Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Desafios encontrados para a detecção precoce do câncer de mama entre enfermeiros da atenção primária à saúde de um município do agreste pernambucano

Challenges in early detection of breast cancer among primary health care nurses in a municipality of the pernambuco hinterland

Desafíos encontrados para la detección temprana del cáncer de mama entre enfermeros de la atención primaria de salud en un municipio del agreste pernambucano

Maria Cecília Batista Torres[1], Luciana de Pádua Pereira Santos[1], Thais Heloísa Felisberto da Silva[1], Maria Luciana Pereira Lima[1], Ellen Camily Ferreira da Silva[1], Anna Beatriz Alves de Oliveira Pereira[1], Júlia Geryany Andrade Pereira da Silva[1], Dara Monnize Monteiro Gonçalves[1], Marilia Cruz Gouveia Câmara[1], Nayale Lucinda Andrade Albuquerque[1].

RESUMO

Objetivo: Identificar os principais desafios enfrentados por enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS) no município do agreste pernambucano para a detecção precoce do câncer de mama. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado com enfermeiros de Unidades Básicas de Saúde do município. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas, analisadas conforme a técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin, na modalidade temática. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Centro Universitário Tabosa de Almeida (Asces-Unita), sob parecer nº 7.213.798. **Resultados:** A análise revelou duas categorias principais: "Rotina, seguimento de protocolo e implementação de educação em saúde" e "Desafios para o rastreio do câncer de mama". Os relatos mostraram o esforço dos profissionais em integrar o exame clínico das mamas às consultas de rotina e promover a educação em saúde. Contudo, dificuldades como a demora na realização de exames e a baixa procura espontânea das mulheres comprometem a efetividade do rastreamento. **Conclusão:** Apesar das limitações estruturais e socioculturais da comunidade, os enfermeiros buscam estratégias para garantir o cuidado. O estudo reforça a importância da educação em saúde e da qualificação contínua das equipes na Atenção Primária.

Palavras-chave: Câncer de mama, Atenção primária à saúde, Detecção precoce de câncer, Enfermagem, Saúde pública.

ABSTRACT

Objective: To identify the main challenges faced by nurses in Primary Health Care (PHC) in a municipality of the agreste region of Pernambuco regarding the early detection of breast cancer. **Methods:** This is a descriptive study with a qualitative approach, conducted with nurses from Basic Health Units in the municipality. Data were collected through semi-structured interviews and analyzed using Bardin's Content Analysis technique, in the thematic modality. The study was approved by the Ethics Committee of Centro Universitário Tabosa de Almeida (Asces-Unita), under opinion no. 7.213.798. **Results:** The analysis revealed

[1] Associação Caruaruense de Ensino Superior e Técnico Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA), Caruaru – PE.

SUBMETIDO EM: 10/2025 | **ACEITO EM: 11/2025** | **PUBLICADO EM: 12/2025**

two main categories: “Routine, protocol follow-up, and implementation of health education” and “Challenges for breast cancer screening.” The reports highlighted the professionals’ efforts to integrate clinical breast exams into routine consultations and to promote health education. However, difficulties such as delays in performing diagnostic exams and low spontaneous demand among women hinder the effectiveness of screening. **Conclusion:** Despite structural and sociocultural limitations, nurses seek strategies to ensure comprehensive care. The study reinforces the importance of health education and continuous professional qualification within Primary Health Care.

Keywords: Breast cancer, Primary health care, Early cancer detection, Nursing, Public health.

RESUMEN

Objetivo: Identificar los principales desafíos enfrentados por los enfermeros de la Atención Primaria de Salud (APS) en un municipio del agreste de Pernambuco para la detección precoz del cáncer de mama. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo, con enfoque cualitativo, realizado con enfermeros de Unidades Básicas de Salud del municipio. Los datos se recolectaron mediante entrevistas semiestructuradas y se analizaron conforme a la técnica de Análisis de Contenido propuesta por Bardin, en la modalidad temática. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética del Centro Universitario Tabosa de Almeida (Asces-Unita), bajo el dictamen nº 7.213.798. **Resultados:** El análisis reveló dos categorías principales: “Rutina, seguimiento de protocolo e implementación de educación en salud” y “Desafíos para el tamizaje del cáncer de mama”. Los relatos mostraron el esfuerzo de los profesionales por integrar el examen clínico de las mamas en las consultas rutinarias y promover la educación en salud. **Conclusión:** A pesar de las limitaciones estructurales y socioculturales, los enfermeros buscan estrategias para garantizar la atención integral. El estudio refuerza la importancia de la educación en salud y de la capacitación continua de los equipos en la Atención Primaria.

Palabras clave: Cáncer de mama, Atención primaria de salud, Detección precoz de cáncer, Enfermería, Salud pública.

INTRODUÇÃO

O câncer é uma condição que engloba diversas doenças caracterizadas pela multiplicação descontrolada de células anormais, capazes de invadir tecidos e órgãos. Diferente das células normais, que seguem um ciclo ordenado de vida, as células cancerosas se dividem de forma acelerada e desorganizada, podendo se espalhar por outras partes do corpo e comprometer o funcionamento do organismo (Inca, 2020).

O câncer de mama é uma neoplasia maligna que pode acometer qualquer região da mama, sendo mais comum no quadrante superior externo, onde há maior concentração de tecido glandular. Suas manifestações clínicas incluem nódulos endurecidos, fixos e de contornos irregulares, além de alterações mamilares e cutâneas, como retração da pele e aspecto de casca de laranja (BRASIL, 2024).

No território brasileiro, o câncer de mama emerge como a patologia preponderante entre o público feminino em todas as localidades. Estima-se que, entre 2023 e 2025, mais de 73 mil novos casos sejam registrados anualmente, o que representa uma taxa proporcional de cerca de 42 casos por 100 mil mulheres (INCA, 2023).

Entre os fatores de risco associados ao desenvolvimento do câncer de mama, o envelhecimento e a trajetória reprodutiva da mulher, tais como menarca precoce, nuliparidade e menopausa tardia, exercem uma significativa influência na predisposição para a patologia. Contudo, as medidas de proteção destinadas a reduzir a sua incidência estão estritamente relacionadas à abstinência do consumo de bebidas alcoólicas, à adoção de uma dieta saudável e à manutenção de uma prática regular de exercícios físicos (CAMARGO MJ, et al. 2020). O Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2024) destaca que estratégias como o diagnóstico precoce e o rastreamento são essenciais para a detecção do câncer de mama em estágios iniciais, o que permite intervenções mais eficazes. Essas recomendações baseiam-se em diretrizes anteriores do próprio instituto, bem como em orientações da Organização Mundial da Saúde.

O órgão governamental responsável pela saúde pública no Brasil e o órgão do Ministério da Saúde responsável pela prevenção e controle do câncer no Brasil destacam que as mulheres devem estar atentas às características de suas mamas em momentos comuns do dia a dia, como durante o banho ou ao se vestir. Não é necessário aprender técnicas específicas nem realizar o exame em períodos determinados, sendo fundamental a identificação espontânea de possíveis alterações (INCA, 2024). A mamografia é amplamente reconhecida como uma ferramenta eficiente no rastreamento do câncer de mama, sendo recomendada por entidades como a Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM) e a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). Em setembro de 2025 o Ministério da Saúde passou a garantir a realização de mamografias no SUS para mulheres a partir dos 40 anos, mesmo sem sinais ou sintomas de câncer de mama. Nessa faixa etária, o exame deve ser solicitado com uma decisão conjunta entre a paciente e o profissional de saúde. Além disso, houve a ampliação do rastreamento ativo, que agora contempla mulheres até os 74 anos. Essas medidas buscam ampliar o acesso ao diagnóstico precoce (BRASIL, 2025).

Os enfermeiros da APS apresentam vários desafios para a promoção de uma assistência real e qualificada frente ao diagnóstico precoce do câncer de mama. Dentre os desafios destaca-se o desconhecimento dos fatores de risco para o crescimento da patologia, práticas clínicas, adoção de estratégias para detecção precoce. Além disso, muitos profissionais não têm familiaridade com algumas ações que são propostas pelo Ministério da Saúde (SILVA LS, et al., 2020).

Por fim, compreendendo que o câncer de mama é uma das principais causas de morbidade e mortalidade entre as mulheres em todo o mundo, o objetivo deste trabalho é identificar os desafios encontrados para a detecção precoce do câncer de mama entre enfermeiros da atenção primária à saúde do município de Caruaru-PE. Essa compreensão poderá auxiliar na identificação de lacunas e na implementação de melhorias no processo assistencial, gerencial e na educação permanente dos profissionais.

MÉTODOS

A pesquisa é do tipo descritiva e qualitativa, utilizada para explorar objetivos específicos e interpretar fenômenos sob a ótica dos participantes, sem se basear em generalizações estatísticas, considerando a valorização da subjetividade e do contexto dos participantes (GIL AC, 2022; GUERRA ARL, et al., 2024). Os participantes foram enfermeiros atuantes em Unidades Básicas de Saúde da zona urbana do município do agreste pernambucano.

A amostra foi por conveniência, selecionando os participantes conforme acessibilidade e disponibilidade. O critério de saturação de dados foi aplicado para definir o encerramento das entrevistas (MINAYO MCS, 2017; FONTANELLA BJB, et al., 2008). Foram incluídos na pesquisa enfermeiros com, no mínimo, seis meses de atuação em Unidades Básicas de Saúde (UBS). Foram excluídos os profissionais que se encontravam afastados por licenças (maternidade, paternidade, médica, remunerada ou não) ou em período de férias.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semi-estruturadas, onde foi identificada a caracterização dos participantes, com informações como idade, sexo, unidade de atuação, tempo de serviço e especialização, e aplicadas questões norteadoras relacionadas ao processo e aos desafios enfrentados no rastreamento do câncer de mama. A análise foi feita por meio da Análise de Conteúdo Temática, conforme Bardin L (2011), em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. A coleta de dados ocorreu entre os meses de abril a setembro de 2025.

Do ponto de vista ético, o estudo seguiu os preceitos da Lei nº 14.874/2024 e das resoluções 466/12 e 510/16, que resguarda o respeito pela dignidade humana e proteção aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos. Foi garantido o anonimato com uso de codinomes (ex.: E1, E2...) e pausas foram oferecidas conforme necessidade. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Tabosa de Almeida (Asces-Unita), conforme o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 83551924.6.0000.5203 e parecer de nº 7.589.377.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como resultado do perfil sociodemográfico, observou-se que as 08 participantes da pesquisa eram do sexo feminino, com idade entre 24 e 45 anos. A partir das falas analisadas, surgiram duas categorias que refletem a prática da detecção precoce do câncer de mama na atenção básica, apresentadas nos tópicos abaixo.

Categoria 1 - Rotina, seguimento de protocolo e implementação de educação em saúde

Foi possível identificar, através das entrevistas, que o processo de detecção precoce do câncer de mama nas Unidades Básicas de Saúde do município acontece por meio de consultas de rotina, como no exame citológico. As enfermeiras relataram que utilizam esses momentos como oportunidade para realizar o exame clínico das mamas e orientar as mulheres sobre o autoconhecimento, além de seguirem alguns protocolos para a solicitação de exames.

> *"Geralmente, aqui a gente tem um turno específico para atendimento só de mulheres, sabe? [...] Elas vêm para realizar a citologia. Então, nesse momento, a gente aproveita a oportunidade para fazer o exame clínico das mamas e também orienta para que elas possam se conhecer melhor." [...] (E1)"*

> *"Se a paciente já chega com alguma queixa clínica, a gente faz o exame [...] e solicita os exames conforme o protocolo." (E2)"*

> *"Nas consultas de saúde da mulher, que têm turnos estipulados na unidade [...] nós sempre solicitamos a mamografia de rastreamento, além do exame clínico das mamas [...]" (E5)*

> *"Bom, o rastreio é realizado por meio da consulta da mulher, pela faixa etária indicada pelo Ministério da Saúde, por meio da busca ativa juntamente com agente comunitário de saúde." (E6)*

> *"Bom, geralmente todas as pacientes que me procuram com alguma queixa ou histórico familiar, eu faço o toque mamário. [...] Caso observe alguma anormalidade, eu já solicito a mamografia e ultrassom como diagnóstico, né? […]" (E3)*

> *"Durante a coleta da citologia mesmo, a gente geralmente já dá uma olhadinha também." (E2)*

> *"A detecção precoce acontece diariamente, e a gente tenta identificar a partir do acolhimento, dos exames, da citologia, aproveitando a oportunidade." (E1)*

> *"Geralmente, nas consultas de citologia, eu já faço esse exame das mamas…" (E3)*

> *"Eu realizo o rastreamento através do dia que o paciente vai realizar o exame citológico. Eu aproveito para fazer o exame de mama também." (E8)*

Essas falas demonstram que o uso de ações oportunistas faz com que a equipe aproveite atendimentos agendados ou até mesmo demandas espontâneas para realizar a detecção precoce. Essa prática está de acordo com os princípios da Atenção Primária à Saúde, principalmente a integralidade, a equidade e a resolutividade (BRASIL, 2017). Ao integrar o exame clínico das mamas ao exame citológico, aumentam a cobertura e facilitam o acesso a uma detecção precoce e de qualidade. Além do mais, o enfermeiro tem um papel essencial na identificação precoce do câncer de mama, especialmente por meio de práticas como o no acolhimento, em uma escuta qualificada e a realização adequada do exame clínico das mamas, e isso fortalece ainda mais o vínculo com a paciente, contribuindo para que a mulher se sinta mais segura e, muitas vezes, possibilitam a descoberta de alterações ainda em fases iniciais (POLVAS IRC, et al., 2023).

O enfermeiro desempenha um papel essencial na detecção precoce de sinais suspeitos de câncer de mama, pois ele trabalha diretamente na prevenção e no acompanhamento. Com uma abordagem organizada e uma vigilância constante, mesmo com recursos limitados, ele ajuda a encaminhar os pacientes no momento

certo, o que reduz o risco de atrasos no diagnóstico. Dessa maneira, a prática do dia a dia na atenção primária à saúde, quando bem estruturada e humanizada, contribui diretamente para um bom controle do câncer de mama nas comunidades (SANTOS BL, et al., 2023).

As profissionais de saúde relataram utilizar várias estratégias para melhorar a detecção precoce do câncer de mama, como o exame clínico das mamas durante o exame citológico, solicitações de exames de imagens para os casos com suspeitas e integração com outros serviços de saúde como a UPAE.

> *"Se estiver fora da faixa etária, a gente pede a ultrassonografia. Se houver algo, aí sim pede a mamografia diagnóstica." (E2)*

> *"Eu realizo o processo de detecção precoce do câncer de mama através da estratificação de risco [...] para poder detectar e fazer a sua citação na mamografia no tempo adequado." (E7)*

> *"Temos agora uma comunicação direta com a UPAE. Quando há um caso mais sério, a mulher passa a ser acompanhada também pelo Estado." (E1)*

Esse conjunto de ações de oportunidades demonstra a atuação proativa da equipe de enfermagem na detecção precoce do câncer de mama, aproveitando momentos do dia a dia, para ampliar o cuidado, como no exame citológico. A atenção primária à saúde é um dos principais espaços para o desenvolvimento de estratégias de detecção precoce do câncer de mama, especialmente por meio do exame clínico das mamas e do fortalecimento do vínculo com as mulheres (LOMBALDO PABF, et al., 2023).

Considerando as faixas etárias atualmente recomendadas para o rastreamento do câncer de mama a partir dos 40 anos de idade, conforme atualização do Ministério da Saúde, é possível que a equipe de saúde avalie a necessidade de exames complementares de forma individualizada, levando em conta os fatores de risco e as particularidades de cada paciente. Essa postura demonstra sensibilidade clínica e valoriza a autonomia dos profissionais, especialmente da enfermagem, que pode tomar decisões com base no julgamento clínico (BRASIL, 2023). O cuidado de enfermagem voltado à saúde da mulher precisa considerar uma avaliação integral, que envolva não só a idade, mas também o histórico ginecológico e possíveis alterações clínicas. Isso permite um atendimento mais individualizado, respeitando a realidade de cada mulher. Além disso, a avaliação das mamas pode ser incluída na consulta de rotina, conforme a necessidade identificada durante o atendimento (BRASIL, 2023).

A integração entre a ESF e a UPA contribui para a continuidade do cuidado e fortalece a rede assistencial, mesmo diante de limitações estruturais (CONSTANTINO LR, et al., 2021). Pensando nessa articulação, percebe-se que é fundamental também para ações como o rastreamento do câncer de mama, que dependem da comunicação entre os serviços para garantir diagnóstico precoce e seguimento adequado.

Nesse sentido, observa-se que a atuação da equipe de enfermagem vai além da dimensão técnica e se apresenta como protagonista na construção de estratégias se adaptando à realidade local, e comprometida com a saúde integral da mulher.

As entrevistas revelaram que a educação em saúde é uma estratégia essencial na detecção precoce do câncer de mama. Uma enfermeira destacou que, além dos exames, priorizam o autoconhecimento corporal, incentivando que as mulheres observem e reconheçam alterações nas mamas.

> *"[…] E também orienta para que elas possam se conhecer melhor […] " (E1)*

Esse processo ocorre principalmente nas consultas de rotina, como na coleta de citologia, e se fortalece pelo vínculo e pela escuta qualificada. Segundo o Instituto Nacional de Câncer – INCA (2023), quando a mulher compreende seu corpo, sente-se mais segura para identificar sinais suspeitos e buscar ajuda precocemente.

O Ministério da Saúde (2023), destaca que a educação em saúde é fundamental na Atenção Primária, pois fortalece o cuidado integral, amplia o acesso às informações e contribui diretamente para o diagnóstico precoce do câncer de mama.

As ações educativas não ficam restritas ao momento do exame, sendo realizadas também durante acolhimentos, consultas e atividades na comunidade. Essa abordagem permite que as mulheres desenvolvam autonomia, autocuidado e capacidade de reconhecer alterações em seu corpo (SILVA R, 2023).

Além das ações educativas inseridas nas consultas de rotina, foi possível identificar que as enfermeiras também utilizam campanhas sazonais, como o Outubro Rosa, como estratégia para fortalecer a educação em saúde e ampliar o alcance das ações de rastreamento.

> *"Além disso, tem a questão do Outubro Rosa. [...] Houve a participação da Secretaria de Saúde, que trouxe informações, e também das estagiárias, que organizaram a decoração da unidade, realizaram palestras e reuniram muitas mulheres. [...] A adesão costuma ser boa." (E4)*

> *"Por exemplo, no Outubro Rosa, temos grupos na unidade voltados para autocuidado e atividade física, e nós, enfermeiros, procuramos nos inserir nesses espaços para falar sobre sinais e sintomas, incentivando que as mulheres procurem o serviço quando percebem alguma alteração." (E5)*

> *"Em outubro, com a campanha do Outubro Rosa, a gente tem uma maior demanda de mulheres realizando os exames. Mas acontece que muitas fazem apenas no mês de outubro, e nos outros meses a procura não é tanta. [...] O principal desafio, para mim, é que o tema acaba sendo lembrado mais só em outubro." (E1)*

> *"Sim, aumenta, né? E principalmente durante a ação do Outubro Rosa [...] porque aí a gente sempre busca fazer alguma coisinha que chama a atenção daquelas mulheres [...]. Durante a conversa, vai surgindo dúvida de uma que é dúvida da outra, e aí se torna uma coisa bem interativa." (E7)*

Conforme o Instituto Nacional de Câncer (2024), o movimento Outubro Rosa busca conscientizar a sociedade quanto à importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de mama, fortalecendo também uma visão mais abrangente sobre a saúde da mulher. Dessa forma, entende-se que a educação em saúd**e**, quando feita de forma contínua, acessível e humanizada, é uma ferramenta poderosa na promoção da saúde da mulher, no enfrentamento do câncer de mama e na redução de barreiras para o cuidado.

Categoria 2 - Desafios para o rastreio do câncer de mama

As entrevistas mostraram um fator preocupante durante o processo de detecção do câncer de mama: o tempo de espera prolongado para a realização dos exames complementares e o início do tratamento. Essa demora acontece tanto nos procedimentos diagnósticos quanto na confirmação dos resultados e no encaminhamento.

> *"A questão da biópsia é difícil. Já tivemos casos que demoraram muito. A gente fica ligando pro laboratório, tentando agilizar." (E1)*

> *"Esse processo leva tempo. Até sair a ultrassonografia, até sair a mamografia, são etapas que demoram." (E2)*

> *"Só podemos solicitar a mamografia se estiver na idade certa, o próprio sistema barra se não estiver." (E2)*

> *"Para mim, o principal é a questão do tempo de liberação do exame. […] As vezes, demora alguns meses e aí, é isso aí que deixa, assim, complica a situação." (E3)*

> *"A demora para sair exames ou até mesmo resultado [...] realmente é um desafio que é enfrentado, né, na atenção básica." (E7)*

> *"Eu considero que o principal desafio é a demora do fluxo. Desde a liberação e o agendamento do exame, até a realização, a entrega do resultado [...] esse processo todo é muito lento." (E5)*

A dificuldade de acesso a exames, como observado pelas entrevistadas, está diretamente ligada à forma como o sistema de saúde organiza e distribui os procedimentos. Em algumas localidades, a quantidade de exames oferecidos não supre a demanda da população, o que contribui para o atraso no diagnóstico precoce e, consequentemente, no início do tratamento (DIAS MBK, et al., 2024). Mesmo com a existência de legislações como a Lei nº 12.732/2012, que estabelece o prazo máximo de 60 dias entre o diagnóstico e o início do tratamento do câncer, a prática cotidiana mostra que esses prazos dificilmente são cumpridos de forma efetiva (NOGUEIRA MC, et al., 2023).

Contudo, com a nova orientação do Ministério da Saúde (BRASIL, 2023) que amplia o rastreamento mamográfico para mulheres a partir dos 40 anos, espera-se uma melhoria na organização e no fluxo de encaminhamento, favorecendo a detecção precoce e reduzindo possíveis atrasos no diagnóstico e no início do tratamento. Essa atualização reforça o compromisso com o acesso equitativo e a integralidade do cuidado.

Diante disso, torna-se urgente repensar os fluxos assistenciais, ampliar a capacidade de oferta de exames e investir na integração entre os níveis de atenção. Fortalecer a rede de diagnóstico é essencial para que a detecção precoce do câncer de mama não seja apenas uma diretriz em documentos oficiais, mas uma realidade efetiva no cotidiano das mulheres atendidas pelo SUS (DIAS MBK, et al., 2024; NOGUEIRA MC, et al., 2023).

Uma das entrevistadas também apontou dificuldades relacionadas ao comportamento e à percepção das próprias mulheres frente à prevenção do câncer de mama. Fatores como desinformação, crenças, falta de tempo e pouca valorização do autocuidado foram mencionados como empecilhos para a realização do exame clínico das mamas ou busca espontânea pelos serviços de saúde.

> "*O principal é a procura das mulheres. A maioria só vem quando tem alguma campanha. […] A mulher cuida de tudo, da casa, da família, do trabalho, e acaba esquecendo dela mesma. […] Tem muita mulher que ainda tem preconceito. Acham que câncer não é coisa de gente jovem." (E1)*

> *"Muitas ainda acreditam que só devem procurar ajuda se sentirem algo. Isso é um desafio, porque precisamos mudar essa percepção e mostrar que o rastreamento serve justamente para identificar precocemente." (E8)*

> *"Há muitos desafios para o rastreio da neoplasia de mama, entre alguns, principalmente a falta de informação sobre a importância do mesmo." (E6)*

Estudos apontam que a desinformação e crenças populares sobre o câncer de mama dificultam o engajamento das mulheres nas ações preventivas, contribuindo para a baixa procura espontânea pelos serviços de saúde (GUERRA LC, et al., 2023). A vulnerabilidade social e o contexto cultural têm papel fundamental na baixa procura por exames preventivos, com muitas mulheres deixando de realizar o exame clínico das mamas por falta de informação e prioridades pessoais (SILVA R et al., 2024). Além disso, o perfil social e cultural das mulheres impacta diretamente na percepção do risco e na atitude frente à prevenção do câncer, sendo necessário um trabalho educacional contínuo para superar preconceitos, mitos e estimular o autocuidado (OLIVEIRA BLCA, et al., 2025). Por fim, o Instituto Nacional de Câncer (INCA) destaca que fatores socioculturais e econômicos influenciam diretamente na adesão ao rastreamento do câncer de mama, reforçando a importância de estratégias educativas, acessíveis e adaptadas à realidade da população na Atenção Primária à Saúde (INCA, 2023).

CONCLUSÃO

O estudo evidenciou que os enfermeiros da Atenção Primária à Saúde enfrentam alguns desafios na detecção precoce do câncer de mama, envolvendo desde limitações estruturais até barreiras socioculturais que impactam o rastreamento. Apesar disso, destacam-se a atuação proativa das equipes e o papel estratégico da educação em saúde como ferramentas essenciais para ampliar o acesso e fortalecer o cuidado integral à mulher. Mesmo com dados parciais, já é possível perceber a necessidade de investimentos contínuos em qualificação profissional, melhorias nos fluxos assistenciais e estratégias que considerem as realidades locais para promover um diagnóstico precoce mais efetivo.

REFERÊNCIAS

1. BARDIN L. Análise de conteúdo. Trad. Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011; 288p.
2. BONGERS F, et al. A importância da formação de enfermeiros e a qualidade dos serviços de saúde. Revista Eletrônica Acervo Enfermagem, 2018; 1: 1-8.
3. BRASIL. Lei nº 14.874, de 16 de maio de 2024. Dispõe sobre a condução de pesquisas com seres humanos por instituições públicas ou privadas. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/l14874.htm. Acessado em: 15 maio 2025.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil. 2. ed. rev. atual. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-para-deteccao-precoce-do-cancer-de-mama-no-brasil. Acessado em: maio 2025
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde garante acesso a mamografia a partir dos 40 anos. *gov.br*, 23 set. 2025. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/setembro/ministerio-da-saude-garante-acesso-a-mamografia-a-partir-dos-40-anos. Acesso em: setembro 2025
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas do câncer de mama: resumo. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/20211112_portaria_conjunta_16_pcdt_aij.pdf. Acessado em: 28 abr. 2025.
7. CAMARGO MJ, et al. Mulheres diagnosticadas com câncer de mama: impacto do crescimento pós-traumático. Mudanças – Psicologia da Saúde, 2020; 10: e2987.
8. CONSTANTINO LR, et al. Urgências de baixo risco: análise da integração entre atenção primária e Unidade de Pronto Atendimento. Saúde em Debate, 2021; 45(131): 970-986.
9. DIAS MBK, et al. Adequação da oferta de procedimentos para a detecção precoce do câncer de mama no Sistema Único de Saúde: um estudo transversal, Brasil e regiões, 2019. Cadernos de Saúde Pública, 2024; 40(5): e00139723.
10. FONTANELLA BJB, RICAS J, TURATO ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. Cadernos de Saúde Pública, 2008; 24(1): 17-27.
11. GIL AC. Como elaborar projetos de pesquisa. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2022; E-book.
12. GUERRA ALR, et al. Pesquisa qualitativa e seus fundamentos na investigação científica. Revista de Gestão e Secretariado, 2024; 15(7): e4019.
13. GUERRA LC, et al. Motivos e fatores relacionados à não adesão ao rastreamento do câncer de mama e do colo uterino na atenção primária à saúde em São José do Rio Preto – SP após pandemia de COVID-19. Revista de Medicina, 2023; 102(5): e-208207.
14. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Outubro Rosa. Rio de Janeiro: INCA, 2024.
15. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Câncer de mama. Rio de Janeiro: INCA, 2023.
16. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Detecção precoce. Rio de Janeiro: INCA, 2024.
17. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Incidência. Rio de Janeiro: INCA, 2023.
18. JUSTINO LCL, et al. Protocolo de Enfermagem em Saúde da Mulher na Atenção Primária à Saúde: material de consulta pública. Campo Grande-MS: Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande, 2023.
19. LOMBALDO PABF, OLIVEIRA TF, GEISLER SA. Detecção precoce do câncer de mama – revisão integrativa. Research, Society and Development, 2023; 12(5): e24512541727.
20. MINAYO MCS. Amostragem e saturação em pesquisas qualitativas: consensos e controvérsias. Revista Pesquisa Qualitativa, 2017; 5(7): 1-12.
21. NOGUEIRA MC, et al. Frequência e fatores associados ao atraso para o tratamento do câncer de mama no Brasil, segundo dados do PAINEL-Oncologia, 2019-2020. Epidemiologia e Serviços de Saúde, 2023; 32(1): e2022563.
22. OLIVEIRA BLCA, SILVA DM. Determinantes sociais de saúde associados à realização de mamografia segundo a Pesquisa Nacional de Saúde de 2013 e 2019. Ciência & Saúde Coletiva, 2025; 30(1): e11452023.
23. POLVAS IRC, et al. A atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de mama na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, 2024; 7(14): e141209.
24. SANTOS BL, et al. Ações do enfermeiro na prevenção do câncer de mama na atenção primária. Revista FOCO, 2024; 17(6): e5384.
25. SILVA LS, et al. Desafios da atuação de enfermeiros na detecção precoce do câncer de mama na Atenção Primária à Saúde: revisão de literatura. Anais I Congresso Acadêmico Beneficente de Oncologia e Hematologia, 2020; e159766.
26. SILVA R. Integralidade da atenção à saúde da mulher com câncer de mama: uma análise da rede de oncologia em Pernambuco. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, 2024; 24(1): e2024.