único de Saúde (SUS): principais desafios regulatórios. Cadernos de Saúde Pública. 35 (10). P 1-15. 2019. OLIVERA, C.M.X. Medicamentos biológicos e biossimilares. Boletim Farmacoterapêutica, v. 22, n.04, p. 04-10. 2018.