



III CONGRESSO ESTADUAL DE ASSISTENTES SOCIAIS  
Rio de Janeiro - RJ - Brasil

---

AS ESTRATÉGIAS DE CUIDADO DO CÂNCER DE MAMA NO BRASIL

**Thaislayne Nunes de Oliveira** (UFF) - [thaislayne@hotmail.com](mailto:thaislayne@hotmail.com)

**Mônica de Castro Maia Senna** (UFF) - [monica.senna20@gmail.com](mailto:monica.senna20@gmail.com)

## **AS ESTRATÉGIAS DE CUIDADO DO CÂNCER DE MAMA NO BRASIL**

**Palavras-chave:** câncer de mama; saúde pública; políticas públicas;

**Key words:** breastcancer; publichealth; public policies;

### **I INTRODUÇÃO**

Este trabalho busca examinar a trajetória da atenção ao câncer de mama no Brasil, de modo a identificar as principais mudanças no controle da doença em diferentes contextos históricos. Elaborado a partir da pesquisa bibliográfica, consoante a tese de doutoramento.

O câncer de mama é o mais incidente no mundo entre as mulheres, excluindo-se as neoplasias de pele não melanoma. No Brasil, ocupa o primeiro lugar entre os casos novos estimados para o biênio 2018-2019, sendo também a primeira causa de morte por câncer na população feminina, com uma taxa de 13,03 óbitos/100.000 mulheres em 2014. O aumento de casos nas últimas décadas tem gênese multifatorial e está associado ao envelhecimento populacional e a mudanças ambientais e de hábitos de vida, como obesidade, sedentarismo e consumo excessivo de álcool. (INCA, 2017). Diferente de outras neoplasias frequentes na população feminina – como colo do útero, por exemplo – a neoplasia de mama não é passível de prevenção primária, por aspectos biológicos do corpo (THULER, 2003). Ainda assim, recomendam-se alimentação equilibrada, atividade física, gordura corporal adequada e evitar o consumo de bebidas alcoólicas. Esses indicadores podem reduzir até 28% o risco do desenvolvimento do câncer de mama. (INCA, 2009). Conforme as estimativas disponibilizadas pelo INCA (2017) estimam-se para o Brasil no biênio 2018-2019, a ocorrência de 600 mil casos novos de câncer, para cada ano. No caso do câncer de mama, estimam-se 59.700 casos novos, novamente para cada ano, com um risco estimado de 56,33 casos a cada 100 mil mulheres. Este tipo de tumor tem boas evoluções se diagnosticado inicialmente, com chances reais de cura. Contudo, apesar da baixa letalidade, o câncer de mama apresenta-se como a maior causa de morte entre as mulheres, e as altas taxas de mortalidade indicam que o acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento é um aspecto ainda falho no país. O modelo de saúde brasileiro perpassou por aspectos filantrópicos e medidas descontinuadas. De modo que a abordagem para tratamento e prevenção do câncer ocorreu somente nos séculos XX e XXI, perpassando aspectos curativo e preventivo inerentes ao próprio desenvolvimento da política de saúde, assim como o avanço tecnológico e científico, uma vez que a complexidade da doença requer parâmetros e protocolos mundialmente convencionados. (BRAVO, 2001; OLIVEIRA 2017).

Neste trabalho busca-se identificar como a prevenção e o tratamento do câncer de mama têm sido incorporados na agenda pública da saúde no país em diferentes contextos. Assim,

o estudo buscou compreender o desenvolvimento das medidas de atenção câncer de mama em perspectiva histórica.

## **II DESENVOLVIMENTO**

### **Percurso metodológico**

Foram empregados dois procedimentos metodológicos principais: a pesquisa bibliográfica e a análise documental. A pesquisa bibliográfica consiste no levantamento de referências teóricas já analisadas e publicadas por meios escritos e eletrônicos, com o objetivo de recolher informações ou conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta (FONSECA, 2002). A seleção do material consistiu em levantamento e análise de artigos científicos, teses e dissertações constantes nas plataformas SCIELO, RBC, CAPES no período correspondente à década de 1980 até 2016. Foram empregados os seguintes descritores: neoplasias mamárias, câncer de mama e saúde pública. Foram encontradas mais de 80.000 produções, exatos 80.460. Dessas foram selecionadas 06 obras, a partir dos critérios de inclusão trabalhos que analisaram a trajetória histórica da atenção e cuidado do câncer no Brasil, como por exemplo, as revisões integrativas e analíticas, sobre prevenção do câncer de mama e dificuldades para realização exames (mamografia, ultrassom, biópsia). Excluindo da utilização os textos que tratam sobre doenças benignas, experiências de outros países, métodos de cirurgia de retirada do tumor e/ou de reconstrução mamária, avaliações de métodos de tratamento, atuação profissional no cuidado da doença, obesidade e correlação com a doença, atividade física e reabilitação, análises sobre o desenvolvimento da doença e possibilidade de metástases, análise de fármacos e reações medicamentosas, sintomas físicos e mentais. Posteriormente realizou-se análise documental, que se trata de um procedimento sistemático para revisão e avaliação de material documental, “que requer que os dados sejam examinados e interpretados de modo a elucidar os significados, ganhar maior compreensão e desenvolver conhecimento empírico” (BOWEN, 2009, s/p.). Entende-se que a análise documental permite obter informações sobre contextos históricos e políticos analisados, identificando as transformações e mudanças ocorridas nos conceitos, seus perfis e trajetórias. No presente estudo, utilizaram-se documentos, legislações, e normativas relacionados ao câncer de mama disponível nas plataformas DATASUS, IBGE e INCA. Esta investigação subsidiou o momento seguinte, que consistiu na análise do material coletado relacionando a trajetória histórica das medidas, bem como as alterações significativas no trato do câncer de mama no Brasil.

## **III CONCLUSÃO**

Na atualidade, o câncer de mama persiste como sendo a doença mais causadora de morte no mundo entre as mulheres. Permanecem elevadas as estimativas de números de casos novos, e conseqüentemente esse crescimento tem se refletido na maior demanda por tratamento. Por sua magnitude, o câncer consiste em uma questão de saúde pública. Reconhece-se que o adoecimento por câncer de mama repercute de diversas formas e em diferentes esferas da vida das mulheres. Aliado à debilidade física, à adoção de procedimentos invasivos e dolorosos e até ao risco de morte, encontra-se um conjunto de alterações no modo de andar a vida dessas mulheres, que passam desde a rotina diária até suas relações familiares, de trabalho e sociais. Por isso, faz-se necessário o analisar este diagnóstico a partir de elementos que configuram o acesso ao tratamento oportuno e recuperação da doença. Compreende-se que uma doença de alta complexidade requer uma rede estruturada articulada junto à rede de serviços. Evidenciam-se avanços em torno da abordagem do câncer de mama na agenda política, com maior ênfase a partir dos anos 2000. Ratificando o desenvolvimento e estruturação das legislações e implementação de política, programas e sistemas específicos, que tendem a favorecer a detecção precoce e rastreamento da doença. É inevitável a constatação que muito avançamos com relação à concepção da doença e à construção de normativas e ferramentas, assim como na busca pelo controle dos riscos e agravos. De mais a mais, percebe-se modificação no acesso às informações sobre prevenção e foco no controle da doença de maneira positiva, sobretudo nas ações de vigilância da doença. Por tudo isso, reconhece-se o avanço no sentido das normativas e ferramentas que corroboram a conjuntura do câncer de mama. Como é possível observar, diversas medidas governamentais voltadas à detecção precoce e rastreamento de casos e à conformação de uma rede integrada de cuidados à saúde foram adotadas no país nas últimas décadas, avançando no entendimento de que o câncer é uma questão de saúde pública que envolve os diferentes níveis de complexidade do sistema de saúde e as três esferas de governo. Contudo, apesar de tais previsões legais, observa-se um relativo descompasso no cotidiano dos serviços que, por vezes, são acessados de forma desigual por diferentes indivíduos que deles necessitam. Não obstante, pontua-se que cada itinerário em saúde pode ser composto de elementos que favoreçam ou prejudiquem o acesso ao diagnóstico e tratamento do câncer de mama, sobretudo, pela trajetória individual possibilitar o acesso aos serviços de saúde, assim como as questões subjetivas de como lidar com a doença. Por tais questões, destaca-se a necessidade de discutir a prevenção e promoção da saúde e a relevância dos determinantes sociais e seus impactos nos números de casos novos de câncer no Brasil e a nível mundial. A fim de subsidiar as estratégias que incidam no rastreamento e detecção precoce, sobretudo nas realidades vivenciadas pelas mulheres, e conseqüentemente possibilidades terapêuticas e chances de cura. Pois, como

elucidado, a neoplasia de mama é uma doença de baixa letalidade, mas persiste como a maior causadora de morte no mundo entre as mulheres.

## **Referências**

BOWEN, G.A. Document analysis as a qualitative research method. *Qualitative research journal* 2009 9 (2): 27-40.

BRAVO, M.I.S.de. Política de saúde no Brasil, Rio de Janeiro: 2001: Disponível em: <[www.fnepas.org.br/pdf/servico\\_social\\_saude/texto1-5.pdf](http://www.fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude/texto1-5.pdf)> Acesso em 20 de out. de 2017.

FONSECA, J.J.S. Metodologia da pesquisa científica. Fortaleza: UEC, 2002.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Estimativa 2018. Incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2017.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Sumário Executivo. Políticas e Ações para Prevenção do Câncer no Brasil. Alimentos, Nutrição e Atividade Física. Rio de Janeiro: INCA, 2009.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Parâmetros técnicos para o rastreamento do câncer de mama. Rio de Janeiro, 2009.

OLIVEIRA, T.N. “Proteção social dirigida às mulheres com câncer de mama: um estudo exploratório”. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, 2017.

THULER, L.C. “Considerações sobre a prevenção do câncer de mama feminino.” *Revista Brasileira de Cancerologia*, V. 49, N. 4, 2003.

## **Sites:**

[www.inca.gov.br/](http://www.inca.gov.br/)– Acesso em 16 de abr. de 2018.

[www.ibge.gov.br/home/](http://www.ibge.gov.br/home/)– Acesso em 24 de jan. de 2018.

[www.scielo.org/php/index.php](http://www.scielo.org/php/index.php) - Acesso em 24 de jan. de 2018.

[www.capes.gov.br/](http://www.capes.gov.br/) - Acesso em 16 de abr. de 2018.

[www.inca.gov.br/rbc/](http://www.inca.gov.br/rbc/) - Acesso em 16 de dez. de 2017.

[datasus.saude.gov.br/](http://datasus.saude.gov.br/) - Acesso em 16 de abr. de 2018.