

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE GOIÁS – UNIGOIÁS
PRÓ-REITORIA DE ENSINO PRESENCIAL - PROEP
SUPERVISÃO DA ÁREA DE PESQUISA CIENTÍFICA – SAPC
CURSO DE ENFERMAGEM

O TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA EM MULHERES NO SUS

Aluna: Andréia Marcelina da Silva
Orientadora: Prof.^a Ma.: Liliane
Rego Guimarães Abed

Goiânia

Maio, 2025

ANDRÉIA MARCELINA DA SILVA

O TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA EM MULHERES NO SUS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado e julgado como requisito para obtenção do grau de Bacharelado no curso de Enfermagem do Centro Universitário de Goiás – UNIGOIÁS em maio/2025.

Profª Ma. Liliane Rego Guimarães Abed (Orientadora)

Centro Universitário de Goiás - UNI-GOIÁS

Prof. Me. Thairiane Guimarães Oliveira (Membro Efetivo da Banca)

Centro Universitário de Goiás - UNI-GOIÁS

Prof. Raphael Ladislau de Alcântara (Membro Efetivo da Banca)

Centro Universitário de Goiás - UNI-GOIÁS

“Cuidar é o ato mais humano de todos, e quando se realiza com intenção e compaixão, transforma quem cuida e quem é cuidado.” – Jean Watson

O TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA EM MULHERES NO SUS

Andréia Marcelina da Silva¹

Liliane Rego Guimarães Abed²

Resumo: O câncer de mama é uma das principais causas de morbimortalidade no Brasil entre as mulheres, caracterizando um desafio relevante para o Sistema Único de Saúde (SUS). O presente trabalho objetiva analisar as dificuldades encontradas e enfrentadas pelas mulheres com câncer de mama no SUS, desde o diagnóstico até o tratamento, enfatizando fatores estruturais, sociais e emocionais envolvidos nesse cenário. Trata-se de uma revisão narrativa, qualitativa, descritiva, embasada na análise de 23 artigos científicos e legislações dos últimos 10 anos. A escolha do material foi feita em bases de dados como BVS, Scielo, LILACS e fontes oficiais como INCA e Ministério da Saúde. A atual pesquisa permitiu entender a profundidade que é o tratamento do câncer de mama no cenário do Sistema Único de Saúde, expondo tanto vantagens quanto dificuldades que ainda têm de ser aniquiladas para assegurar uma atenção integral e humanizada mulheres vítimas dessa patologia. Sendo assim, o presente estudo colabora para a observação sobre a relevância do diagnóstico em tempo oportuno, da execução correta das legislações e do desempenho multidisciplinar tanto no rastreamento quanto no tratamento do câncer de mama.

Palavras-chave: Diagnóstico. Câncer de mama. Tratamento. Dificuldades. SUS.

Abstract: Breast cancer is one of the main causes of morbidity and mortality in Brazil among women, representing a significant challenge for the Unified Health System (SUS). The present work aims to analyze the difficulties encountered and faced by women with breast cancer in SUS, from diagnosis to treatment, emphasizing structural, social, and emotional factors involved in this scenario. This is a narrative, qualitative, descriptive review based on the analysis of 23 scientific articles and legislation from the last 10 years. The selection of materials was made from databases such as BVS, Scielo, LILACS, and official sources such as INCA and the Ministry of Health. The current research allowed for an understanding of the depth of breast cancer treatment within the Unified Health System, exposing both advantages and challenges that still need to be eliminated to ensure comprehensive and humane care for women affected by this condition. Thus, the present study contributes to the observation of the relevance of timely diagnosis, the correct execution of legislation, and the multidisciplinary performance both in the screening and treatment of breast cancer.

Keywords: Diagnosis. Breast cancer. Treatment. Difficulties. SUS.

¹ Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Goiás - UNIGOIÁS. E-mail: andreia1406silva@gmail.com

² Professora Mestre do Centro Universitário de Goiás - UNIGOIÁS. E-mail: prof.liliane20@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O câncer trata-se de uma patologia ocasionada por uma desalinhada proliferação celular, provocada por alterações nos genes que codificam as proteínas administradoras do ciclo celular, fazendo com que as células cancerosas se mostrem em distintas particularidades, um exemplo é a habilidade de proliferar-se mesmo com a falta de causas ou indícios de proteínas que instigam o desenvolvimento (BERNARDES et al.; 2019).

O câncer de mama (CM) é uma neoplasia que se origina a partir de mutações genéticas, especialmente nas células epiteliais dos alvéolos onde é produzido o leite materno e nas células mioepiteliais que estimulam a drenagem do leite. Ao nascer, o genoma, através do DNA/RNA, transmite informações que definem características hereditárias como a cor dos cabelos e cor da pele e além disso, o genoma pode carregar mutações genéticas que predispõe a pessoa desenvolver a patologia, em especial quando há antecedentes familiares (SANTOS et. al.; 2018).

Entre os anos 2020 a 2022 foi previamente estimado que ocorreria aproximadamente cerca de 66 mil novos casos de CM por ano (NUNES, 2021). Para os anos seguintes, entre 2023 e 2025 foi previamente estimado que sucederão 74 mil novos casos de CM para cada um desses anos, sendo importante destacar o aumento de 8% de casos novos entre esses dois triênios (INCA, 2023).

A detecção precoce da doença pode reduzir os meios de tratamento e submeter a mulher à cura sem passar por tratamentos invasivos que possam desestabilizá-la em diferentes aspectos. A descoberta da doença em tempo oportuno está de modo direto ligado a organização de rede de serviços de saúde que são ofertados para a população e tem grande resultado quanto ao prognóstico da doença. Quanto antes for realizado consultas e exames investigativos, mais rápido é o diagnóstico e o tratamento da doença, podendo reduzir a taxa de mortalidade por essa patologia (DIAS et. al.; 2023).

O órgão afetado pela doença, pode representar sexualidade e feminilidade, então, no decorrer de seu tratamento a partir do diagnóstico a mulher pode estar propícia a enfrentar mudanças em seus seios, como a retirada de uma ou ambas as mamas ou até mesmo outras mudanças corporais que se tornam uma dificuldade para enfrentar a doença e seu tratamento (MAIRINK, et al.; 2020).

O presente trabalho tem como objetivo discorrer sobre as dificuldades encontradas e enfrentadas por mulheres a partir do diagnóstico de câncer de mama.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão narrativa, descritiva e qualitativa. O trabalhoA revisão bibliográfica foi criada por meio de buscas e análises de artigos científicos, legislações e documentos institucionais publicados nos últimos 10 anos, sobrepondo materiais disponíveis em bases como Biblioteca Virtual em Saúde Brasil (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (PubMed) e Literatura LatinoAmericana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS) e em fontes oficiais como o Ministério da Saúde (MS) e Instituto Nacional de Câncer (INCA), reconhecidas pela credibilidade e relevância de suas fontes.

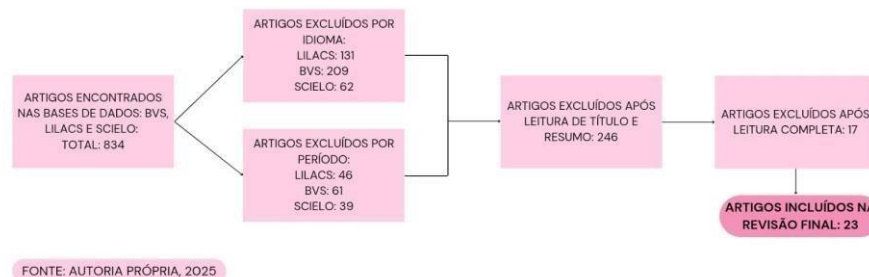
Para o direcionamento da busca, foram selecionados 23 artigos que responderam os critérios de inclusão para a elaboração do referencial teórico do presente trabalho. Os critérios de inclusão abrangeram: 1) Publicações em português que abordassem o câncer de mama em mulheres no cenário da saúde pública brasileira; 2) Estudos voltados principalmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS); 3) Com a atenção voltada para aspectos relacionados à prevenção, diagnóstico e tratamento. Os critérios de exclusão abrangeram: 1) Materiais em inglês e/ou outros idiomas; 2) Materiais repetidos e desatualizados 3) Que não exibissem importância voltada ao tema exposto.

Foram utilizadas combinações de palavras-chave com o uso de operadores booleanos AND e OR, utilizando termos como: tratamento AND “câncer de mama” AND “SUS”, além de expressões referentes à prevenção e diagnóstico.

A seleção dos artigos seguiu uma avaliação voltada em três etapas: 1) Análise do título, possibilitando a exclusão dos artigos que não se vinculavam diretamente ao tema; 2) Avaliação do resumo, com o intuito de excluir artigos que, apesar de pertinentes, não abordavam o tema proposto ou tópicos relacionados e 3) Avaliação minuciosa do artigo inteiro, assegurando que os artigos selecionados fossem, de fato, relevantes para a discussão abordada neste estudo.

A análise dos dados foi realizada de forma interpretativa, com o objetivo de reconhecer os principais desafios enfrentados por mulheres que são atendidas na rede de saúde pública, destacando o importante papel dos profissionais da saúde na educação em saúde durante todo o processo.

Figura 1: Fluxograma da seleção de artigos com base nos critérios de inclusão e exclusão.



3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram inicialmente identificados 834 artigos, 811 foram excluídos por não atenderem os critérios de elegibilidade. Os critérios de inclusão abrangeram: 1) Publicações em português que abordassem o câncer de mama em mulheres no cenário da saúde pública brasileira; 2) Estudos voltados principalmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS); 3) Com a atenção voltada para aspectos relacionados à prevenção, diagnóstico e tratamento. Após a triagem e análise dos estudos, foram selecionados 23 artigos que compõem a presente revisão e englobaram a discussão proposta.

QUADRO COMPARATIVO DOS ARTIGOS UTILIZADOS

AUTORES / ANO PUB.	TÍTULO DO ARTIGO	OBJETIVO DO ARTIGO	RESULTADOS PARA O TRABALHO
VINCENSI et al.; 2021	Perfil sociodemográfico, clínico e familiar de mulheres recentemente diagnosticadas com câncer	Avaliar a relação entre as características sociodemográficas, clínicas e familiares de mulheres recém diagnosticadas com câncer e sua região de moradia.	Demonstrar que o Sistema Único de Saúde é considerado referência mundial, porém, apresenta falhas em sua execução
MAIRINK et al.; 2020	Vivencia de mulheres jovens diante da neoplasia mamária	Entender a vivencia de mulheres jovens em terapêutica da neoplasia mamária	Apresenta informações a respeito da mudança que a patologia faz no corpo da mulher

			vítima do câncer de mama
NOGUEIRA et al.; 2023	Frequência e fatores associados ao atraso para o tratamento do câncer de mama no Brasil segundo dados do PAINEL – Oncologia, 2019-2020	Avaliar o atraso no início do tratamento e o percurso na assistência prestada a mulheres com câncer de mama no Brasil, em 2019 e 2020.	Evidencia a longa distância entre a residência das mulheres e a unidade de referência oncológica
Ministério da Saúde e Instituto Nacional de Câncer, 2023	Estimativa. 2023 Incidência de Câncer no Brasil	Apresentar estimativas atuais do número de casos novos de câncer no Brasil, entre o triênio 2023-2025	Apresentar taxas atualizadas dos casos de câncer em todo o país, entre os triênios 2020-2022 e 2023-2025
DOURADO et al.; 2022	Câncer de mama e análise de fatores relacionados aos métodos de detecção e estadiamento da doença	Detalhar o perfil de mulheres vítimas do câncer de mama, analisar características associadas aos meios de detecção e estadiamento da doença.	Apresentar a taxa de sobrevida para a patologia sendo o estadiamento no momento do diagnóstico de aproximadamente 80% quando diagnosticados em estágios iniciais e 5% em estágios avançados
NASCIMENTO et al.; 2022	Dificuldade enfrentadas por mulheres com câncer de mama: do diagnóstico ao tratamento	Entender as dificuldades enfrentadas por mulheres diagnosticadas com câncer de mama no decorrer do tratamento	Apresentar o que é promulgado na Lei nº13.896/2019 que altera a lei nº12.732/2012, abrangendo ainda, uma ideia importante para que ocorra o que é promulgado na lei
MAZZOLA et al.; 2019	Segurança em por Imagem Ressonância Magnética	Verificar as diretrizes de segurança utilizada em exames de ressonância	Apresentar a Imagem por Ressonância Magnética como um dos meios para

		magnética, analisar a aplicação da ressonância magnética nos serviços de saúde.	detecção do câncer de mama
DIAS et al.; 2023	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	Avaliar a demanda de meios de detecção precoce do câncer de mama e analisar a adaptação da oferta desses meios no SUS em 2019, em mulheres assintomáticas e sintomáticas.	Evidenciar que diagnóstico precoce é influenciado de modo direto pelo esquema da rede de serviços de saúde
MAULAZ et al, 2018	Estudo comparativo do desempenho de Imagens por Ressonância Magnética, Mamografia e Ecografia na avaliação de lesões mamárias benignas e malignas	Comparar a eficácia da ressonância magnética com a mamografia e ecografia no diagnóstico de lesões mamárias.	Apresentar os meios de imagem comumente utilizados para rastrear o câncer de mama
Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2019	ABC do câncer – Abordagens básicas para o controle do câncer	Ofertar informações essenciais sobre o câncer para profissionais da saúde sem especialização ou estudantes.	Definir o câncer de mama de maneira detalhada
BERNARDES et al, 2019	Fatores Associados a não Adesão ao Tratamento do Câncer de Mama X Diagnóstico	Analisar os fatores que contribuem para a não adesão ao tratamento do câncer de mama	Apresentar a definição do câncer, como uma patologia caracterizada pela desalinhada proliferação celular
RAMIREZ et al, 2023	A importância do enfermeiro na	Validar a relevância do enfermeiro na prevenção do	Apresentar a portaria nº 2.436 de 2017 que respalda as

	prevenção do câncer de mama	câncer de mama, focando na sensibilização e conscientização das mulheres sobre a doença	atividades do enfermeiro, onde tal profissional atua na prevenção, detecção e controle do CM
REZENDE et al, 2023	Ultrassonografia como instrumento de avaliação do linfedema secundário ao câncer de mama	Avaliar a utilização da ultrassonografia diagnóstica (USD) na abordagem do linfedema secundário ao câncer de mama	Apresentar a Ultrassonografia como um dos meios para detecção do câncer de mama
SANTOS et al, 2018	Fisiopatologia do câncer de mama e os fatores relacionados	Fortalecer informações sobre o câncer de mama, abordando desde sua formação até os fatores que influenciam sua ocorrência	Conceito fisiológico do câncer de mama e a transmissão de informações através do DNA/RNA que podem predispor a mulher a desenvolver o câncer de mama ao longo da vida, por seus antecedentes familiares e pelo genoma que carrega mutações genéticas
FIGUEIREDO et al, 2024	Itinerário diagnóstico e terapêutico de mulheres com câncer de mama	Compreender fenômenos subjetivos relacionados ao caminho percorrido por essas mulheres, priorizando estudos com metodologias qualitativas	Apresentar fatores de riscos que são considerados, como a exigência de inúmeros exames, além disso, o atraso para agendar consultas com médico especialista
LEITE et al, 2021	Assistência de enfermagem no rastreamento do câncer de mama em pacientes atendidas na Unidade Básica de Saúde	Analisar as evidências científicas sobre a atuação da enfermagem no rastreamento do câncer de mama em mulheres atendidas em	Expor algumas dificuldades enfrentadas por mulheres diagnosticadas com câncer de mama, como impactos na autoimagem, e a incapacidade gerada

		Unidades Básicas de Saúde	em mulheres que eram ativas no mercado de trabalho
JOMAR et al, 2022	Fatores associados ao tempo para submissão ao primeiro tratamento do câncer de mama.	Analisar os fatores associados ao tempo entre o diagnóstico e o início do tratamento do câncer de mama em mulheres atendidas no Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil	Apresentar o que é promulgado na lei nº12.732, além disso, apresenta um estudo feito no RJ que evidencia a falha da lei promulgada
OLIVEIRA et al, 2023	Educação em saúde para prevenir cânceres de mama e colo uterino na mulher rural	Relatar a experiência de realização de uma ação educativa voltada para a prevenção dos cânceres de mama e colo uterino	Evidencia a importância de atividades educativas em saúde que contribuem no processo de prevenção de doenças e agravos
OLIVEIRA et al, 2021	Tecnologia para educação em saúde na prevenção e rastreamento do câncer de mama	Analisar o uso de tecnologias digitais na promoção da saúde, focando na prevenção e rastreamento do câncer de mama	Apresenta a importância do envolvimento das equipes de saúde da mulher para descoberta precoce da patologia, porém, existe uma adesão escassa desse público feminino aos meios de acompanhamento
SILVA et al, 2023	Determinantes sociais de saúde associados à realização de mamografia segundo a Pesquisa Nacional de Saúde de 2013 a 2019	Identificar os determinantes sociais de saúde associados ao acesso e à realização da mamografia em mulheres brasileiras	Apresentar a Ultrassonografia como um dos meios para detecção do câncer de mama

SILVA et al, 2020	Política nacional de atuação oncológica: dificuldades e desafios	Compreender a percepção de pacientes oncológicos atendidos em um centro especializado no município do Cariri-CE, sobre a Política Nacional Oncológica e os desafios enfrentados no acesso e continuidade do tratamento	Apresenta informações relevantes a respeito do auxílio-doença para pessoas diagnosticadas com câncer e os caminhos trilhados para conseguir tal benefício concedido pelo governo
INCA, 2022	Fatores de risco	Identificar os fatores de risco associados ao desenvolvimento do câncer de mama	Apresenta fatores genéticos/hereditários para desenvolver a patologia, além disso, apresenta o risco aumentado de mamas densas desenvolverem o câncer de mama
CRUZ et al, 2023	Câncer de mama em mulheres no Brasil: epidemiologia, fisiopatologia, diagnóstico e tratamento	Compreender os aspectos clínicos e fisiopatológicos do câncer de mama	Apresenta informações dos sinais e sintomas que levam as mulheres a procurarem por atendimento nas unidades de saúde

3.1 – CÂNCER E EPIDEMIOLOGIA

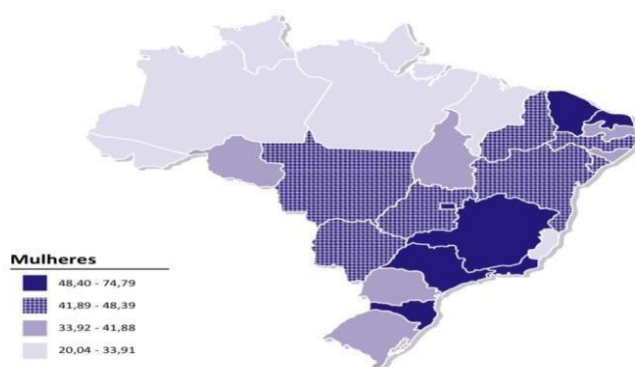
As células comuns que constituem os tecidos do corpo humano se proliferam constantemente, em um processo fisiológico natural. Em geral, indicam um ciclo de vida estruturado, caracterizado por crescimento, divisão celular e morte programada, denominado apoptose. No entanto, nas células cancerosas ao contrário das células comuns, continuam se proliferando de modo desregulado, gerando células geneticamente instáveis e morfologicamente anormais. O câncer de mama é definido pela desregulação do ciclo celular e pela obtenção de propriedades invasivas, que permitem às células cancerosas infiltrar tecidos adjacentes e provocar disfunções nas estruturas orgânicas (INCA, 2019).

O câncer de mama é considerado a mais relevante causa de morte no mundo entre os cânceres, se tornando um problema para o crescimento na expectativa de vida. Em países de médio e baixo desenvolvimento é necessário fazer melhor o uso de recursos para modificar esse cenário, diferentemente dos países em alto Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), que realiza atividades para combater o CA, por meio de prevenção, detecção precoce e tratamento em tempo oportuno. Segundo estimativas do Global Cancer Observatory o CM foi a maior ocorrência em todo o mundo com 2,3 milhões de novos casos na população feminina em 2020 (INCA, 2022).

O Sistema Único de Saúde (SUS) é considerado o centro de referência para diagnosticar e tratar todos os tipos de cânceres, sendo também referência mundial em realizar programas de assistência pública, proporcionando acesso igualitário às ações e serviços ofertados. Porém, este apresenta deficiência em sua execução, como o tempo de espera e o impasse para ter acesso a consultas. Entre as populações rurais e urbanas em contexto mundial, foi observado que o nível de urbanização prejudica no prognóstico da doença. No Brasil, em regiões mais urbanizadas há mais acesso à saúde e à serviços ofertados, aumentando a possibilidade de diagnóstico e tratamento em tempo oportuno, mesmo que os serviços ofertados pelo SUS apresentem deficiência ou escassez (VINCENSI et al.; 2021).

Pode se observar na figura 2 as taxas de incidência de neoplasia maligna de mama, por 100 mil mulheres, ajustadas por idade, destacadas para cada triênio de 2023 a 2025, conforme a Unidade da Federação (INCA, 2023).

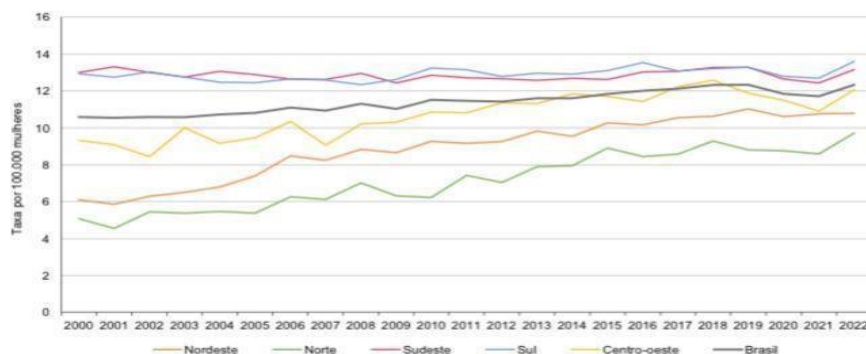
FIGURA 2 – Taxa de Incidência de Neoplasia de Mama, 2023 - 2025



Fonte: Instituto Nacional de Câncer (2022)

Na figura 3 observa-se as taxas de mortalidade pela patologia, determinada por anos entre 2000 e 2022, conforme a localidade em regiões selecionadas, por 100 mil mulheres pela população mundial (INCA, 2024).

FIGURA 3 - Taxa de Mortalidade por Câncer de Mama, 2000 - 2022



FONTE: Instituto Nacional de Câncer (2024).

3.2 - FATORES DE RISCO PARA O CÂNCER DE MAMA

Visto que o Sistema Único de Saúde é conhecido como principal centro de referência em terapia para câncer, que visa promover acesso igualitário nos serviços proporcionados e nas ações realizadas. No entanto, enfrenta alguns problemas como a dificuldade de acesso a consultas, o período de espera e a ausência de condições em caso de internações, fatores que levam ao agravamento do prognóstico dessas mulheres (VINCENSI et al.; 2021).

Mulheres que moram em zonas rurais tem mais dificuldades de acesso aos serviços de saúde, diferentemente de mulheres residentes de zonas urbanizadas. Além da região de moradia dessas mulheres, outros fatores podem interferir de maneira significativa no aumento das taxas de morbimortalidade, como: A falta de práticas saudáveis como a má alimentação, sedentarismo, tabagismo, idade, fatores genéticos, endócrinos e outros fatores que estão presente em grande parte dessa população feminina, pode resultar em um desfecho desfavorável (VINCENSI et al.; 2021).

Em países de baixo ou em desenvolvimento, é comum a exigência de inúmeros exames, constantemente feitos em distintos locais, expandindo a rota feita por essas mulheres; além disso, o atraso para agendar consultas aumenta o período de busca por um médico especialista (FIGUEIREDO et al.; 2024).

Por sua vez, as mulheres com as mamas densas, sofrem o risco aumentado de desenvolver o câncer de mama, isto por que, existem mais células que têm potencial de se modificar em células cancerosas e por complicar a manifestação de mutações suspeitas da patologia. Essa densidade é identificada no laudo mamográfico, representados pelas letras de A a D, sendo A para muito pouco densas e D excessivamente densas (INCA, 2022).

Mulheres com histórico familiar de inúmeros casos de câncer, como câncer de ovário ou câncer de mama em homens, identificados em parentes consanguíneos, apresentam maior predisposição hereditária e genética para desenvolverem o câncer de mama. Os casos de câncer de mama originados de fatores hereditários correspondem a aproximadamente 5 a 10% dos casos totais (INCA, 2022).

3.3 – EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CâNCER DE MAMA

As atividades educativas em saúde representam o desenvolvimento de preparação do público, em especial as mulheres. Desenvolvendo essas atividades educativas, faz-se visível e torna-se ainda mais importante a realização do autocuidado, uma vez que; esse método tem grandes chances de contribuir no processo de prevenção de doenças e agravos, além de reduzir os custos investidos em saúde e possibilitar avanços na qualidade de vida das mulheres envolvidas (OLIVEIRA et al.; 2023).

Considera-se indiscutível que a elucidação sobre sua magnitude é tão significativa quanto a sua descoberta precoce, diminuindo a ocorrência da exposição aos fatores agravantes e um prognóstico oportuno para lidar com o câncer de mama. Contudo, observa-se uma adesão escassa desse público feminino aos meios de acompanhamento, como também; informações a respeito dos meios preventivos e do autocuidado (OLIVEIRA et al.; 2021).

É primordial o envolvimento das equipes de saúde da mulher que atuem no planejamento e aplicação das atividades educativas, objetivando a informação compreensível da população envolvida, o estímulo do desempenho do autocuidado e a oferta à informação que cooperam para a descoberta precoce, minimizando os indicadores causados pela doença. O enfermeiro se sobressai quando dito sobre a promoção de tais atividades, por seu conhecimento humanístico e por seu convívio direto com as pacientes (OLIVEIRA et al.; 2021).

Visto que, a Portaria de nº 2.436 de 2017 respalda as atividades executadas pelo enfermeiro, onde destaca que a consulta de enfermagem engloba solicitação de exames adicionais e até mesmo encaminhamentos em ocasiões indispensáveis. Ainda, o profissional atua na prevenção, detecção e controle do CM, por meio de programas desenvolvidos para comover e atrair a atenção das mulheres, sanando dúvidas, orientando quanto a alcancem de práticas saudáveis, como atividades físicas, alimentação saudável reagindo contra a obesidade e/ou tabagismo, em mulheres obesas e/ou tabagistas (RAMIREZ et al.; 2023).

3.4 – MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E DIAGNÓSTICO

Identificar sinais e sintomas que possam sinalizar a chegada da doença em tempo oportuno, faz com que o diagnóstico seja feito precocemente e o tratamento seja realizado sem meios terapêuticos muito invasivos, como quimioterapias e até mesmo a retirada da mama, a mastectomia. O autoexame das mamas como um método de descoberta precoce da doença, aparentou-se comum entre mulheres brasileiras, africanas e chinesas, em virtude de ações de promoção da saúde nesses países (FIGUEIREDO et al.; 2024).

As mulheres em geral procuram por atendimento nas unidades de saúde quando realizam o autoexame e identificam um nódulo na mama comumente indolor, irregular e rígido, já em outros casos os tumores podem se apresentar de aparência branda, bem definidos e globosos, associadas a modificações na pele quando o CM se encontra em estágio avançado, modificações essas como a dor mamária, secreção mamilar espontânea de aspecto incomum e mamilo retraído. Além dos sinais clínicos, a mulher pode desenvolver sintomas físicos e psicológicos, como o estresse, depressão, ansiedade ou até mesmo distúrbios do sono provocados por esses sinais e sintomas (CRUZ et al.; 2023).

Há métodos de diagnósticos por imagem para o rastreamento da doença, como a mamografia, ultrassonografia e ressonância magnética, tornando o diagnóstico preciso e oportuno. A mamografia é conhecida como um exame padrão ouro, para rastrear lesões mamárias é realizado através de um mamógrafo, esse exame objetiva produzir imagens minuciosas de toda a estrutura interna da mama. A ressonância magnética é um exame complementar para a mamografia, em função de sua alta especificidade e sensibilidade (MAULAZ et al.; 2018).

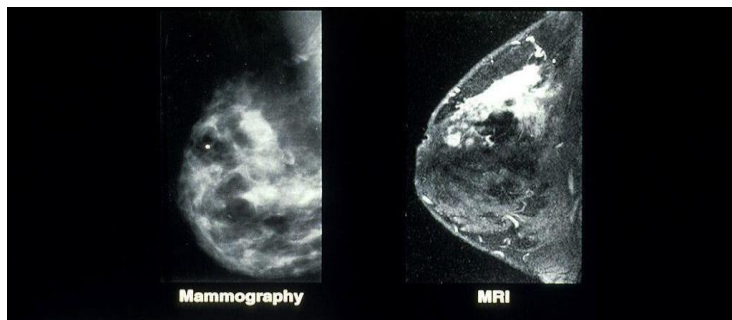
A mamografia (MMG) é uma categoria de raio X com baixa dose de radiação para gerar imagens aprofundadas da mama, entre os exames de diagnóstico para câncer de mama, a mamografia é o exame mais eficaz para identificar precocemente a patologia. O rastreamento do câncer de mama através da MMG constatou efetividade na diminuição da mortalidade pela patologia entre as mulheres de 50 a 74 anos (SILVA et al.; 2023.)

A ultrassonografia é conhecida como um exame de imagem simples e seguro, que objetiva analisar a densidade da pele e do tecido subcutâneo. Trata-se de um exame minimamente invasivo, livre de radiação ionizante e que fornece imagens em tempo real, permitindo seu uso também em pré, intra e pós operatórios (REZENDE et al.; 2023).

A Imagem por Ressonância Magnética (IRM) é um meio de diagnóstico por imagem definido na prática clínica e com gradativa evolução. Com grande capacidade de distinguir tecidos, explorando aspectos anatômicos e funcionais (MAZZOLA et al.; 2019).

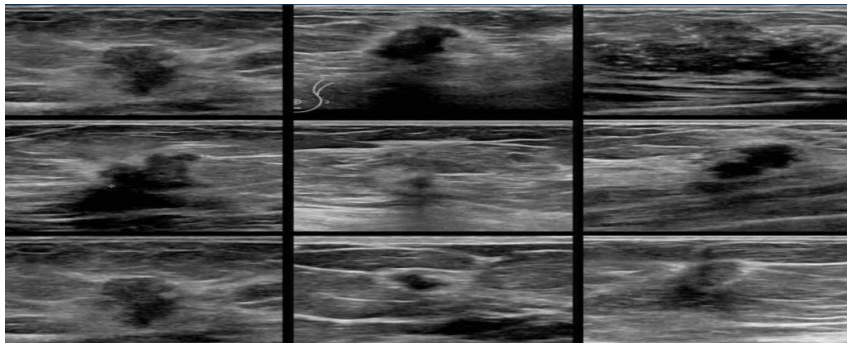
Nas figuras 4, 5 e 6 é possível visualizar a qualidade das imagens apresentadas em uma MMG, USG e IRM respectivamente realizada nas mulheres, para detectar ou descartar o diagnóstico de câncer de mama.

FIGURA 4 – Mamografia



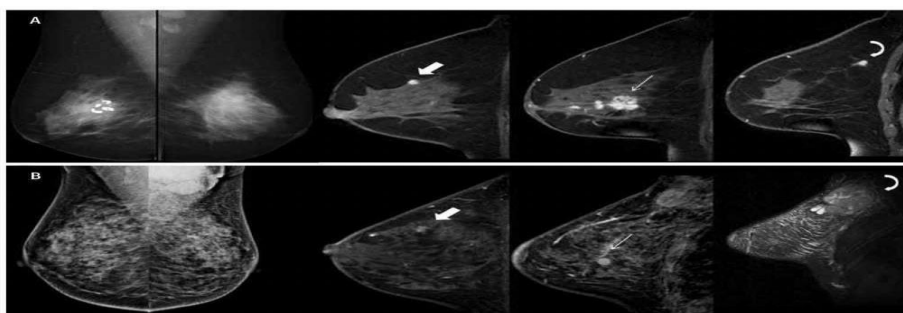
FONTE: Dreamstime, 2024

FIGURA 5 – Ultrassonografia da mama



FONTE: Radiology Assistant, 2020

FIGURA 6 – Imagem de Ressonância Magnética



FONTE: Centro Médico Dr. Serván (2024)

3.5 - DIFICULDADES E PROBLEMAS ENFRENTADOS

O câncer de mama é uma patologia que apresenta múltiplas ameaças à mulher acometida, desencadeando a depressão e ansiedade. As alterações físicas associadas à doença, bem como os impactos sobre a autoimagem, contribuem para a diminuição da autoestima, redução da libido; influenciada por fatores hormonais e inseguranças relacionadas ao êxito terapêutico, à possibilidade de recidiva e à finitude da vida. Além dos efeitos psicossociais, o câncer de mama representa um importante problema de saúde pública, dada sua elevada taxa de mortalidade, o potencial de gerar incapacidades em mulheres inseridas no mercado de trabalho (LEITE et al.; 2021).

No que se refere a mercado de trabalho, uma considerável parcela dos pacientes oncológicos, antes sustentavam sua família, mas por adoecerem tiveram que sair de seus empregos para se dedicarem a saúde e ao tratamento. É garantido por lei o auxílio-doença, que atualmente ainda apresentam erros nas políticas públicas, que envolvem o acesso e o suporte total a esse direito (SILVA et al.; 2020).

Para garantir tal benefício, é necessário que a paciente passe por uma perícia médica feita pelo Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), que por vezes, alguns desses pacientes ou dessas mulheres tem a solicitação negada, caracterizando mais uma falha nas políticas públicas nos serviços de saúde ofertados (SILVA et al.; 2020).

As mulheres diagnosticadas enfrentam uma carga difícil ao descobrirem a doença, o amparo familiar e social necessita serem fortalecidos, auxiliando-a a enfrentar o câncer de mama de maneira mais suportável. Portanto, esse amparo quando bem estabelecidos e fortalecidos, provoca resultados positivos sobre o sistema imunológico, fazendo com que a autoconfiança dessas mulheres seja mais forte (NASCIMENTO et al.; 2022).

Os parceiros dessas mulheres, não estão devidamente preparados para encarar esse processo de adoecimento e tratamento de suas parceiras, o que pode gerar impactos ainda maiores em sua autoestima, que já estão fragilizadas após o diagnóstico ou pelos efeitos colaterais causados pela terapêutica. Essa falta de entendimento pode desencadear o distanciamento por parte dos parceiros (NASCIMENTO et al.; 2022).

Dessa forma, esses danos contribuem para tornar a depressão uma realidade concreta. Os sintomas estão associados às complicações trazidas pela doença, ao tipo de tratamento que está sendo realizado conforme o estágio do câncer de mama ou à nova fase de adequação, podendo dificultar ainda mais o tratamento e até mesmo ameaçar a vida da paciente. Essas mulheres deprimidas tendem apresentar agravamento dos sintomas físicos,

declínio da aceitação ao tratamento, diminuição do autocuidado, agravamento na qualidade de vida e um prognóstico prejudicial (NASCIMENTO et al.; 2022).

A religião e a espiritualidade são meios usados pelas pacientes para enfrentar a doença e o adoecimento, também, para suportar o estresse, preocupações geradas pela patologia e sofrimentos. O fortalecimento espiritual pode gerar alívio nos desafios enfrentados durante todo o trajeto a procura da cura. No que se refere ao público feminino, observam-se incontáveis desprezos com sua saúde, frequentemente ignorando os sinais e sintomas que seu corpo manifesta, mostrando a importância e urgência de cuidados (SILVA et al.; 2020).

Muitas vezes, esses desprezos estão relacionados a valores impostos pela sociedade, que as colocam como referência no compromisso com a família, educação dos filhos e com o lar. Nesse cenário, adoecer pode ser visto como abdicação de suas responsabilidades, gerando a dificuldade de dar prioridade ao autocuidado, a sua doença e a necessidade de precisar do outro; algo que gera conflito com o ideal tradicional de mulher forte, sempre disponível para cuidar do próximo e autossuficiente (SILVA et al.; 2020).

Em outubro de 2019 foi sancionada a lei nº13.896 que altera a lei nº12.732/2012, onde estabelece que, nos casos em que a principal hipótese diagnóstica seja a neoplasia maligna, os exames indispensáveis para elucidação devem ser concluídos no prazo máximo de 30 dias. Além disso, o resultado deve abranger todas as informações indispensáveis para dar início ao tratamento da paciente, conforme o estágio do câncer de mama (NASCIMENTO et al.; 2022).

Entretanto, para que o que é promulgado na lei ocorra, as pacientes têm de acompanhar um fluxo de atendimentos no SUS, o diagnóstico necessita estar em seu prontuário e com encaminhamento referencial. A baixa escolaridade repercute no poder econômico e principalmente em seu discernimento em saúde, afetando drasticamente o que é proposto na lei (NASCIMENTO et al.; 2022).

Verificou-se um aumento de aproximadamente 38% no risco de mortalidade quando o início do tratamento ocorreu após 60 dias do diagnóstico. Entre os fatores supostamente relacionados à dificuldade de iniciar o tratamento no SUS, destaca-se a considerável distância entre a residência dessas mulheres e a unidade de referência oncológica, o que frequentemente exige deslocamento de aproximadamente 300km (NOGUEIRA et al.; 2023).

Além de percorrerem longas distâncias entre sua casa e a unidade de referência oncológicas, grande parte dessas pacientes dependem do transporte oferecido pela prefeitura de sua respectiva cidade. Após o final da sessão, as pacientes aguardam todos os outros

pacientes finalizarem sua sessão para voltarem todos a cidade, deixando muitos pacientes esperando por horas, muitos desses pacientes sem a alimentação adequada, alimentados apenas pela pouca quantidade de comida fornecida pela unidade oncológica (SILVA et al.; 2020).

Contudo, o controle efetivo do câncer de mama exige a implementação de ações integradas entre os diversos níveis de atenção à saúde. A atenção primária em conjunto com os demais níveis do sistema, distribui a responsabilidade pela busca constante da ampliação do acesso e da competência da assistência prestada às mulheres (LEITE et al.; 2021).

3.6 – ATENÇÃO À MULHER COM CÂNCER DE MAMA

O diagnóstico prévio do CM é influenciado de modo direto pelo esquema da rede de serviços de saúde e tem consequências no prognóstico da patologia, sendo responsabilidade da gestão para planejar e implementar ações que visam garantir o cuidado integral. Para garantir as ações de diagnóstico precoce é fundamental assegurar o acesso dessas mulheres à avaliação e à investigação de casos contestáveis e suspeitos (DIAS et al.; 2023).

Conforme as diretrizes nacionais pautadas para CM, o meio de acompanhamento escolhido para mulheres que não apresentem sintomas, é a mamografia (MMG), feita a cada 2 anos com faixa etária de 50 a 69 anos. Visto que a taxa de sobrevida para a patologia segundo o estadiamento no momento do diagnóstico é de aproximadamente 80% quando diagnosticados em estágios iniciais e 5% em estágios avançados, esses estágios avançados por vezes acomete mulheres jovens, em virtude de retardo no diagnóstico (DOURADO et al.; 2022).

Mulheres com sinais e sintomas que sugerem o câncer de mama em atividade precisam de ágil avaliação e exames de verificação diagnóstica, de acordo com a alteração evidenciada e idade da mulher, dando preferência a esse grupo de mulheres em decorrência do grande risco de evidência do câncer de mama (DIAS et al.; 2023).

A lei promulgada em 2012 de nº12.732 determina que todos os pacientes oncológicos tem o direito de em até 60 dias após afirmação do diagnóstico, ser submetido ao início da terapia contra o CA no SUS. No entanto, isso não ocorre como é determinado na lei; visto que, em um estudo realizado no Rio de Janeiro (RJ) a cada 10 casos, 8 foram submetidos ao início da terapia com >60 dias após o diagnóstico (JOMAR et al.; 2022).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atual pesquisa permitiu entender a profundidade que é o tratamento do câncer de mama no cenário do Sistema Único de Saúde, expondo tanto vantagens quanto dificuldades que ainda têm de ser aniquilados para assegurar uma atenção integral, humanizada e eficaz às mulheres vítimas dessa patologia.

Constatou-se que, apesar de existir políticas públicas focada no diagnóstico precoce e o início ágil da terapêutica – Como cita a ‘Lei dos 60 dias’ -, na realidade, ainda existem obstáculos associados à delonga no acesso a realização dos exames diagnósticos, à constatação do diagnóstico e ao início do tratamento. As diferenças regionais, burocracias do sistema de regulação e carência de recursos colaboram consideravelmente para que ocorra esses atrasos, trazendo impactos negativos para conclusões clínicas dessa mulher acometida.

Além disto, realça o desempenho dos profissionais da área da saúde, sendo fundamentais para guiar e conduzir as mulheres sobre o autocuidado, possibilitando apoio para essas mulheres no tratamento e consolidar a relação com os serviços de saúde sempre prestados e ofertados independentemente de suas carências.

Sendo assim, o presente estudo colabora para a observação sobre a relevância do diagnóstico em tempo oportuno, da execução correta das legislações e do desempenho multidisciplinar tanto no rastreamento quanto no tratamento do câncer de mama, garantindo políticas públicas adequadas, que certifiquem que a qualidade da assistência seja ofertada às mulheres brasileiras atendidas no SUS.

REFERÊNCIAS

BERNARDES, Nicole Blanco. Et al.; **Fatores Associados a não Adesão ao Tratamento do Câncer de Mama X Diagnóstico**. Id on Line Rev.Mult. Psic., 2019, vol.13, n.44, p.877-885. ISSN: 1981-1179.

CRUZ I. L. et al.; **Câncer de mama em mulheres no Brasil: epidemiologia, fisiopatologia, diagnóstico e tratamento: uma revisão narrativa**. Brazilian Journal Of Development. Curitiba, v.9, n.2, p.7579-7589, feb.; 2023. DOI:10.34117/bjdv9n2-096.

DIAS, M. B. K. 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 saude publica, v. 40, n. 5, p. e00139723, 2024.

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. 2022, v.27: e81039. Recife, Brasil.

FIGUEIREDO E. G. et al.; **Itinerário diagnóstico e terapêutico de mulheres com câncer de mama: revisão integrativa. 2024**. Disponível em <https://doi.org/10.31011/read-2024-v.98n.3art.2377> Rev Enferm Atual In Derme 2024;98(3): e024381

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil>.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Abc do câncer. Abordagens básicas para o controle do câncer. 5ª edição revista, ampliada e atualizada**. Rio de Janeiro, Brasil. 2019. p.13-110.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Fatores de risco. 2022**. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancerdemama/fatores-de-risco/>

JOMAR R. T. et al.; **Fatores associados ao tempo para submissão ao primeiro tratamento do câncer de mama. 2023**. TEMAS LIVRES • Ciênc. saúde coletiva 28 (7) 07 Jul 2023Jul 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023287.14982022>

LEITE, A. C. et al. **Assistência de enfermagem no rastreamento do câncer de mama em pacientes atendidas na Unidade Básica de Saúde**. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v. 10, n. 1, p. e8510111464, 2021.

MAIRINK A. P. A. R. et al.; **Vivência de mulheres jovens diante da neoplasia mamária.**

Revista Brasileira de Cancerologia 2020; 66 (4):e-031059. DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n4.1059>.

MAULAZ Carolina Moreira. Et al.; **Estudo Comparativo do Desempenho de Imagens por Ressonância Magnética e Ecografia na Avaliação de Lesões Mamárias Benignas e Malignas.** Revista Brasileira de Física Medica, 2018; 12(2):23-29. Porto Algre, Brasil.

MAZZOLA A. A. et all.; **Vista do Segurança em Imagem por Ressonância Magnética.** Revista Brasileira de Física Médica. 2019;13(1):76-91. Porto Alegre, Brasil. 2019. Disponível em: <https://rbfm.org.br/rbfm/article/view/519/v13n1p76>

NASCIMENTO P. S. et al.; **Dificuldades enfrentadas por mulheres com câncer de mama: do diagnóstico ao tratamento.** Interfaces, v.10, n.2. 2022. p.1336-1345. ISSN. 2317-434X. DOI: 10.16891/2317-434X.v10. e2. a2022.pp1336-1345

NOGUEIRA M. C. 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. Revista do SUS. 2023. <https://doi.org/10.1590/s223796222023000100004>.

OLIVEIRA VC, Nascimento TF, Sousa IS, Sousa VTS, Barbosa SM,Chaves AFL. **Educação em saúde para prevenir cânceres de mama e colo uterino na mulher rural.** Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2023 [acesso em:]; 12(1):e202369. DOI:<https://doi.org/10.18554/reas.v12i1.5559>

OLIVEIRA D. A. L. et al.; **Tecnologia para educação em saúde na prevenção e rastreamento do câncer de mama.** Revista Nursing. 2021. (275): 5530-5536. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i275p5530-5543>

RAMIREZ M. A. R. et al.; **A importância do enfermeiro na prevenção do câncer de mama – revisão de literatura.** Arquivos de ciências da saúde da UNIPAR, Umuarama, v.27, n.5, p.2877-2890. 2023. DOI: 10.25110/arqsaude.v27i5.2023-048

REZENDE LF, Piloni JPM, Kempa VL, et al. **Ultrassonografia como instrumento de avaliação do linfedema secundário ao câncer de mama: revisão sistemática.** J Vasc Bras. 2023;22:e20220144. <https://doi.org/10.1590/1677-5449.202201441>

SANTOS, T. A. et al.; **Fisiopatologia do câncer de mama e os fatores relacionados.** Revista Saúde em Fco. Edição nº10. p. 359-366. 2018.

SILVA D. M. Et al.; **Determinantes sociais de saúde associados à realização de mamografia segundo a Pesquisa Nacional de Saúde de 2013 a 2019**. Fortaleza CE, Brasil. ISSN 14138123. v.30, n.1. 2023.

SILVA A. N. et al.; **Política nacional de atuação oncológica: dificuldades e desafios**. Brazilian Journal Development. V.6, n.9, p.68354-68368. 2020. Curitiba, Brasil. DOI: 10.34117/bjdv6n9-322.

VINCENSI, Danielly. et al.; **Perfil sociodemográfico, clínico e familiar de mulheres recém diagnosticadas com câncer**. Mundo da saúde (1995), v. 45, p. 075–088, 2021.