

Câncer de mama masculino: contributos do enfermeiro na atenção primária de saúde

Male breast cancer: nurses 'contributions to primary health care

Cáncer de mama macho: contribuciones de enfermeras a la atención primaria de salud

Wanderson Alves Ribeiro¹, Ana Cristina Vieira da Silva², Denilson da Silva Evangelista³

Como citar esse artigo. Ribeiro, WA; da Silva, ACV; Evangelista, DS. Câncer de mama masculino: contributos do enfermeiro na atenção primária de saúde. Revista Pró-UniverSUS. 2020 Jan./Jun.; 11 (1): 65-73.

Resumo

O câncer de mama é uma doença resultante da multiplicação de células anormais da mama, formando assim um tumor com o potencial para invadir outros órgãos. Afirma também que quando a doença é diagnosticada no início, a maioria dos pacientes tem boa resposta ao tratamento. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa, com objetivo de compreender o conhecimento, através dos levantamentos bibliográficos, frente o câncer de mama masculino. Após a associação de todos os descritores foram encontrados 537 artigos, excluídos 517 e selecionados 20. Posterior à leitura reflexiva emergiram quatro categorias: Cuidados do homem a saúde; Câncer de mama no homem; Presença do paciente homem nas redes primárias; Estratégia do enfermeiro nas ações de prevenção ao câncer de mama masculino. Apesar do câncer de mama masculino não representar um número expressivo de casos em relação a outros tipos de câncer no homem, sugere-se a necessidade de detectar precocemente este tipo de câncer, definindo assim o diagnóstico e tratamento, para que dessa forma tenha um melhor prognóstico. Conclui-se a questão epidemiológica do CA de mama masculina e a dificuldade do comparecimento dos homens nas Redes Primárias torna esse assunto de extrema importância, devendo assim ser discutido pelos profissionais da área. O enfermeiro é o agente mais próximo dos pacientes, por isso sua importância nas redes básicas. Este profissional, dependendo de seu conhecimento e interesse, poderá contribuir significativamente no processo de detecção de patologias, mas também a falta de tato com o público e falta de conhecimento podem prejudicar todo o trabalho de prevenção.

Palavras-chave: Enfermagem, Saúde do homem, Educação em Saúde, Neoplasias da Mama.

Abstract

Breast cancer is a disease resulting from the multiplication of abnormal breast cells, thus forming a tumor with the potential to invade other organs. It also states that when the disease is diagnosed early, most patients have a good response to treatment. This is a bibliographic research with a qualitative approach, with the objective of understanding knowledge, through bibliographic surveys, regarding male breast cancer. After associating all descriptors, 537 articles were found, 517 were excluded and 20 were selected. After the reflective reading, four categories emerged: Men's health care; Breast cancer in men; Presence of the male patient in primary networks; Nurses' strategy in male breast cancer prevention actions. Although male breast cancer does not represent a significant number of cases in relation to other types of cancer in men, it is suggested the need to detect this type of cancer early, thus defining the diagnosis and treatment, so that in this way it has a better prognosis. The epidemiological question of male breast cancer is concluded and the difficulty of men attending the Primary Networks makes this issue extremely important, and should therefore be discussed by professionals in the field. The nurse is the agent closest to the patients, therefore its importance in basic networks. This professional, depending on his knowledge and interest, can contribute significantly to the process of detecting pathologies, but also the lack of tact with the public and lack of knowledge can harm all prevention work.

Keywords: Nursing, Men's Health, Health education, Breast Neoplasms.

Afiliação dos autores:

1. Enfermeiro. Mestre pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde, UFF, RJ, Brasil. Email: nursing_war@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8655-3789>

2. Enfermeira. Graduada em Enfermagem pela Universidade Iguazu, UNIG, RJ, Brasil. Email: c_vieirasilva@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6981-2440>

3. Enfermeiro. Graduando em Enfermagem pela Universidade Iguazu, UNIG. Enfermeiro no Hospital Carlos Chagas. Pós-Graduando em Enfermagem em Alta Complexidade pela UNESA, RJ, Brasil. Email: denilsonvan@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7282-0361>

* Email de correspondência: nursing_war@hotmail.com

Recebido em: 12/04/20. Aceito em: 28/05/20.

Resumen

El cáncer de seno es una enfermedad resultante de la multiplicación de células anormales de seno, formando así un tumor con el potencial de invadir otros órganos. También establece que cuando la enfermedad se diagnostica temprano, la mayoría de los pacientes tienen una buena respuesta al tratamiento. Esta es una investigación bibliográfica con un enfoque cualitativo, con el objetivo de comprender el conocimiento, a través de encuestas bibliográficas, sobre el cáncer de mama masculino. Después de asociar todos los descriptores, se encontraron 537 artículos, se excluyeron 517 y se seleccionaron 20. Después de la lectura reflexiva, surgieron cuatro categorías: atención médica de los hombres; Cáncer de mama en hombres; Presencia del paciente masculino en redes primarias; Estrategia de enfermería en acciones de prevención del cáncer de mama masculino. Aunque el cáncer de seno masculino no representa un número significativo de casos en relación con otros tipos de cáncer en los hombres, se sugiere la necesidad de detectar este tipo de cáncer temprano, definiendo así el diagnóstico y el tratamiento, para que de esta manera tenga un mejor pronóstico. Se concluye la cuestión epidemiológica del cáncer de mama masculino y la dificultad de los hombres que asisten a las Redes primarias hace que este tema sea extremadamente importante y, por lo tanto, debe ser discutido por profesionales en el campo. La enfermera es el agente más cercano a los pacientes, por lo tanto, su importancia en las redes básicas. Este profesional, dependiendo de su conocimiento e interés, puede contribuir significativamente al proceso de detección de patologías, pero también la falta de tacto con el público y la falta de conocimiento pueden dañar todo el trabajo de prevención.

Palabras clave: Enfermería, Salud de los hombres, Educación en salud, Neoplasias de la mama.

Introdução

Segundo o Instituto Nacional do Câncer–INCA, o câncer de mama é uma doença resultante da multiplicação de células anormais da mama, formando assim um tumor com o potencial para invadir outros órgãos. Afirma também que quando a doença é diagnosticada no início, a maioria dos pacientes tem boa resposta ao tratamento.¹

O exame físico é o principal método diagnóstico dessa patologia em abrangência a atenção primária à saúde. O primeiro sinal clínico tende a ser descoberto pelo próprio paciente, geralmente ou pela presença do nódulo na mama ou da ginecomastia. Os sinais e sintomas do câncer de mama masculino assemelham-se aos do feminino, o que dificulta a detecção precoce e a demora do homem em buscar os serviços de atenção primária à saúde.²

Existem várias campanhas para orientar as mulheres em relação ao câncer de mama, porém é verificado que pouco é falado sobre o câncer de mama nos homens. De acordo com o INCA em 2017 foi registrada 16.724 mortes causadas pela CA de mama, destas, somente 1% foram de homens com cerca de 60 anos.³

Salienta-se que a ginecomastia é uma das patologias benignas que mais aparecem no sexo masculino devido o desequilíbrio entre as concentrações de estrógeno e andrógeno, chegando a uma incidência de 30 a 60% durante a puberdade e, em 90% dos casos ocorre à involução por volta dos 17 anos. No entanto, entre os vários tipos de câncer que se apresentam em homens, o câncer de mama representa apenas 1%.³

Apesar de ser uma pequena porcentagem que apresenta essa doença, quando é detectada tardiamente, faz com que diminua a possibilidade de cura. Devido ao fato de o homem se expor mais a certos fatores de risco, por exemplo, o tabagismo e o alcoolismo, e ainda por se cuidar menos do que as mulheres, ele acaba ficando

sujeito à ocorrência de muitos agravos, se tornando responsável por indicadores de morbimortalidade que são bem maiores comparados ao grupo feminino.⁴

Devido à procura tardia pelos serviços de saúde por parte dos homens e a maior exposição dos mesmos a fatores de risco, apesar de o câncer de mama possuir rara incidência nesse público, ele acaba tornando-se altamente agressivo, pois já houve um avanço do acometimento da doença. Nesse sentido, os homens tendem a possuir seu diagnóstico do câncer de mama pautado em estágios avançados.⁴

É importante frisar que o acometimento por câncer de mama nos homens é bem maior que a doença, isso pode decorrer do fato de poucas ações realizadas sobre o câncer de mama masculino, assim como a ausência da detecção precoce. A mortalidade de homens por câncer de mama envolve muitas faixas etárias, a baixa procura aos serviços de saúde, faz com que os homens fiquem mais expostos à doença.⁵

Por causa da sua raridade, o diagnóstico do câncer de mama no homem, na maior parte dos casos acontece de forma tardia, geralmente após os 60 anos, os estágios são mais avançados que os das mulheres, isso acaba comprometendo o prognóstico da doença levando a uma maior taxa de mortalidade.⁶

Na unidade primária de saúde, pouco se vê sobre a conscientização específica para o câncer de mama masculino, são desenvolvidas mais ações e palestras sobre o câncer de mama feminino. Deve-se lembrar que a enfermagem é muito relevante mediante as implantações de políticas de saúde do homem, o qual diversas vezes mostra-se sem interesse sobre assuntos de saúde, com isso é importante que o enfermeiro atue com a conscientização, promoção da saúde e a prevenção de possíveis agravos ou descoberta tardia do câncer de mama masculino.⁷

A motivação do estudo relacionado a esse tema se deu devido à necessidade da compreensão de como o câncer de mama acomete os homens, como essa situação

é abordada pelo enfermeiro da atenção primária e como o homem lida com a doença.

Deve-se mencionar que o público masculino não é comumente captado por parte dos serviços de saúde, em especial, os de atenção primária à saúde. A busca e presença destes sujeitos às ações executadas nos sistemas de saúde, na maioria das vezes, ocorrem no âmbito de uma atenção ambulatorial ou hospitalar, sendo a mesma de média ou alta complexidade. Este fator resulta em uma ausência de adequação e realização dos cuidados a níveis básicos, o que presta uma elevada contribuição da elevação do problema de saúde manifestado.⁹

Nos dias atuais, existem políticas que integram uma diversidade de serviços para os sujeitos acometidos pelo câncer, tais englobam também o contexto da atenção primária à saúde. O enfermeiro é um dos profissionais responsáveis pela liderança no desenvolver de ações que são propostas por estas políticas na atenção primária. Porém, poucos são os projetos desenvolvidos, em especial, quando o assunto é câncer de mama masculino.⁹

Diante da problemática apresentada, emergiram as seguintes questões norteadoras: Quais são os possíveis fatores que diminuem a adesão do homem ao cuidado com a saúde e, por sua vez: Quais as contribuições dos estudos brasileiros frente ao câncer de mama masculino?

Nesse sentido, o artigo tem como objetivo geral compreender o conhecimento, através dos levantamentos bibliográficos, frente o câncer de mama masculino. Por sua vez, os objetivos específicos são: identificar os possíveis fatores que diminuem a adesão do homem ao cuidado com a saúde; conhecer os levantamentos bibliográficos frente o câncer de mama masculino e descrever as contribuições do enfermeiro na prevenção ao câncer de mama masculino.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa. Cabe ressaltar que a pesquisa bibliográfica que é desenvolvida com auxílio de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Contudo em grande parte dos estudos seja exigido algum tipo de trabalho deste gênero, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas.¹⁰

Em relação ao método qualitativo, discorre-se que é o processo aplicado ao estudo da biografia, das representações e classificações que os seres humanos fazem a respeito de como vivem, edificam seus componentes e a si mesmos, sentem e pensam.¹¹

Os dados foram coletados em base de dados virtuais. Para tal utilizou-se a Biblioteca Virtual de

Figura 1. Fluxograma das referências selecionadas.

Saúde (BVS), na seguinte base de informação: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) no período de fevereiro a março de 2020.

Optou-se pelos seguintes descritores: Enfermagem; Saúde do homem; Educação em Saúde; Neoplasias da Mama a que se encontram nos Descritores em Ciência da Saúde (DECS). Após o cruzamento dos descritores com a palavra-chave, utilizando o operador booleano AND, foi verificado o quantitativo de textos que atendessem às demandas do estudo.

Para seleção da amostra, houve recorte temporal de 2009 a 2019, pois o estudo tentou capturar todas as produções publicadas nos últimos 10 anos. Como critérios de inclusão foram utilizados: ser artigo científico, estar disponível on-line, em português, na íntegra gratuitamente e versar sobre a temática pesquisada.

Cabe mencionar que os textos em língua estrangeira foram excluídos, devido o interesse em embasar o estudo com dados do panorama brasileiro e os textos incompletos, para oferecer melhor compreensão através da leitura de textos na íntegra.

Após a associação de todos os descritores foram encontrados 537 artigos, excluídos 517 e selecionados 20 artigos.

Para atender algumas lacunas dos conhecimentos, específicas sobre o câncer, foram utilizados 04 manuais do Ministério da Saúde.

Discussão dos resultados

Posterior à leitura reflexiva emergiram quatro categorias: Cuidados do homem a saúde; Câncer de mama no homem; Presença do paciente homem nas redes primárias; Estratégia do enfermeiro nas ações de prevenção ao câncer de mama masculino.

Cuidados do homem a saúde

Sendo um desafio promover a saúde, pois sua dimensão ultrapassa a área específica desta, se faz necessário envolver a realização de estratégias. Estas para serem concretizadas, é necessário envolver a realização de políticas públicas saudáveis, ações comunitárias, evolução de habilidades pessoais, reorientação do sistema de saúde e parcerias intersetoriais.¹²

No que se refere à orientação, menciona-se que ela deve ser adequada para que o homem possa ficar ciente do conhecimento de seu corpo para que seja capaz de realizar uma distinção das possíveis anormalidades.¹²

Estudos afirmam que os homens tendem a buscar tardiamente os serviços de saúde, na maioria das vezes

quando estão doentes. Isso eleva os indicadores de morbidade e os custos para o sistema de saúde, já que seu acesso se dá principalmente na atenção especializada, mantendo-se distante das medidas preventivas.¹³

O Ministério da Saúde enfatiza que em relação à saúde do homem, existe a Política Nacional de Atenção Integral da Saúde do Homem (PNAISH), ficando claro que a mesma possui como sua diretriz a promoção de ações de saúde, as quais irão contribuir de forma relevante para um melhor compreender da realidade singular do homem dentro do âmbito de seus muitos contextos socioculturais e político-econômicos, com isso ela respeita os mais distintos níveis de desenvolvimento e organização dos sistemas locais de saúde, assim como os tipos de gestão de Estados e Municípios.¹⁴

Nesse sentido, a política mencionada objetiva uma qualificação da saúde dos homens, isso na perspectiva de linhas de cuidado que tem a pretensão de resguardar a integralidade da atenção ao homem. Por isso, é reconhecido que os homens que dão entrada ao sistema de saúde através da atenção especializada acabam tendo sua situação agravada devido ao retardamento no recebimento da atenção.¹⁵

Para o Ministério da Saúde considerando a exposição a um maior nível vulnerabilidade e elevadas taxas de morbimortalidade, fica evidente que os homens não costumam buscar os serviços de atenção primária à saúde. Se os homens realizassem medidas de prevenção primária, resultaria na redução de muitos agravos em sua saúde. Essa resistência que os homens apresentam em buscar a atenção primária faz com que seja aumentado o sofrimento físico e emocional dele e das pessoas a sua volta.¹⁵

Uma parcela grande de os homens não terem adesão adequada às medidas pertinentes a atenção integral, pode ser devido as variáveis culturais, entre outros fatores. Os estereótipos atribuídos aos homens, presentes há séculos na sociedade, dão potencialidade a práticas que se baseiam em crenças e valores de masculinidade. Sendo assim, o Ministério da Saúde deixa em evidência que as doenças tendem a ser considerado um sinal de fragilidade, os quais os homens não reconhecem como inerentes à sua própria condição biológica. Em suma, partes dos homens julgam-se invulneráveis, fator este que acaba contribuindo para que ele preste menos cuidados a si mesmo.¹⁵

Muitos homens acabam possuindo dificuldade de reconhecimento das suas necessidades, semeando em si pensamentos que afastam a possibilidade de doenças graves. Um fator alegado pelo público masculino para justificar a não procura por serviços de saúde liga-se a sua postura de provedor. Ou seja, eles afirmam que o horário do funcionamento da atenção à saúde entra em choque com a carga horária do trabalho.¹⁵

Mobilizar os homens sobre a luta e garantia voltadas aos seus direitos à saúde é um dos desafios

da Política Nacional de Atenção Integral da Saúde do Homem. Ela pretende fazer com que o público masculino seja protagonista das suas demandas, para que assim possam consolidar os seus direitos de cidadania.¹⁵

Em suma, o acolhimento do público masculino e o vínculo com a equipe de atenção a saúde são imprescindíveis para que esse público sinta-se devidamente atendido frente as suas necessidades. Isso se relaciona a uma necessidade específica, que se relaciona seja à manifestação e acometimento por causa de uma doença já instalada, seja ao suporte para a sua família, ou ainda, a busca por uma melhora de sua qualidade de vida.¹⁶

Para que o público masculino tenha seu comportamento transformado, em relação ao processo saúde-doença, os profissionais necessitam estar interferindo adotando estratégias que irão estimular uma maior procura pelos serviços de saúde, sendo importante que essa procura seja realizada através de um acolhimento efetivo.¹⁶

Em alguns textos as sugestões dos usuários do público masculino foram: elevação da oferta de atendimento, um maior nível atencional pelos profissionais, mais facilidade no momento da marcação de consultas objetivando melhorias mediante a qualidade da assistência. Algumas reivindicações também foram solicitadas: melhorias no atendimento durante as campanhas, execução de reuniões de esclarecimentos, elaboração de setores separados, exclusivos para homens.¹⁶

Ainda pode estar relacionado ao descuido com a saúde por parte do público masculino, o receio e medo de descobrir algum acometimento grave por doença, e/ou risco iminente de morte, geralmente, fatores estes que acabam acentuando o espaço que separa o homem do dos seus devidos cuidados e serviços de atenção à saúde.¹⁷

Câncer de mama no homem

Estudos observaram sobre o comportamento do homem em relação aos seus cuidados com a saúde que apesar de possuir uma rara incidência para os homens, o câncer de mama, devido ao público masculino não buscar com tanta frequência os serviços de saúde, seja por causa do trabalho ou o pensamento de que não serão acometidos por doenças, é o que faz com que esse tipo de câncer, quando o homem é acometido, seja muito agressivo.¹⁸

Apesar de apresentar raros tipos de câncer de mama em homens, acredita-se que deveriam existir mais estudos e informações em relação esta doença. Estudos afirmaram que o câncer de mama masculino se trata de uma rara neoplasia, a qual não é muito estudada, estima-se que, para cada 100 casos novos de câncer de

mama na mulher, apenas um caso de câncer masculino será encontrado, fator este que corresponde de 0,8% a 1% do total dos casos de câncer mamário.¹⁸

Em relação à aparência do câncer de mama nos homens, comenta-se sobre a anatomia e outros detalhes: o mesmo assemelha-se a um atraso de uma mama de uma mulher. Constitui-se, em especial, a partir de tecido adiposo e fibroso, sem a presença de muitos elementos lobulares.¹⁹

Adiminuição dos níveis de andrógenos nos homens com mais idade pode acabar resultando na proliferação ductal da mama. Por causa de sua raridade, a etiologia do câncer de mama no homem não é tão bem descrita, todavia, alguns dos fatores de risco, assemelham-se aos percebidos em relação às mulheres.¹⁹

Destaca-se a perspectiva em relação aos dados patológicos em sua pesquisa os subtipos histológicos relacionados ao câncer de mama nas mulheres, relatam-se também nos homens. Cerca de 90% das neoplasias de mama no homem são carcinomas invasivos, e a outra parte restante, são não invasivos.²⁰

Como descrito os principais fatores de risco que podem causar o câncer de mama nos homens são antecedentes familiares; insuficiência hepática causada por diversos fatores, inclui-se alcoolismo e a presença de doenças endêmicas; tratamentos hormonais prolongados; tumor de testículo; tumores de próstata; alterações de cariótipo (Síndrome de Klinefelter); a presença de ginecomastia, entre outros.¹⁹

Outros estudiosos sobre o câncer de mama em homens, comenta-se que os fatores de risco incluem hiperestrogenismo, idade, ascendência judaica, história familiar e síndrome de Klinefelter.²¹

Em relação aos sintomas e aparência o Portal do Instituto Oncoguia afirma que o câncer de mama em homens podem apresentar os seguintes sinais: protuberância ou inchaço, geralmente (mas nem sempre) indolor, pele ondulada ou enrugada, retração do mamilo, vermelhidão ou descamação da pele da mama ou do mamilo, inchaço nos linfonodos axilares.²²

No trabalho realizado por outros autores, onde foi realizada uma comparação do câncer de mama masculino com o câncer de mama feminino em relação ao tratamento e fatores prognósticos, são estes: existe uma semelhança no tratamento do câncer de mama no homem e na mulher, ambos são através de cirurgia, quimioterapia, hormonioterapia e/ou radioterapia.²³

Os aspectos prognósticos fazem inclusão ao tamanho do tumor, seu comprometimento linfonodal e o grau histológico. O câncer de mama masculino apresenta particularidades imuno-histoquímicas, entretanto, não há a existência de estudos suficientes para que seja feita uma avaliação do impacto desta característica no prognóstico e tratamento do câncer de mama masculino,²³

Em sua pesquisa realizada por outros autores

compara o tamanho médio dos tumores de câncer de mama entre homens e mulheres a média foi de 2,4 cm nos homens e 1,6 cm nas mulheres, ficando clara a distinção, onde o tamanho médio do tumor apresentou-se numa média de 4,1 e 4,5 cm nos homens e nas mulheres, respectivamente. Estas distinções encontradas, em especial, relacionadas ao tamanho do tumor, podem acabar refletindo atraso no diagnóstico desta doença nos países em desenvolvimento.²⁰

Apesar do câncer de mama masculino não representar um número expressivo de casos em relação a outros tipos de câncer no homem, sugere-se a necessidade de detectar precocemente este tipo de câncer, definindo assim o diagnóstico e tratamento, para que dessa forma tenha um melhor prognóstico.¹²

O autoexame de mama caracteriza-se como uma das principais medidas de prevenção, todavia não se constitui uma prática masculina.⁴

Conforme a Oncoguia os principais tipos de câncer de mama no homem são: carcinoma ductal *in situ*: ele também pode ser chamado de carcinoma intraductal. Nesse tipo de câncer de mama no homem, as células cancerígenas são formadas nos ductos da mama, todavia não tendem a invadir as paredes dos ductos para o tecido adiposo da mama. Ele representa uma média de 10% dos casos em homens. Esse tipo, na maioria das vezes, tem cura com tratamento cirúrgico.²²

Carcinoma lobular *in situ*: conhecido também como neoplasia lobular. Não se trata de um verdadeiro câncer pré-invasivo, pois não é transformado em um câncer invasivo caso o mesmo não seja tratado, porém relaciona-se a um risco elevado de câncer invasivo se sua ocorrência for nas duas mamas, já é um tipo mais raro nas mamas.²²

Carcinoma ductal invasivo: esse é o tipo mais comum, é invasivo e acomete a parede do ducto, sendo desenvolvido a partir do tecido adiposo da mama. Nesse tipo pode acontecer a metástase para outros órgãos. Cerca de 80% dos tumores mamários nos homens são carcinomas ductais invasivos.²²

Câncer de mama inflamatório: é bem agressivo, e mais raro. Geralmente, ele deixa a mama inchada, vermelha e quente no lugar da formação de nódulos. Pode ainda ser confundido com uma infecção mamária. Esse tipo também é raro de acontecer.²²

Sintomas e sinais podem estar deixando evidente a presença do câncer de mama no homem, porém, é preciso que sejam feitos exames e biópsias para uma adequada confirmação. A partir disso, se entende que será feito um exame físico completo, ele irá incluir uma avaliação rigorosa e com cuidado da região da mama masculina e axilas, pois assim poderá ocorrer à detecção de possíveis sinais de câncer de mama, ou até mesmo algum outro problema na saúde do homem.²²

Se acontecer de os aspectos apresentados resultarem em um diagnóstico positivo de câncer de

mama no homem, irão ser solicitados alguns exames de imagem, biópsias, de laboratório, para que assim ocorra uma confirmação diagnóstica e até mesmo um estadiamento da doença.²²

Depois do diagnóstico e estadiamento da doença, o médico irá abordar junto ao paciente, informações referentes às opções de tratamento. Nesse momento, é relevante que se questione o médico sobre todas as opções de tratamento, incluindo os objetivos, assim como os possíveis efeitos colaterais, para que isso possa auxiliar na tomada da decisão que melhor irá adaptar-se às suas necessidades.²²

Após as definições de tratamento, o que varia de paciente para paciente, é imprescindível que a equipe médica seja formada por especialistas, por exemplo: cirurgiões, oncologistas e radioterapeutas. Porém, não apenas esses, mas outros profissionais também poderão estar presentes no tratamento: nutricionista, enfermeiro, assistente social, fisioterapeuta e psicólogo.

A melhores maneiras de reduzir o risco de progredir ou recidivar do câncer é manter um peso saudável, buscar ser ativo fisicamente, seguir uma dieta saudável, limitar o consumo de álcool, entre outros.²²

Presença do paciente homem nas redes primárias

Apesar da Política voltada para a saúde do homem existem diversas implicações como: aspectos sociais, históricos e culturais, que fazem com que esse público não procure o serviço de saúde para ações preventivas e promotoras de saúde.¹²

Em conformidade com o mencionado acima, enfatiza-se que a pouca procura de homens nos serviços da atenção primária a saúde e indicadores epidemiológicos notáveis, fazem com que fique evidente a necessidade presente na atenção adequada à saúde dos homens, com isso, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) é constituinte de um caminho possível para os avanços nesse cenário.¹⁷

Um dos fatores justificadores de o público masculino não ir ao serviço de APS, é a resistência pela procura de autocuidado, o que é notável a distinção entre os homens e as mulheres, isso resulta em elevada vulnerabilidade às doenças e os agravos decorrentes delas.²³

Enfatiza-se que de uma forma geral, os homens, acabaram habituando-se a estar evitando o contato com o ambiente de saúde, tendem a orgulhar-se de uma oportuna invulnerabilidade. Nesse sentido, contrários ao autocuidado e as preocupações, comumente os homens adiam a busca por atendimento, fator este que consente que o caso que a patologia é simples acabe sendo agravada.²⁴

De acordo com o Ministério da Saúde a não

procura pelos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) faz com que os homens fiquem privados da proteção necessária à preservação de sua saúde, em consequência disso eles continuam fazendo uso de procedimentos que não são necessários. Compreende-se que diversos agravos e custos ao sistema de saúde pública poderiam ser evitados se o público masculino fizesse com regularidade as medidas de prevenção primária.^{14, 24}

É descrito que existe a necessidade da adoção de estratégias voltadas tanto para a ampliação da oferta de ações como para a sensibilização dos homens para o incentivo de cuidarem de sua saúde. Dessa maneira, uma estratégia que possivelmente poderá ser usada seria a qualificação da porta de entrada, a qual deve ser voltada para o acolhimento e a resolutividade, desdobrando-se na elaboração de uma rede de atenção à saúde eficaz.²⁶

A presença do público masculino tende a serem aumentadas em algumas atividades, em especial, consultas médicas, atendimentos odontológicos e algumas atividades como: a fisioterapia, o Programa de Tuberculose e Hanseníase, etc. pode-se dizer que a presença dos homens ainda é muito tímida na atenção primária.²⁶

Dois aspectos do público masculino, sendo a objetividade e praticidade, acabam interferindo não apenas em uma adequada, mas também diante da construção de vínculos estabelecidos com os serviços de saúde, isso se dá devido a uma procura por serviços mais ágeis, com resolução e que exijam bem menos de suas disponibilidades de horário. Nesse sentido, esses fatores podem acabar significando uma ligação entre a resolução do problema e um desligamento total do serviço.²⁶

Visando a redução desse problema, instituiu-se no Sistema Único de Saúde a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) como já mencionado. A sua elaboração faz com que assistência e atenção aos homens sejam reelaboradas, sendo tido um enfoque na maneira que os profissionais que compõem a equipe de saúde da USB atuam.²²

Os autores deixam claro, então que a pouca frequência da busca do público masculino pelos atendimentos nos serviços de saúde, acaba sendo atribuída a uma resistência por parte desses homens, não havendo um reconhecimento da baixíssima inclusão do público masculino nas propostas assistenciais.²⁷

Levar em consideração essas e muitas outras questões podem resultar em uma contribuição para que os serviços de saúde se tornem um frequente espaço para o público masculino também. E, em resultado disso, gerar uma desconstrução da invisibilidade do público masculino em programas de saúde de atenção primária.²⁶

Em relação aos cuidados relacionados à saúde, estudos apontam que o público masculino reconhece

e expressa de maneira reduzida as suas necessidades, normalmente, os homens acreditam que necessitam menos de assistência, e acabam procurando bem menos os serviços de saúde em comparação as mulheres.

Estratégia do enfermeiro nas ações de prevenção ao câncer de mama masculino

Pesquisas afirmam que as os profissionais de enfermagem e cuidadoras diretas nos serviços de saúde, sinalizam a dificuldades de participação efetiva do público masculino, isto devido aos serviços ainda estruturarem de maneira mais elevada suas ações na demanda feminina. É preciso que se mude o enfoque dos cuidados relacionados aos homens no serviço de saúde, sendo feito que eles também se tornem prioridade.²⁸

Sobre os cuidados com os homens, estudos evidenciaram em sua pesquisa que poucas são as estratégias desenvolvidas para a atenção integral a saúde do homem pelos enfermeiros, deixando claro que mesmo existindo a PNAISH, ainda não houve o alcance de transformações impactantes na condição de saúde do homem. É observado que o cuidado com o homem continua restrito aos programas que acompanham doenças crônicas, por exemplo, hiperdia, sendo a assistência limitada aos homens idosos.²⁸

Afirma-se que é muito importante o papel do enfermeiro no processo educativo, a partir da oferta de informações relevantes à prevenção do câncer. Afirmam que a enfermeira representa um ator social fundamental na atenção ao homem, possibilitando o desenvolvimento de ações para a promoção da saúde e prevenção de doenças, esclarecendo dúvidas e contribuindo para que estes adiram ao autocuidado.^{21, 28}

A atuação do enfermeiro: a atuação do enfermeiro dentro do âmbito do câncer na APS pauta-se mediante a realização de consultas de enfermagem, com foco nos exames preventivos, de colo de útero e de mama; oferta de orientações sobre o autoexame das mamas e câncer de próstata e acompanhamento de usuários com câncer, por meio da realização de visitas domiciliares.²¹

Um estudo, concluiu que a realização do ECM pelos profissionais de saúde que possuem capacitação, é importante para que seja feito um diagnóstico precoce. Pois, o que é percebido a partir dos resultados do trabalho é que o incentivo e a orientação do profissional direcionado ao paciente são determinantes para a realização do exame.²⁸

Retifica-se que foi possível observar que em relação câncer de mama masculino os enfermeiros tinham um conhecimento fraco sobre a temática, sendo isso justificado pela não visibilidade da doença no âmbito das políticas públicas. Dessa forma, o déficit no conhecimento é fortalecido e acarreta a ausência de informações de que o câncer de mama em homens é

possível, a partir dos profissionais e usuários, resultando em defasagem no rastreamento precoce da doença e sua notificação.²⁸

Autores concluíram em relação às ações dos enfermeiros e profissionais da área de saúde que os resultados do estudo tendem a estar propiciando um pensamento crítico-reflexivo, em especial, nos enfermeiros, para que as estratégias de atenção à saúde do homem possam ser implementadas tanto a curto e médio quanto em longo prazo, a partir do incentivo financeiro de governantes no intuito de diminuir as barreiras socioculturais que acabam trazendo dificuldades na adesão do público masculino nos serviços de saúde.²⁶

Conclusão

Conclui-se que é raro o câncer de mama em homens, mas acontece, pois o público masculino também possui tecido mamário. Devido a ser uma doença mais comum nas mulheres, muitos homens não se atentam ao desenvolvimento da doença, o que pode resultar no retardamento do diagnóstico, e o resultado disso é a percepção do câncer em sua progressão, ou até mesmo em um estágio tardio.

Quando ocorre o diagnóstico precoce do CA, as chances de uma boa condução ao prognóstico são maiores. Grande parte dos homens são diagnosticados tardiamente devido a ausência de acesso dos mesmos a assistência de saúde. Algumas preocupações surgiram em relação à saúde do homem, porém são voltadas mais a prevenção, promoção e tratamento de doenças consideradas mais típicas, o câncer de próstata é uma delas.

Conclui-se que a questão epidemiológica do CA de mama masculina e a dificuldade do comparecimento dos homens nas Redes Primárias torna esse assunto de extrema importância, devendo assim ser discutido pelos profissionais da área.

Desta maneira o enfermeiro tem um papel importante na prevenção do câncer de mama masculino, podendo realizar estratégias de educação em saúde, não somente os homens, mas também mulheres, pois estas podem informar seus maridos e filhos, justificando assim, uma oportunidade de pôr em discussão este assunto. Visando a prevenção e o tratamento precoce do câncer de mama masculino.

O enfermeiro é o agente mais próximo dos pacientes, por isso sua importância nas redes básicas. Este profissional, dependendo de seu conhecimento e interesse, poderá contribuir significativamente no processo de detecção de patologias, mas também a falta de tato com o público e falta de conhecimento podem prejudicar todo o trabalho de prevenção.

Por sua vez, através desse é possível refletir sobre a importância de conscientizar homens a buscarem

mais a atenção primária, e a importância da detecção precoce do câncer de mama. O trabalho ainda será uma importante fonte de pesquisa para os estudantes, e para a sociedade em geral.

Referências

1. INCA – Instituto Nacional do Câncer. Câncer de mama: é preciso falar disso. Rio de Janeiro: Inca, 2015. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cancer_mama_preiso_falar_disso.pdf> Acesso em: 20 fev 2020.
2. Lima, AP. de; Barbosa, LA.; Rocha, AC. Câncer de mama em homem jovem com ginecomastia: relato de caso. *Rev Bras Mastologia*; 2015; 25(3): 103-107.
3. INCA – Instituto Nacional do Câncer. Câncer de mama: é preciso falar disso. Rio de Janeiro: Inca, 2015. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cancer_mama_preiso_falar_disso.pdf> Acesso em: 20 fev 2020.
4. Dantas, RC. de O; Pereira, JB; Alencar, LD. de; Sousa, AKA. de; Farias, M. do CAD. de. Câncer de mama em homem: uma realidade brasileira. *REBES, Paraíba*; 2015; 5(3): 29-34.
5. Amaral, DED; Muniz, RM; Cardoso, DH; Noguez, PT; Fagundes, RF; Viegas, AC. Câncer de mama masculino: o contexto do sobrevivente. *Rev enferm UFPE, Recife*, 2017;11(5):1783-1790.
6. Salomon, MFB; Mendonça, JV; Pasquelette, HAP; Pereira, PMS; Sonderrman, VRM. Câncer de mama no homem. *Rev. Bras Mastologia*; 2015; 25(4): 141-145.
7. Ramos, SR; Rodrigues, LMS; Silva, TAS. M. O reconhecimento do enfermeiro na prevenção e diagnóstico do câncer de mama masculino. *Revista Pró-univerSUS*; 2015; 6(1): 09-11.
8. Moreira, MA; Carvalho, CN. Atenção Integral à Saúde do Homem: Estratégias utilizadas por Enfermeiras (os) nas Unidades de Saúde da Família do interior da Bahia. *Revista Sau. &Transf. Soc., Florianópolis*; 2016; 7(3):121-132
9. Nogueira, IS; Previato, GF; Baldissera, VDA; Paiano, M; Salci, MA. Atuação do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde na Temática do Câncer: Do Real ao Ideal. *Rev. fundam. care. Online*; 2019; 11(3): 725-731.
10. Gil, AC. Métodos e técnicas da pesquisa social. São Paulo: Atlas, 2008.
11. Minayo, MCS. Técnicas de análise do material qualitativo. In: MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2008.
12. Cypriano, A. dos S. Ações promotoras de saúde frente ao câncer da mama masculina: subsídios ao gerenciamento do cuidado de enfermagem na atenção básica. Tese. Rio de Janeiro: UFRJ, 2017.
13. Pereira, A; Sousa, AR. de; Queiroz, AM.; Florencio, RMS; Portela, PP; Fernandes, JD. Homens no serviço de atenção básica à saúde: repercussões da construção social das masculinidades. *Revista Baiana de Enfermagem, Salvador*; 2016; 30(3):1-10.
14. Ministério da Saúde. Saúde do Homem: promoção e prevenção à saúde integral do homem. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: < <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-do-homem>> Acesso em: 20 fev 2020.
15. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf> Acesso em: 20 fev 2020.
16. Bertolini, DN P.; Simonetti, JP. O gênero masculino e os cuidados de saúde: a experiência de homens de um centro de saúde. *Esc Anna Nery*; 2014, 18(4):722-727.
17. Siqueira, EL; Oliveira, GR; Mendes, JD; Ximenes, JM; Moraes, KM. Atenção à saúde do homem: trabalhando a percepção do profissional enfermeiro na estratégia saúde da família. *Revista S A N A R E, Sobral*;

2014; 3(1): 48-55.

18. Bonfim, RJA; Vidal, FCB; Silva, DF; Silva, M; Mubárack, TC; Bezerra, GFB; Filho, WEM; Viana, GMC; Nascimento, MDSB. Revista Brasileira de Oncologia Clínica; 2014; 10(37)

19. Haas, P; Costa, AB.; Souza, AP. Epidemiologia do câncer de mama em homens. Rev Inst Adolfo Lutz, v.68, n.3, pp.476-81, 2009.

20. Michelli, RAD. Estudo caso-controlado dos marcadores clínico-patológicos e imuno-histoquímicos no câncer de mama masculino em relação ao feminino e seu impacto com a sobrevivência. USP/FM/DBD-495/10. Dissertação. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 2010.

21. Nogueira, SP; Mendonça, JV; Pasqualette, HAP. Câncer de mama em homens. Rev Bras Mastologia; 2014; 24(4): 109-114

22. Oncoguia. [Portal online]. Sinais e Sintomas do câncer de mama em homens. 2017. Disponível em: <<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/sinais-e-sintomas-do-cancer-de-mama-em-homens/3328/550/>>. Acesso em: 20 fev. 2020.

23. Lopes, GSSP; Sardagna, MC; Iervolino, SA. Motivos que levam os homens a procurar um serviço de pronto atendimento. Rev. Enfermagem Revista; 2017; 20(2).

24. Nascimento, IM; Moreira, LA; Ribeiro, WA; Cordeiro, RM. da SA saúde do homem: um estudo reflexivo na ótica das ações de promoção à saúde. Revista Pró-univerSUS; 2018; 9(2): 41-46.

25. Chavez, JB; Fernandes, SCS; Bezerra, DSA ausência masculina na atenção primária à saúde: uma análise da teoria de ação planejada. Estudos Interdisciplinares em Psicologia, Londrina; 2018; 9(3):38-57.

26. Gomes, R; Moreira, MCN; Nascimento, EF; Rebello, LEFS; Couto, MT; Schraiber, LB. Os homens não vêm! Ausência e/ou invisibilidade masculina na atenção primária. Ciência & Saúde Coletiva; 2011; 16, (Supl. 1): 983-992.

27. Couto, MT; Pinheiro, T F; Valença, O; Machim, R; Silva, GSN; Schraiber, RGB; Figueiredo, WS. O homem na atenção primária à saúde: discutindo (in)visibilidade a partir da perspectiva de gênero. Comunicação saúde coleção; 2010; 14(33): 257-70.

28. Moreira, MA; Carvalho, CN. Atenção Integral à Saúde do Homem: Estratégias utilizadas por Enfermeiras (os) nas Unidades de Saúde da Família do interior da Bahia. Revista Sau. &Transf. Soc., Florianópolis; 2016; 7(3):121-132.