

**FACULDADE INSTITUTO DE ENSINO E PESQUISA DO PLANALTO CENTRAL
CURSO DE ENFERMAGEM**

JUÇARA MARTINS DE CARVALHO

**CÂNCER DE MAMA DO RASTREAMENTO A PREVENÇÃO: UMA REVISÃO
BIBLIOGRÁFICA**

**ÁGUAS LINDAS/GOIÁS
2025**

JUÇARA MARTINS DE CARVALHO

**CÂNCER DE MAMA DO RASTREAMENTO A PREVENÇÃO: UMA REVISÃO
BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade Instituto de Ensino e Pesquisa do
Planalto Central, da Universidade de Águas
Lindas de Goiás, como exigência para
aprovação.

Orientadora: Luana Guimarães

ÁGUAS LINDAS/GOIÁS

2025

CÂNCER DE MAMA DO RASTREAMENTO A PREVENÇÃO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Juçara Martins de Carvalho¹

Luana Guimarães²

RESUMO

O câncer de mama é a principal causa de morte por câncer entre mulheres no Brasil e no mundo, destacando-se como um problema de saúde pública de grande relevância. A detecção precoce por meio de exames de rastreamento, como a mamografia, aumenta significativamente as chances de cura e reduz a mortalidade. Para que seja possível alcançar os resultados esperados, o presente estudo possui o objetivo geral de analisar as estratégias de rastreamento e prevenção do câncer de mama para melhorar a adesão das mulheres aos exames preventivos e às práticas de saúde que contribuem para a detecção precoce e a redução da incidência da doença. Este estudo consiste em uma revisão bibliográfica, com análise descritiva e caráter exploratório. A falta de adesão ao rastreamento pode ser atribuída a diversos fatores, como desconhecimento sobre a importância da detecção precoce, dificuldades de acesso aos serviços de saúde, medo ou estigmas relacionados ao diagnóstico, e até mesmo falhas nas políticas públicas voltadas para a prevenção. Diante desse cenário, a detecção precoce através de programas de rastreamento e a adoção de estratégias eficazes de prevenção têm se mostrado fundamentais para reduzir a mortalidade e melhorar a qualidade de vida das pacientes.

Palavras-chave: Programas de Rastreamento. Mamografia. Câncer de mama.

ABSTRACT

Breast cancer is the leading cause of cancer-related death among women in Brazil and worldwide, and stands out as a highly relevant public health problem. Early detection through screening tests, such as mammography, significantly increases the chances of cure and reduces mortality. In order to achieve the expected results, the present study has the general objective of analyzing breast cancer screening and prevention strategies to improve women's adherence to preventive exams and health practices that contribute to early detection and reduction of the incidence of the disease. This study consists of a literature review, with descriptive analysis and exploratory character. The lack of adherence to screening can be attributed to several factors, such as lack of knowledge about the importance of early detection, difficulties in accessing

¹ Graduanda em Enfermagem Faculdade Mauá. E-mail: jussara9345.carvalho@gmail.com

² Docente do Curso de Enfermagem Faculdade Mauá.

health services, fear or stigma related to the diagnosis, and even failures in public policies aimed at prevention. Given this scenario, early detection through screening programs and the adoption of effective prevention strategies have proven to be fundamental to reduce mortality and improve the quality of life of patients.

Keywords: Screening programs. Mammography. Breast cancer.

1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama é o câncer mais comum diagnosticado em mulheres, respondendo por mais de 1 em cada 10 novos diagnósticos de câncer anualmente, e é a segunda causa mais comum de morte por câncer entre mulheres em todo o mundo. Os fatores de risco para câncer de mama são bem estabelecidos, e a redução de risco desempenha um papel vital na redução da incidência de câncer de mama (Dourado et al., 2022).

É fundamental que o diagnóstico do câncer de mama seja feito o mais precoce possível, a fim de evitar que haja disseminação da doença para outros tecidos. O exame clínico é o primeiro indício de detecção de tumores na região mamária por meio da palpação e inspeção das mamas. Em caso de suspeitas, é indicada a realização da mamografia, procedimento padrão de rastreamento anual a partir dos 50 anos de idade e para mulheres com presença de história familiar a partir dos 35 anos de idade. Entretanto outros tipos de exames podem ser solicitados, dentre eles são: ultrassonografia e/ou biopsia (Souza et al., 2014).

Os programas de rastreio têm como objetivo realizar um exame ou teste que identifique, entre um grupo populacional, pessoas portadoras da doença, mas que ainda não apresentam sinais ou sintomas. No Brasil, o modelo praticado é o oportunista, sendo recomendada a oferta do exame mamográfico, em intervalos bienais, às mulheres assintomáticas, na faixa etária entre 50 e 69 anos; entretanto, esse processo não é realizado para toda a população elegível e não há garantia de acompanhamento de todas as etapas da linha de cuidado (Teixeira; Araújo Neto, 2020).

Portanto, o câncer de mama é uma das principais causas de mortalidade entre as mulheres em todo o mundo. Apesar dos avanços nas técnicas de rastreamento, como a mamografia, e das campanhas de prevenção, muitas mulheres ainda não

realizam os exames regularmente, seja por falta de acesso aos serviços de saúde, desconhecimento ou medo do diagnóstico. Além disso, as estratégias preventivas muitas vezes não atingem a população de forma eficaz. Nesse contexto, surgem questionamentos como: Quais são os principais obstáculos para o rastreamento precoce do câncer de mama? As estratégias de prevenção estão sendo adequadamente implementadas e acessíveis às populações mais vulneráveis?

Sendo assim, em função do câncer de mama ser considerado como a principal causa de morte por câncer entre mulheres no Brasil e no mundo, destacando-se como um problema de saúde pública de grande relevância, e que através da detecção precoce por meio de exames de rastreamento, como a mamografia, ser possível aumentar significativamente as chances de cura e reduzir a mortalidade, percebe-se que a falta de adesão ao rastreamento pode ser atribuída a diversos fatores, como desconhecimento sobre a importância da detecção precoce, dificuldades de acesso aos serviços de saúde, medo ou estigmas relacionados ao diagnóstico, e até mesmo falhas nas políticas públicas voltadas para a prevenção (Guedes et al., 2017; Brasil, 2022).

Neste contexto este estudo justifica-se pela necessidade urgente de avaliar as estratégias de prevenção e rastreamento atualmente adotadas, identificar barreiras ao acesso aos exames preventivos e propor soluções que possam ampliar a cobertura e adesão das mulheres. Desse modo, para que seja possível alcançar os resultados esperados, o presente estudo possui o objetivo geral de analisar as estratégias de rastreamento e prevenção do câncer de mama para melhorar a adesão das mulheres aos exames preventivos e às práticas de saúde que contribuem para a detecção precoce e a redução da incidência da doença.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

Este estudo consiste em uma revisão bibliográfica, com análise descritiva e caráter exploratório, visando identificar na literatura artigos relacionados ao rastreamento do câncer de mama e as condutas adotadas por enfermeiros para

prevenção e tratamento. Foram examinados artigos e manuais do Ministério da Saúde publicados entre 2009 e 2022, focados nas práticas de enfermagem no atendimento a pacientes com câncer de mama.

A coleta de dados ocorreu no primeiro semestre de 2025, utilizando como base de pesquisa a SciELO, BIREME, Ministério da Saúde, Google Acadêmico e livros impressos. Para a busca, foram aplicados os seguintes descritores: câncer de mama, tratamento, rastreamento e prevenção. Os dados levantados serviram de base para a construção dos resultados e discussões, tendo como critérios de inclusão: artigos publicados em português, entre os anos de 2014 a 2024 disponíveis nas bases de dados mencionadas.

2.2 Fundamentação Teórica

2.2.1 Rastreamento e Detecção Precoce do Câncer de Mama: Estratégias e Desafios

O diagnóstico precoce do câncer de mama é crucial para melhorar as taxas de sobrevivência, aumentar as opções de tratamento e melhorar a qualidade de vida geral. Quando detectado precocemente, o câncer de mama costuma ser localizado, tornando a remoção cirúrgica uma opção viável, e o tratamento tem maior probabilidade de ser eficaz. Exames regulares, como mamografias, são vitais para detectar a doença antes que ela progrida e potencialmente se espalhe (Ferreira et al., 2023).

Assim, a detecção precoce aumenta drasticamente as taxas de sobrevivência. Por exemplo, uma taxa de sobrevivência de 99% em 5 anos é relatada quando o câncer de mama é identificado em estágio inicial. Desse modo, o câncer de mama em estágio inicial geralmente é localizado e pode ser tratado com métodos menos agressivos, como a lumpectomia, potencialmente preservando mais tecido mamário (Almeida et al., 2023).

O principal método de rastreio do câncer de mama é a mamografia, que utiliza raios-x para criar imagens da mama e detectar possíveis anormalidades. Outros métodos incluem ultrassonografia, ressonância magnética e exames clínicos das

mamas, com o autoexame das mamas também desempenhando um papel na detecção precoce (Santana; Borges, 2025).

Contudo, a mamografia é o método de rastreamento mais comumente utilizado e eficaz na detecção precoce do câncer de mama, muitas vezes antes que ele seja sentido ou cause sintomas. Já a ultrassonografia mamária usa ondas sonoras para criar imagens do tecido mamário e é frequentemente usada quando os resultados da mamografia são inconclusivos ou em mulheres com tecido mamário denso. Entretanto a ressonância magnética é usada em conjunto com a mamografia, especialmente em mulheres com maior risco de câncer de mama. Ela fornece imagens mais detalhadas do que a mamografia e é altamente sensível para detectar pequenos cânceres. E por fim o autoexame das mamas pode ser realizado de forma regular, no qual a mulher examina seus seios para se familiarizar com o tecido mamário normal e detectar quaisquer alterações que possam exigir investigação adicional (Dourado et al., 2022; Ramalho et al., 2024).

Entretanto o acesso aos exames preventivos nem sempre é facilitado para todas as mulheres, uma vez que vários fatores impedem as mulheres de realizarem exames preventivos de câncer de mama, tais como: desafios socioeconômicos, barreiras psicológicas e crenças culturais/sociais. Esses obstáculos podem incluir restrições financeiras, falta de acesso a cuidados de saúde, medo do procedimento ou dos resultados e até mesmo normas culturais que desencorajam exames de mama (Brito et al., 2024).

As barreiras socioeconômicas correspondem aos custos dos cuidados da saúde, falta de acesso a cuidados de saúde, como por exemplo, localização geográfica e desafios do emprego. Já as barreiras psicológicas se referem ao medo do diagnóstico e/ou procedimento, experiências negativas do passado, entre outros. E por fim, as barreiras culturais/sociais se referem a vergonha e constrangimento, falta de conscientização, isolamento social, entre outros. Portanto, para superá-las, é crucial que seja fornecida educação às pacientes, lembretes e apoio dos profissionais de saúde para incentivar a participação na mamografia de rastreamento (Maroun; Gomes; Silva, 2024).

2.2.2 Fatores de Risco e Prevenção do Câncer de Mama: Abordagens e Políticas Públicas

A etiologia do câncer de mama é atribuída a uma interação complexa entre vários fatores modificáveis e não modificáveis. Essa etiologia é determinada por fatores genéticos, ambientais, nutricionais, hormonais e hereditários que contribuem para o desenvolvimento da doença (Cruz et al., 2023). O risco de desenvolver câncer de mama está correlacionado com o aumento da idade e está associado a fatores genéticos, endócrinos, alimentares, ambientais, hábitos de vida e doenças mamárias prévias, embora mais da metade dos casos, no entanto, não possam ser atribuídos a nenhum fator de risco conhecido (Teixeira; Araújo Neto, 2020).

Assim, vários fatores podem aumentar o risco de desenvolver câncer de mama, e são amplamente categorizados em riscos não modificáveis e modificáveis. Os fatores de risco não modificáveis são: idade, histórico familiar, genética, raça e etnia, tecido mamário denso, menarca precoce e menopausa tardia, entre outros. Já os fatores de risco modificáveis são: consumo de álcool, obesidade, sedentarismo, dieta não saudável (Castralli; Bayer, 2019; Guimarães et al., 2020).

Entretanto para reduzir potencialmente o risco de câncer de mama, é fundamental que toda mulher se concentre em manter um peso saudável por meio de alimentação equilibrada e exercícios regulares, limitando a ingestão de álcool e evitando fuma, além de evitar exposição à radiação ionizante, amamentação, entre outros. Portanto, a melhor forma de se prevenir o câncer de mama é reduzir a exposição aos fatores de risco. Desse modo, se torna essencial a promoção de saúde à mulher por meio das políticas públicas de saúde, para que assim sejam ampliadas as oportunidades de ampliação das práticas saudáveis e redução da exposição aos fatores de risco modificáveis (Brasil, 2022).

Outra metodologia de prevenção, é a prática de auto palpação, ou seja, o autoexame das Mamas, qualquer mulher, começando geralmente na faixa dos 20 anos, pode optar por realizar em si mesma mensalmente ou ocasionalmente para avaliar alterações visíveis e palpáveis e relatá-las posteriormente ao seu médico. Vale enfatizar que mesmo mulheres que passaram por cirurgia de mama, estão grávidas ou amamentando podem realizá-lo sem risco (Mattos et al., 2020).

Sendo assim, a realização do autoexame é considerada a primeira ferramenta de "prevenção" do câncer de mama. Este simples teste de autoavaliação permite aprender a reconhecer a estrutura e a aparência geral da mama, de modo que alterações precoces e incomuns da fisionomia básica da mama podem ser capturadas, mas somente a prática regular permite detectar prontamente as alterações (Castro; Vasconcelos, 2021).

No Brasil, as políticas públicas voltadas para as mulheres promovem e garantem saúde e direitos sexuais reprodutivos para que assim seja oferecido atenção integral nas fases da vida de cada mulher. Desse modo as políticas de saúde feminina são: Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) e Rede Cegonha.

2.2.3 O Impacto do Câncer de Mama na Saúde Pública: Desafios e Estratégias de Enfermagem

O câncer de mama é atualmente o câncer mais comumente diagnosticado no mundo. Os números mais recentes sobre a carga global de câncer estimam que houve 2,26 milhões de casos incidentes de câncer de mama em 2020 e a doença é a principal causa de mortalidade por câncer em mulheres, no qual no ano de 2022 causou 670.000 mortes em todo o mundo. Aproximadamente metade de todos os cânceres de mama ocorrem em mulheres sem fatores de risco específicos além de sexo e idade. O câncer de mama foi o câncer mais comum em mulheres em 157 dos 185 países em 2022 (Ferreira et al., 2023).

A incidência do câncer de mama está fortemente correlacionada com o desenvolvimento humano, com um grande aumento de casos previstos em regiões do mundo que estão passando por transformações econômicas. A sobrevivência, no entanto, é muito menos favorável em regiões menos desenvolvidas. Há uma infinidade de fatores por trás das disparidades nas taxas de sobrevivência globais, incluindo atrasos no diagnóstico e falta de acesso a tratamentos eficazes (Dourado et al., 2022).

Embora historicamente considerada uma doença de países em grande parte desenvolvidos, mais da metade dos diagnósticos de câncer de mama e dois terços das mortes relacionadas ao câncer de mama ocorreram nas regiões menos

desenvolvidas do mundo em 2020. Assim, o diagnóstico de câncer de mama e o tratamento subsequente podem ser uma experiência altamente desafiadora e emocional para a maioria das mulheres e suas famílias. Há fortes evidências de que mulheres bem apoiadas durante o tratamento apresentam resultados mais positivos e melhor bem-estar psicológico (Maia; Atty; Tomazelli, 2023).

O câncer de mama é uma das malignidades mais comuns em mulheres. Embora a incidência de câncer de mama esteja aumentando, a doença tem uma taxa de sobrevivência de cinco e dez anos relativamente favorável. Como resultado, os sobreviventes do câncer de mama enfrentam vários efeitos colaterais do tratamento, incluindo desafios físicos, psicológicos e sociais. Os problemas incluem imagem corporal negativa; diminuição da satisfação sexual; ansiedade, depressão, evitação social e sofrimento; linfedema relacionado ao câncer de mama; e sintomas físicos da quimioterapia, como perda de cabelo, pigmentação da pele, náuseas, vômitos e estilo de vida pouco saudável (Pereira et al., 2024).

Todos esses problemas podem afetar a qualidade de vida dos pacientes. Os enfermeiros têm um enorme impacto em todos os aspectos do cuidado de um paciente. Eles criam um vínculo único que ajuda a fornecer força emocional e psicológica aos pacientes com câncer de mama. A perspectiva e o papel do enfermeiro no tratamento abrangente de um paciente com câncer de mama devem ser acentuados. O cuidado psicológico é benéfico para a saúde dos pacientes. Ajuda a desenvolver a sua resistência mental e perspectiva, e pode até ajudar a prevenir a recorrência do câncer (Nogueira et al., 2023).

Sendo assim, a equipe de enfermagem desempenha um papel crucial tanto no atendimento quanto na educação do paciente, uma vez que essa categoria profissional fornece atendimento direto ao paciente, incluindo administração de medicamentos, monitoramento de sinais vitais e assistência nas atividades da vida diária. Além do cuidado direto, os enfermeiros educam os pacientes e suas famílias sobre sua condição, plano de tratamento e como gerenciar sua saúde em casa, capacitando-os a participar ativamente do cuidado. O trabalho em equipe é essencial para um cuidado ideal, pois permite uma gama mais ampla de especialistas, melhor comunicação e melhor coordenação do cuidado, levando, em última análise, a melhores resultados para os pacientes (Felix et al., 2020).

Portanto, para melhorar a adesão ao rastreio do câncer de mama, as intervenções devem abordar várias barreiras, incluindo lembretes, programas educacionais e intervenções potencialmente personalizadas. Essas estratégias podem envolver uma combinação de mensagens personalizadas, navegação do paciente e intervenções baseadas em tecnologia para aumentar a motivação e abordar barreiras estruturais (Ramos et al., 2021).

2.2 Resultados e Discussão

Através da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 12 artigos para a realização dos resultados deste estudo, entre os anos de 2014 e 2024, que podem ser identificados conforme descrição do Quadro 1 abaixo.

Quadro 1 – Artigos selecionados

Título	Autores	Ano	Revista	Objetivo
Avaliação do rastreamento do câncer de mama no Brasil	Souza; Martins; Muller	2023	Brazilian Journal of Development	Avaliar o rastreamento de câncer de mama, bem como perfil sociodemográfico das mulheres que realizam o exame de mamografia
Rastreamento do câncer de mama: aspectos associados à atuação médica	Felix et al.	2020	Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde	Conhecer a atuação dos médicos no rastreamento do câncer de mama em um município interiorano.
Tendência de realização da mamografia e fatores associados em mulheres de 50 a 69 anos	Moreira; Malta; Carvalho	2023	Cadernos Saúde Coletiva	Descrever a tendência temporal de realização da mamografia e identificar fatores associados à realização desse exame em algum momento da vida e nos últimos dois anos.
Fatores associados à adesão e à persistência na hormonioterapia em mulheres com câncer de mama	Guedes et al.	2017	Revista Brasileira de Epidemiologia	Determinar a adesão, a persistência e os fatores associados entre pacientes com câncer de mama que receberam terapia hormonal adjuvante em um hospital de referência da cidade de Muriaé, Minas Gerais.

Câncer de mama: fatores de risco e prevenção	Nascimento; Silva; Galhardo	2024	Estudos Interdisciplinares em Ciências da Saúde	Abordar a importância da prevenção do Câncer de mama
Experiências de mulheres à espera de resultados de exames diagnósticos de alterações mamárias	Ramos et al.	2021	Brazilian Journal of Health Review	Compreender as experiências vivenciadas por mulheres à espera de resultados de exames diagnósticos de alterações mamárias e as implicações desta espera em sua saúde
Rastreamento do Câncer de mama na atenção primária	Alves et al.	2024	Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences	Discutir por meio das evidências científicas sobre o rastreamento do câncer de mama na atenção primária à saúde
Rastreamento precoce do câncer de mama: a importância da assistência de enfermagem	Pereira et al.	2024	Revista Políticas Públicas e Cidades	Apresentar a importância do rastreamento precoce de CA e a assistência de enfermagem ao paciente com câncer de mama
Câncer de mama e análise dos fatores relacionados aos métodos de detecção e estadiamento da doença	Dourado et al.	2022	Cogitare Enfermagem	Descrever o perfil das mulheres acometidas pelo câncer de mama e avaliar os aspectos relacionados aos métodos de detecção e estadiamento da doença e suas associações
Representações culturais do câncer de mama: uma revisão de escopo	Maroun; Gomes; Silva	2024	Ciências e Saúde Coletiva	Mapear a produção científica global sobre representações sociais ou culturais e câncer de mama no campo da saúde coletiva e discutir como esse fenômeno se apresenta na literatura
Frequência e fatores associados ao atraso para o tratamento do segundo câncer de mama no Brasil, dados do PAINEL-Oncologia, 2019-2020,	Nogueira et al.	2023	Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde	Analisar o atraso no tratamento e o fluxo de atendimento às mulheres com câncer de mama no Brasil em 2019 e 2020.

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

A partir do ano de 2021, o câncer de mama ultrapassou o câncer de pulmão e se tornou o câncer mais comumente diagnosticado no mundo, sendo responsável por um grande fardo globalmente, especialmente entre as mulheres. Portanto, o rastreamento do câncer de mama é uma medida eficaz para detectar a doença em

estágio inicial e melhorar a taxa de sobrevivência de pacientes com câncer (Nogueira et al., 2023).

No entanto, apesar dos avanços nas técnicas diagnósticas e nas campanhas de conscientização, muitas mulheres ainda não realizam os exames de forma regular, especialmente em regiões mais pobres ou de difícil acesso (Dourado et al., 2022). A falta de adesão ao rastreamento pode ser atribuída a diversos fatores, como desconhecimento sobre a importância da detecção precoce, dificuldades de acesso aos serviços de saúde, medo ou estigmas relacionados ao diagnóstico, e até mesmo falhas nas políticas públicas voltadas para a prevenção. Além disso, o impacto de fatores socioeconômicos e culturais influencia diretamente a capacidade das mulheres de adotar práticas preventivas, como a realização de exames periódicos e o controle de fatores de risco modificáveis, como alimentação e atividade física (Guedes et al., 2017).

Diante desse cenário, a detecção precoce através de programas de rastreamento e a adoção de estratégias eficazes de prevenção têm se mostrado fundamentais para reduzir a mortalidade e melhorar a qualidade de vida das pacientes. A mamografia, por exemplo, é o principal exame de rastreamento, permitindo a identificação de tumores em estágios iniciais, o que aumenta significativamente as chances de cura (Nascimento; Silva; Galhardo, 2024).

Corroborando com este estudo, Maroum, Gomes e Silva (2024) enfatizam que a crescente complexidade do diagnóstico e tratamento do câncer de mama apresenta desafios em todos os contextos de recursos. As melhores práticas atuais foram estabelecidas em sistemas de saúde altamente desenvolvidos. À medida que a incidência do câncer de mama aumenta em países de baixa e média renda, há uma necessidade crescente de compreender os desafios do diagnóstico e tratamento do câncer de mama no contexto de diferentes recursos.

Desse modo, várias medidas são necessárias para facilitar o diagnóstico oportuno e a prestação de tratamento adequado: isso inclui a eliminação de algumas das barreiras financeiras e logísticas ao acesso a cuidados oncológicos abrangentes (Pereira, 2024). Em contextos com poucos recursos, muitos sistemas de saúde exigem que os indivíduos autofinanciem grande parte dos custos dos cuidados de saúde, uma vez que pelo Sistema Único de Saúde, os exames, diagnóstico e

tratamento as vezes enfrenta uma enorme fila de espera, conduzindo então as mulheres ao sistema particular de saúde. Portanto, os custos de exames e tratamentos para um diagnóstico de câncer podem resultar em despesas catastróficas, potencialmente levando as famílias a uma situação de pobreza ainda maior (Alves et al., 2024).

No Brasil cerca de 77 mil mulheres esperam na fila para realização da mamografia, podendo levar mais de 80 dias em determinadas áreas. Sendo assim, o principal motivo da alta espera se dá em decorrência da ausência de recursos e sobrecarga dos sistemas de saúde, corroborando com a tese de que muitas mulheres precisam recorrer a realização de exames pela rede particular de saúde, gerando ainda mais problemas financeiros (Ramos et al., 2021).

Conforme os achados da pesquisa realizada por Felix et al. (2020) a Sociedade Brasileira de Mastologia e Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia recomenda a realização da mamografia para rastreamento do câncer de mama no Brasil às mulheres com idade entre 40 e 70 anos. Entretanto o Instituto Nacional de Câncer e o próprio Ministério da Saúde recomendam o rastreamento em mulheres com idade entre 50 e 69 anos. Ou seja, o Sistema Público de Saúde exclui mulheres com idade de 40 a 49 anos. Assim percebe-se que essas mulheres fora da faixa etária preconizada no SUS precisa desembolsar determinado valor financeiro para realizar o rastreamento da doença. Costa et al. (2021) afirmam que essa faixa etária de 40 a 49 anos corresponde de 15 a 20% dos casos diagnosticados de câncer de mama.

Segundo os dados de Souza; Martins e Muller (2023), mulheres da região norte e nordeste do Brasil com idades de 40 a 54 anos, com baixo grau de escolaridade não realizam o exame e mamografia por não conseguir acesso facilitado à saúde pelo SUS, não possuem plano de saúde, e por acreditarem que a realização desse exame é desnecessária, uma vez que não apresentam sintomatologias. Portanto, parte do pressuposto que essas mulheres não realizam o exame pela dificuldade de acesso e distância dos grandes centros urbanos e capitais.

Portanto, a realização da mamografia é a modalidade de imagem mais comumente utilizada e indicada para o rastreio e prevenção da referida patologia, podendo ser realizado previamente e assim reduzir a mortalidade relacionada ao câncer de mama entre 25% e 60% (Moreira; Malta; Carvalho, 2023).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme a síntese dos resultados e análise dos mesmos, se torna perceptível a urgência de desenvolvimento de novas técnicas de triagem para combater a crescente incidência de câncer de mama na população feminina, uma vez que os potenciais efeitos benéficos do rastreamento são modulados pelo acesso a serviços diagnósticos eficazes.

Assim, a conscientização e a educação dos pacientes são cruciais na luta contra o câncer de mama. É fortalecedor para as pessoas conhecerem os fundamentos do câncer de mama, seus fatores de risco e o valor da detecção precoce. É importante educar as mulheres sobre exames de rotina, como exames complementares de diagnóstico e mamografias, para identificar possíveis problemas precocemente e tratá-los de forma mais eficaz.

Desse modo, se torna crucial promover o autoexame mamário como um componente regular dos procedimentos de saúde, pois dá às pessoas um senso de controle sobre sua saúde. Uma estratégia holística para o tratamento do câncer de mama se beneficia de informações facilmente acessíveis sobre as opções de tratamento disponíveis, apoio emocional e cuidados de acompanhamento.

Contudo, garantir que essas ferramentas essenciais sejam compreendidas e ressoem com a diversidade da população feminina requer consideração cuidadosa das diferenças culturais e boa comunicação, tendo como foco principal a atenção das mulheres para que priorizem sua saúde mamária, conscientizando e educando outras pessoas, portanto, desenvolver uma abordagem proativa e informada para a prevenção e o tratamento do câncer de mama é imperativo.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, H. V. et al. Detecção de câncer de mama: avanços e desafios. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 6, p. 1-8, 2023.
- ALVES, V. F. et al. Rastreamento do câncer de mama na atenção primária. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 7, p. 441-449, 2024.
- ASSIS, M. et al. Detecção precoce do câncer de mama na mídia brasileira no outubro rosa. **Physis**, v. 30, n. 1, 2020.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Falando sobre câncer de mama**. Rio de Janeiro: INCA; 2022.
- BRITO, R. T. et al. Análise geral do diagnóstico, tratamento e prognóstico do câncer de mama no Brasil: Uma revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 5, p. 1-11, 2024.
- CASTRALLI, H. A. BAYER, V. M. L. Câncer de mama com etiologia genética de mutação em BRCA1 e BRCA2: uma síntese da literatura. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, v. 3, p. 2215-2224, 2019.
- CASTRO, F. A.; VASCONCELOS, F. L. Impacto do autoexame das mamas no diagnóstico de câncer de mama em países de média e baixa renda: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 2973-2996, 2021.
- COSTA, A. P. et al. Perfil do rastreio do câncer de mama no Município de Campina Grande, Paraíba, Brasil. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, 2021.
- CRUZ, I. L. Câncer de Mama em mulheres no Brasil: epidemiologia, fisiopatologia, diagnóstico e tratamento: uma revisão narrativa. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 2, p. 7579-7589, 2023.
- DOURADO, C. A. R. O. et al. Câncer de mama e análise dos fatores relacionados aos métodos de detecção e estadiamento da doença. **Cogitare Enferm.**, v. 27, 2022.
- FELIX, J. et al. Rastreamento do câncer de mama: aspectos associados à atuação médica. **Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde**, v. 7, n. 14, p. 69-76, 2020.
- FERREIRA, M. C. M. et al. Detecção precoce e prevenção do câncer de mama: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da Estratégia Saúde da Família de cidade de porte médio de MG, Brasil. **Cad. saúde colet.**, v. 31, n. 3, 2023.
- GUEDES, J. B. R. et al. Fatores associados à adesão e à persistência na hormonioterapia em mulheres com câncer de mama. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 20, n. 4, p. 636–649, 2017.

GUIMARÃES, A. S. et al. Prevenção e detecção precoce do câncer de mama na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 32, n. 3, p. 84-88, 2020.

MAIA, C. F. C.; ATTY, A. T. M.; TOMAZELLI, J. Diagnóstico Precoce de Câncer de Mama em Mulheres com Lesões Palpáveis: Oferta, Realização e Necessidade de Biópsias no Município do Rio de Janeiro. **Rev. Bras. Cancerol.**, v. 69, n. 3, 2023.

MAROUN, P. S.; GOMES, R.; SILVA, A. Representações culturais do câncer de mama: uma revisão de escopo. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 29, n. 6, 2024.

MATTOS, L. M. et al. O conhecimento e a prática da realização do autoexame das mamas: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 4, 2020.

MOREIRA, A. P. L.; MALTA, D. C.; CARVALHO, A. T. Tendência de realização da mamografia e fatores associados em mulheres de 50 a 69 anos. **Cad. saúde colet.**, v. 31, n. 3, 2023.

NASCIMENTO, D. M. A. et al. Câncer de mama: fatores de risco e prevenção. **Estudos Avançados Sobre Saúde E Natureza**, v. 18, 2024.

NOGUEIRA, M. C. et al. Frequência e fatores associados ao atraso no tratamento do câncer de mama no Brasil, segundo dados do Painel de Oncologia, 2019-2020. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 32, n. 1, 2023.

PEREIRA, M. F. S. et al. Rastreamento precoce do câncer de mama: a importância da assistência de enfermagem. **Revista PPC**, v. 13, n. 2, p. 1-11, 2024.

RAMALHO, R. B. et al. Diagnóstico e tratamento do câncer de mama: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 8, p. 1040-1050, 2024.

RAMOS, D. H. S. et al. Experiências de mulheres à espera de resultados de exames diagnósticos de alterações mamárias. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 6173-6194, 2021.

SANTANA, N. P. P.; BORGES, A. R. Exames de imagem no rastreio e diagnóstico do câncer de mama: ressonância magnética das mamas em face da mamografia. **Psicologia e Saúde em Debate**, v. 1, n. 1, p. 19-38, 2025.

SOUSA, A. L. V. et al. Análise da qualidade de vida em mulheres mastectomizadas atendidas no ambulatório do HBDF. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, Distrito Federal, v. 25, n. 1, p.13-24, 2014.

SOUZA, N. C. et al. Avaliação do rastreamento do câncer de mama no Brasil. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 9, p. 27328-27341, 2023.

TEIXEIRA, L. A.; ARAUJO NETO, L. A. Câncer de mama no Brasil: medicina e saúde pública no século XX. **Saude soc**, v. 29, n. 3, 2020.