IMPACTO DA FREQUÊNCIA DO AUTO-EXAME DAS MAMAS NA DETECÇÃO PRECOCE DE NÓDULOS EM MULHERES SUBMETIDAS À MAMOGRAFIA

BIANCA MARIA DE OLIVEIRA VIEIRA
JULIANE DE OLIVEIRA COSTA

PATOS – PB
2026

BIANCA MARIA DE OLIVEIRA VIEIRA

IMPACTO DA FREQUÊNCIA DO AUTO-EXAME DAS MAMAS NA DETECÇÃO PRECOCE DE NÓDULOS EM MULHERES SUBMETIDAS À MAMOGRAFIA

Artigo final apresentado à coordenação de trabalho de conclusão de curso do Centro Universitário de Patos – UNIFIP, como requisito para obtenção de diploma de Bacharel em Enfermagem. Area de concentração: A enfermagem no contexto social brasileiro. Linha de pesquisa: Epidemiologia, Sáude e Meio Ambiente.

Orientador(a): Dra. Juliane de Oliveira Costa

PATOS – PB

2026

BIANCA MARIA DE OLIVEIRA VIEIRA

IMPACTO DA FREQUÊNCIA DO AUTO-EXAME DAS MAMAS NA DETECÇÃO PRECOCE DE NÓDULOS EM MULHERES SUBMETIDAS À MAMOGRAFIA

Artigo científico (ou monografia) apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário de Patos – UNIFIP, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.
Orientador: Prof.° Dra. Juliane de Oliveira Costa

Aprovado em 27 de Maio de 2026

BANCA EXAMINADORA:

Juliane de Oliveira Costa.
Prof.° Dra. Juliane de Oliveira Costa
(Orientador(a)
Centro Universitário de Patos – UNIFIP

Erta Soraya Ribeiro Cesar
Prof. Ma. Erta Soraya Ribeiro Cesár
(Examinador(a)
Centro Universitário de Patos – UNIFIP

Ana Paula Dantas
Prof. Ma. Ana Paula Dantas
(Examinador(a)
Centro Universitário de Patos – UNIFIP

FICHA CATALOGRÁFICA

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados de Acordo com AACR2, CDU e CUTTER Biblioteca Central - UNIFIP

Vieira, Bianca Maria de Oliveira.
V658i Impacto da Frequência do Auto-Exame das Mamas na Detecção Precoce de Nódulos em Mulheres Submetidas à Mamografia. / Bianca Maria de Oliveira Vieira. – Patos – PB: UNIFIP, 2026.
20 fls.

Orientador (a): Profª. Drª. Juliane de Oliveira Costa.
Artigo, Graduação Bacharelado em Enfermagem.

1. Câncer de Mama. 2. Mamografia. 3. Rastreamento. I. Título. II. Centro Universitário de Patos – UNIFIP.

UNIFIP/BC CDU: 616-083

Yasmim Caroline Andrade Nóbrega. CRB 15/1086

AGRADECIMENTOS

Dedico este trabalho de conclusão de curso, primeiramente, a Deus e à Nossa Senhora, que me ampararam, me guiaram e me protegeram durante todos os dias desta trajetória. Agradeço diariamente a Deus pelos livramentos, pela coragem e pelas forças concedidas para que eu não desistisse diante das adversidades encontradas ao longo do caminho.

À minha mãe, Katianna Bollene, que sempre esteve ao meu lado, me apoiando e fazendo de tudo para que eu chegasse até aqui. Obrigada por nunca medir esforços e por sonhar esse sonho comigo. Seu amor, incentivo e dedicação foram essenciais para a concretização desta conquista. Te amo imensamente.

Ao meu pai, Cleildo Vieira, por todo o apoio, carinho e incentivo. Obrigada por acreditar em mim. Te amo muito.

À minha avó, Luzia, que também fez parte de toda essa trajetória e investiu na minha educação. Essa conquista também é sua. Obrigada por todo o carinho, amor, cuidado e apoio incondicional. Te amo muito.

Ao meu irmão, Francisco Neto, às minhas tias Tássia, Andreia e Karine, e aos meus primos Carla, Gabriel, João Paulo, João Marcus e João Lucas, por sempre torcerem por mim e acreditarem no meu potencial. Vocês também fazem parte da realização deste sonho.

Ao meu namorado, Diego David, por todo apoio, carinho, compreensão e motivação durante todo o período da graduação. Sua presença foi fundamental nessa caminhada, e seu incentivo me fortaleceu nos momentos mais difíceis. Obrigada por tudo e por estar ao meu lado. Te amo muito.

Às minhas melhores amigas, Auanna, Camila e Deborah, que sempre acreditaram em mim e estiveram ao meu lado em todos os momentos. Agradeço a Deus pela amizade de vocês, construída ao longo dos anos e que, tenho certeza, permanecerá por toda a vida. Obrigada por fazerem parte desta conquista. Aos demais amigos sou grata por todo apoio, amo vocês.

À minha orientadora, Juliane Costa, por todo apoio, suporte, paciência e conhecimento compartilhado ao longo deste processo. Sua orientação foi essencial para a construção deste trabalho. Sem dúvidas, não poderia ter escolhido pessoa melhor para me conduzir nesta etapa tão importante da minha formação acadêmica.

Aos demais professores que tive o privilégio de conhecer e aprender durante os cinco anos de graduação, meu sincero agradecimento pelos ensinamentos, contribuições e experiências compartilhadas, que, direta ou indiretamente, contribuíram para minha formação e para que eu chegasse até aqui.

Por fim, agradeço a todos que, de alguma forma, fizeram parte desta trajetória e contribuíram para a realização deste sonho. Meu mais sincero obrigada!

IMPACTO DA FREQUÊNCIA DO AUTO-EXAME DAS MAMAS NA DETECÇÃO PRECOCE DE NÓDULOS EM MULHERES SUBMETIDAS À MAMOGRAFIA

IMPACT OF BREAST SELF-EXAMINATION FREQUENCY ON EARLY DETECTION OF NODULES IN WOMEN UNDERGOING MAMMOGRAPHY

Bianca Maria de Oliveira Vieira[1]
Erta Soraya Ribeiro César Rodrigues[2]
Juliane de Oliveira Costa[3]
Ana Paula Dantas[4]

RESUMO

O auto-exame das mamas, quando realizado de forma sistemática e regular, favorece a adaptação da mulher com a anatomia mamária, possibilitando a deteção precoce de nódulos ou outras alterações morfológicas. Embora não substitua métodos de rastreamento consolidados, como a mamografia, sua prática contribui para o reconhecimento de sinais inicias de anormalidades, potencializando a busca por avaliação. Todavia, tem uma grande taxa de mulheres que não realizam os mesmos. O objetivo do estudo é analisar o impacto da frequência da realização do auto exame das mamas na detecção precoce de nódulos. Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa, decidiu-se por ser uma pesquisa de campo, que será realizada com mulheres cadastradas na Estratégia de Saúde da Família Hercília Paz de Sousa, localizada na cidade de São Mamede- PB. A pesquisa foi realizada por meio de um questionário presencialmente, sende este constituido com perguntas objetivas. Os resultados alcançados demonstraram que parte significativa das mulheres realiza o autoexame das mamas e reconhece a importância da mamografia para a detecção precoce do câncer de mama. No entanto, observou-se baixa adesão à prática regular do autoexame e à realização periódica da mamografia por uma parcela das participantes, influenciada principalmente por fatores como limitações socioeconômicas, baixa escolaridade, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e falta de orientação. Conclui-se que, embora exista conhecimento sobre a relevância das práticas preventivas, ainda há fragilidades na adesão às ações de rastreamento, evidenciando a necessidade de fortalecer estratégias de educação em saúde e ampliar o acompanhamento na Atenção Primária, favorecendo a detecção precoce e melhores prognósticos do câncer de mama.

Palavras-chave: Câncer de Mama. Mamografia. Rastreamento

ABSTRACT

Breast self-examination, when performed systematically and regularly, promotes a woman's adaptation to breast anatomy, enabling the early detection of nodules or other morphological changes. Although it does not replace established screening methods such as mammography, its practice contributes to the recognition of initial signs of abnormalities, enhancing the need for evaluation. However, a large percentage of women do not perform it. The objective of this study is to analyze the impact of the frequency of breast self-examination on the early detection of nodules. This is a cross-sectional study with a quantitative approach, and it was decided to conduct field research with women registered in the Hercília Paz de Sousa Family Health Strategy, located in the city of São Mamede-PB. The research will be carried out through a face-to-face questionnaire, consisting of objective questions. The results showed that a significant portion of the women perform breast self-examination and recognize the importance of mammography for the early detection of breast cancer. However, low adherence to regular self-examination and periodic mammograms was observed among a portion of the participants, mainly influenced by factors such as socioeconomic limitations, low education levels, difficulties accessing health services, and lack of guidance. It is concluded that, although there is knowledge about the relevance of preventive practices, there are still weaknesses in adherence to screening actions, highlighting the need to strengthen health education strategies and expand follow-up in Primary Care, favoring early detection and better prognoses for breast cancer.

Keywords: Breast Cancer. Mammography. Screening

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é uma questão significativa de saúde pública e a principal causa de mortalidade entre as mulheres. Nas últimas décadas, tem sido observado um aumento expressivo na incidência desta doença, especialmente em países com baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). Enquanto em nações de alta renda a taxa de mortalidade está em declínio, em outras regiões do mundo as taxas de incidência e mortalidade permanecem alarmantes, especialmente em áreas com mudanças rápidas no desenvolvimento humano (Santos *et al*., 2025).

No Brasil, excluídos os tumores de pele não melanoma, o câncer de mama é o mais incidente em mulheres de todas as regiões, com taxas mais altas nas regiões Sul e Sudeste. Para

cada ano do triênio 2023-2025 foram estimados 73.610 casos novos, o que representa uma taxa ajustada de incidência de 41,89 casos por 100.000 mulheres (INCA, 2022).

A detecção precoce do câncer de mama visa a identificar a doença em fase inicial, seja por meio do diagnóstico precoce, estratégia dirigida às mulheres com sinais e sintomas suspeitos da doença, ou do rastreamento mamográfico, exames de rotina em mulheres assintomáticas em faixa etária e periodicidade definidas.

A mamografia é considerada o exame padrão para rastrear o câncer de mama, mas tem limites e riscos que precisam ser conhecidos, tais como: resultados falsos positivos, que causam ansiedade e necessidade de mais exames; resultados falsos negativos, que causam falsa segurança para a mulher; excesso de diagnóstico e de tratamento (sobre diagnóstico e sobre tratamento), quando tumores que podem não evoluir são identificados e tratados; e ainda o pequeno risco de exposição à radiação ionizante, que pode aumentar com repetições de mamografias ao longo de muitos anos (Assis *et al*., 2020).

Apesar dos avanços, ainda existem desafios na implementação de estratégias que garantam maior cobertura dos exames de rastreamento, especialmente em áreas mais vulneráveis. Além disso, é fundamental fortalecer a educação em saúde, tanto para profissionais quanto para a população em geral, garantindo que as mulheres tenham conhecimento sobre os sinais iniciais da doença e saibam a importância de buscar atendimento de forma rápida e eficiente.

Portanto, promover o diagnóstico precoce é essencial para aumentar as taxas de cura e melhorar a qualidade de vida das mulheres diagnosticadas com câncer de mama. Isso requer não apenas a ampliação do acesso a exames e serviços de saúde, mas também um esforço conjunto para promover hábitos saudáveis e a conscientização sobre a importância da prevenção e do acompanhamento médico regular. A saúde pública deve continuar priorizando essa temática para enfrentar o impacto significativo dessa doença (Oliveira *et al*., 2025).

De acordo com as últimas diretrizes nacionais para o câncer de mama, o método de rastreamento adotado para mulheres assintomáticas é a mamografia (MMG), realizada bienalmente em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos. Porém, quando se trata de pacientes sem sinais sugestivos da doença ou fora da faixa etária preconizada, não existem recomendações para o rastreamento (Dourado *et al.,2022*).

A realização deste estudo fundamenta-se na necessidade de fortalecer as estratégias de prevenção e detecção precoce do câncer de mama, sobretudo em contextos onde o acesso à mamografia ainda é limitado. Compreender a frequência do AEM e sua associação com a

detecção de nódulos poderá fornecer dados importantes para embasar práticas educativas e orientar o acompanhamento das mulheres pela atenção básica, especialmente no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF).

A prevalência do câncer de mama é baixa em mulheres jovens, contudo, quando presente, está mais associado a casos graves, devido ao atraso do diagnóstico; consequentemente, há uma menor taxa de sobrevida. Ausência de estratégias de rastreamento, baixa acurácia nas interpretações dos resultados dos exames e falsa percepção de baixo risco por parte dos profissionais de saúde se configuram como os principais fatores de vulnerabilidade do grupo das mulheres ao câncer de mama (Dourado *et al.,2022*).

Diante do exposto, busca se analisar qual a influência da frequência do auto-exame das mamas na detecção precoce de nódulos em mulheres submetidas à mamografia?

Nesse contexto, a reorganização das políticas públicas, com ênfase na ampliação dos programas de rastreamento e na promoção da detecção precoce, aparece como uma estratégia fundamental para a redução das taxas de morbimortalidade por câncer de mama no Brasil. O presente estudo visa, assim, contribuir para a construção de conhecimentos que possam subsidiar essas ações, reforçando o papel da mulher como protagonista no cuidado com sua própria saúde.

Este estudo teve como objetivo geral analisar a prática do autoexame das mamas em mulheres atendidas na Unidade Básica de Saúde. Como objetivos específicos, buscou-se avaliar o perfil sociodemográfico das mulheres participantes, identificar os fatores que interferem na prática da realização do exame e apontar as principais estratégias desenvolvidas pelo enfermeiro na Atenção Primária para a detecção precoce de nódulos.

MÉTODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa, descritiva, de amostragem não probabilística, onde certas características que determinam o grupo analisado serão relacionadas as variáveis de interesse na pesquisa. A coleta de dados ocorreu na Estratégia de Saúde da Família Hercília Paz de Sousa, localizada em São Mamede, município brasileiro do estado da Paraíba, com 7 mil habitantes. A cidade conta com quatro unidades de Estratégia de Saúde da Familia, e a coleta foi realizada na unidade III referida acima.

Tomando como guia o paradigma experimental que se aperfeiçoa desde Galileu (Bernard, 1994), o modelo quantitativo busca formular hipóteses prévias e métodos específicos de verificação, submetendo o fenômeno à experimentação (ou observação sistemática), tentando controlar variáveis e eliminar fatores de confusão ou vieses na busca de explicação

causal de fenômenos. Preocupa-se com a validade e a confiabilidade, a fim de produzir generalizações explicativas ou mesmo formular leis (Chizzotti, 1991) (Suely Ferreira *et al.* 2022).

A amostra do estudo foi constituida por 15 mulheres cadastradas no ESF Hercilía Paz de Sousa, que buscaram a consulta de saúde da mulher, com isso a amostra foi gerada após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Para critérios de inclusão as participantes serão moradoras da cidade de São Mamede – PB, com faixa etária de 40 a 69 anos, que ja realizaram ou não algum metódo de rastreamento ou auto-exame das mamas, e como critério de exclusão foram excluídas dessa pesquisa aquelas que apresentaram alguma limitação intelectual que pudesse interferir na compreensão das perguntas quando entrevistadas.

A coleta de dados foi organizada atráves de uma entrevista, de forma direta e individualizada, por meio de um questionario de 16 questões elaborado pela pesquisadora contendo as seguintes variáveis: dados sociodemográfico (5 questões): idade, escolaridade, trabalho, renda familiar e estado cívil; Dados específicos do estudo (11 questões): frequência da realização do auto-exame das mamas, dificuldade de realizar o auto-exame das mamas, motivos que geram a não realização, durante a prática do auto-exame você já observou alguma alteração na mama, exame das mamas realizado por algum profissional de saúde, você ja realizou mamografia alguma vez na vida, frequência de realização de exames por imagem, você considera a mamografia importante para a saúde da mulher, qual foi o motivo da última mamografia, ja teve alguma dificuldade para realizar a mamografia, o enfermeiro da unidade de saúde ja realizou o exame clinico das suas mamas.

A coleta foi realizada por meio de um questionário presensialmente, sendo este construído com perguntas objetivas com duração de 15 à 20 minutos. A coleta de dados se deu mediante a participação e respostas do mesmo. Serão apresentados os objetivos da pesquisa e enfatizado que a qualquer momento poderão deixar a pesquisa sem nenhum prejuízo, garantindo o sigilo dos dados pessoais. Na primeira página será apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no qual constam os objetivos do estudo, que é o impacto que o auto-exame tem na detecção de nódulos nas mulheres submetidas a mamografia, bem como os direitos das participantes com a assinatura ou confirmação do “sim, desejo participar da pesquisa”. Foi indicado o caráter voluntário da participação. Ademais, enfatizou-se o anonimato da participação, sendo os dados tratados em conjunto. Os que concordassem em fazer parte do estudo deveriam declarar o seu consentimento, autorizando a utilização dos dados obtidos para a pesquisa. A caracterização das participantes foi baseada na estatística descritiva, utilizando os cálculos das médias e medianas, desvios-padrão, mínimo e máximo, indicando a

variabilidade dos dados.

A coleta de dados foi realizada após a aprovação do Comitê de Ética em pesquisa do Centro Universitário de Patos- PB, após cadastro na plataforma Brasil, sob número de CAAE: (93210425.5.0000.5181), o qual preconiza a resolução N° 510/16 e 580/18 do Conselho Nacional de Saúde que rege sobre a ética da pesquisa envolvendo seres humanos direta ou indiretamente. Após a concessão encaminha-se para o início da coleta de dados através do questionario. Para concretizar a participação, as participantes precisam assinar concordando com os procedimentos propostos, o que corresponde ao Termo de Consentimento Livre e esclarecido. Com isso as participantes autorizam a utilização dos dados obtidos para fins da pesquisa sobre o impacto que o auto-exame tem na detecção de nódulos, estando esclarecidos de que podem abdicar da sua participação na pesquisa a qualquer momento sem prejuízo algum.

Após a conclusão da coleta, os dados foram organizados e analisados por meio de estatística descritiva. Em seguida, foram apresentados e desenvolvido por meio de gráficos com o programa de software Microsoft Word Office® 2010, que teve como objetivo analisar os dados quantitavivos conforme as respostas obtidas, facilitando a interpretação e a apresentação dos resultados.

RESULTADOS

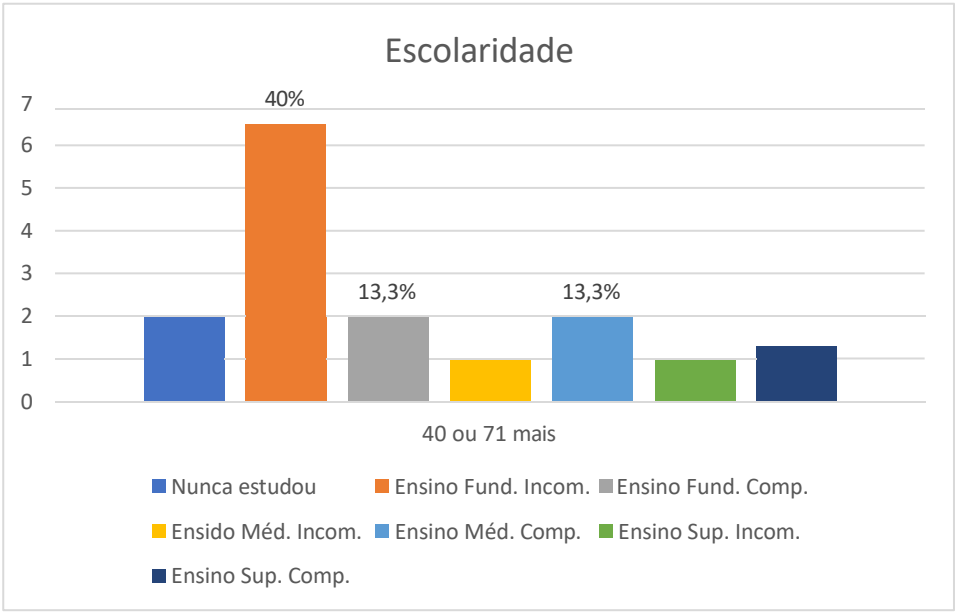
De acordo com a categorização dos dados sociodemográficos, com um total de 15 mulheres que compõe a amostra, foi evidenciado um maior predomínio de participantes na faixa etária de 50 a 61 anos (60%), sendo 3 com 41 a 50 anos (20%) e 71 ou mais (20%). Quanto ao nível de escolaridade, o percentual mais alto é o de ensino fundamental incompleto, que corresponde a 6 (40%) das mulheres, com isso observa-se os níveis de instrução, com presença de mulheres sem escolarização formal, o que pode influenciar diretamente no acesso a informação e na adoção de práticas preventivas, como mostra o gráfico 2.

Tabela 1: Caracterização dos dados sociodemográficos Estrategia de Saúde da Família III, São Mamede - PB, 2026.

	Sim	Não			
Trabalha fora de casa	46,6%	53,3%			
	—	—	—	—	—
Renda Familiar	Ate 1 Salário min.	De 1 a 2 Salário min.	>2 Salários min.	—	—
	60%	20%	20%	—	—
Estado Civil	Solteira 20%	Casada 40%	Divorciada	Viúva 26,6%	União Estável 13,3%

Fontes: Dados da pesquisa, 2026

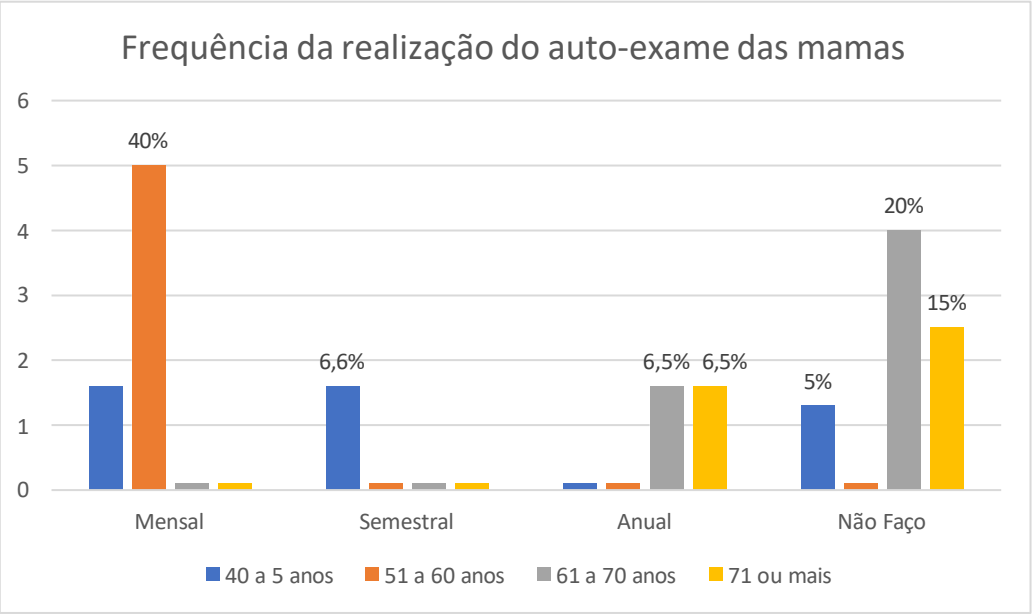
Gráfico 2: Dados quanto a escolaridade da Estrategia de Saúde da Familia III, São Mamede – PB, 2026.



Fontes: Dados da pesquisa, 2026

Em relação à renda familiar mensal, houve predominância de baixa renda, com 60% das participantes vivendo com até um salário mínimo, o que pode representar um fator limitante no acesso aos serviços de saúde. A maioria das participantes (53,3%) afirmam não trabalhar, enquanto 46,6% exercem atividade fora do domínio domiciliar. Em relação à renda familiar mensal, houve predominância de baixa renda, com 50% das participantes vivendo com até um salário mínimo, o que pode representar um fator limitante no acesso aos serviços de saúde. Quanto ao estado civil, observou-se maior frequência de mulheres casadas (40%) seguidas por viúvas (26,6), solteiras (20%), união estável (13,3%), além de uma menor proporção de divorciadas sem nenhuma porcentagem. (Grafico 1 e 2)

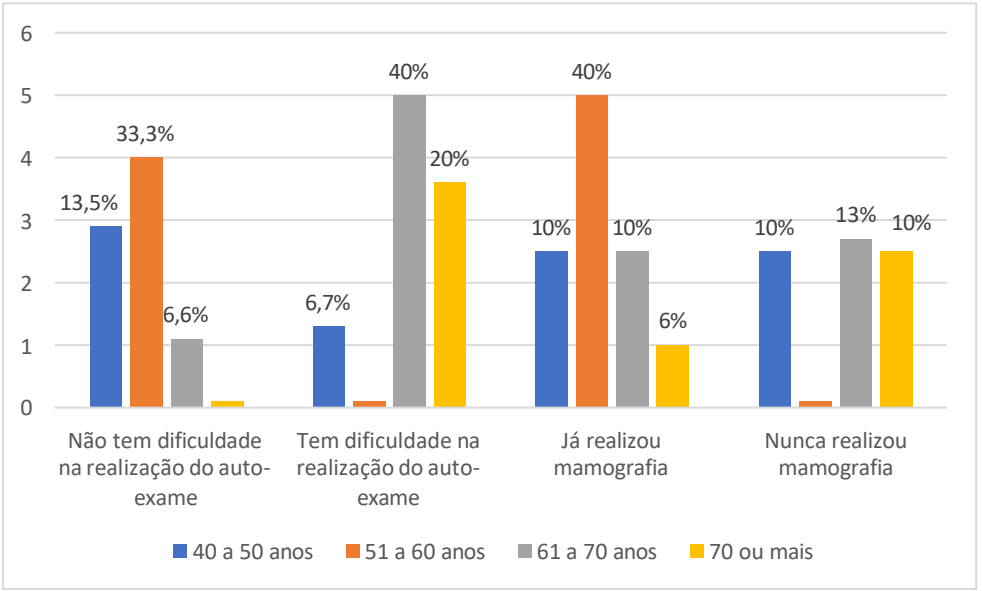
Grafico 3: Distribuição por idade referente a frequência da realização do auto-exame das mamas, da Estrategia de Saúde da Familia III, São Mamede – PB, 2026.



Fontes: Dados da pesquisa,2026

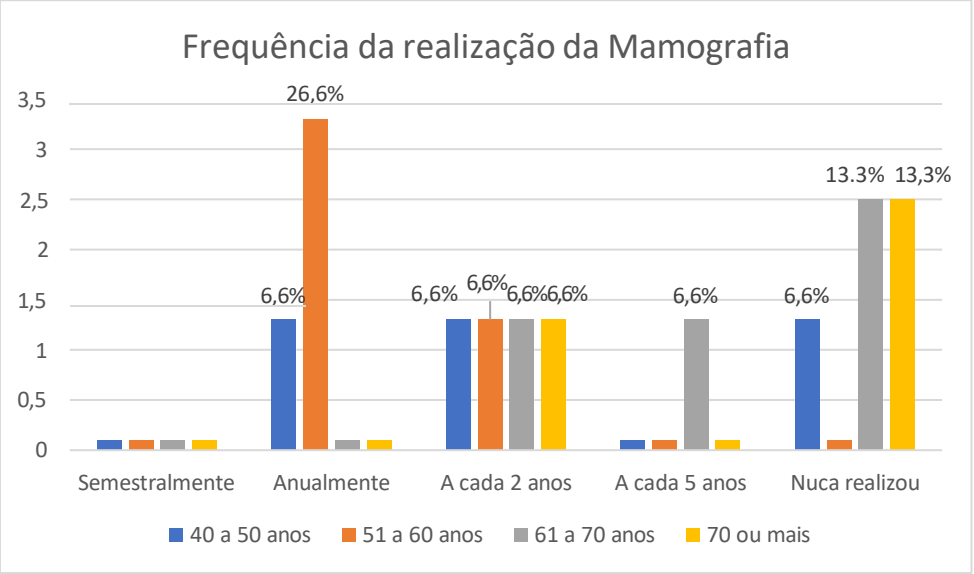
A análise da frequência de realização do autoexame das mamas revelou que 40% das participantes afirmaram realizar o procedimento mensalmente, conforme recomendado pelos órgãos de saúde. No entanto, 40% relataram não realizar o autoexame, enquanto 13% o realizam apenas anualmente e 6,6% semestralmente. Esses dados evidenciam que, apesar de parte significativa das mulheres realizar o autoexame, ainda existem barreiras importantes, principalmente de ordem informacional, onde 46,7% das participates não realizam o auto-exame por não saber fazer-lo, e 53,4% relata não sentir dificultade em fazer o auto-exame sozinha. (Gráfico 3)

Grafico 4: Dificuldade na realização do auto-exame das mamas e Realização de mamografia uma vez na vida da Estrategia de Sáude da Familía III, São Mamede -PB, 2026.



No que se refere à realização de exames clínicos das mamas por profissionais de saúde, 66% das participantes afirmaram já ter passado por esse tipo de avaliação, enquanto 34% nunca realizaram. Em relação à mamografia, 66% das mulheres relataram já ter realizado o exame ao menos uma vez na vida, enquanto 30% nunca o fizeram. Quanto à frequência de realização, observou-se que 33,3% realizam o exame anualmente, 26,6% a cada dois anos e 6,6% a cada cinco anos, os dados mostram que as mulheres não realizam o exame semestralmente, e enquanto 33% nunca realizaram o exame. Esses dados demonstram que, embora a maioria das participantes tenha acesso ao exame, ainda há uma parcela significativa que não realiza a mamografia, o que pode comprometer a detecção precoce do câncer de mama. (Gráfico 4)

Gráfico 5: Frequência da realização da mamografia da Estratégia de Saúde da Família III, São Mamede – PB , 2026.



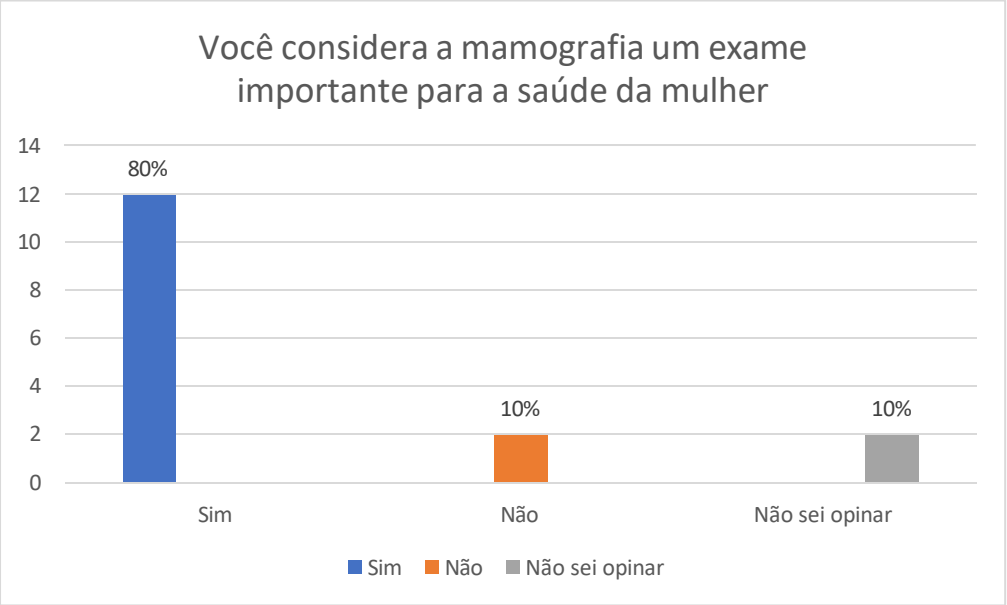
Fontes: Dados da pesquisa,2026

No que se refere à realização da mamografia, observou-se que a maioria das participantes já realizou o exame ao menos uma vez na vida, correspondendo a 66% da amostra, enquanto 33% relataram nunca ter se submetido ao procedimento. Esse dado evidencia uma adesão considerável ao exame, porém ainda insuficiente, tendo em vista a importância da mamografia na detecção precoce do câncer de mama. (**Gráfico 4**)

A grande maioria das participantes (80%) considera a mamografia um exame importante para a saúde da mulher, enquanto 10% afirmaram não considerar importante e 10% não souberam opinar. Apesar desse reconhecimento, algumas dificuldades foram expostas, como demora no agendamento e dificuldades de acesso, incluindo transporte. Todavia, parte

significativa das mulheres (40%) afirmou não ter encontrado dificuldades para realizar o exame. Esses achados sugerem que, embora exista consciência sobre a importância da mamografia, fatores estruturais e logísticos ainda podem interferir na adesão ao exame.

Gráfico 6: Dados quanto a percepção da importancia da mamografia na Estrategia de Saúde da Família III, São Mamede - PB, 2026.



Fontes: Dados da pesquisa, 2026

DISCUSSÃO

O nível de escolaridade das mulheres é consideravelmente insatisfatorio, visto que a maioria apresenta ensino fundamental incompleto. Ao analisar a cobertura mamográfica de acordo com o nível de escolaridade e cor ou raça, as desigualdades no acesso ao exame de rastreamento claramente podem ser observadas. De acordo com dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013, do IBGE, a diferença na cobertura entre as mulheres sem instrução e com escolaridade fundamental incompleta e aquelas com nível superior completo foi de 30%. Dentro dos aspectos sociodemográficos, evidenciaram que a grande maioria das mulheres que fizeram o exame de mamografias tinham no mínimo o ensino médio, o que demonstra que o aspecto educação possui relação significativa com o comportamento de realizar o exame mamográfico (Silva 2023).

Esse cenário indica que mulheres com baixa escolaridade enfrentam desafios adicionais no acesso aos serviços de saúde, o que pode levar a diagnósticos tardios e, consequentemente, a um maior risco de morte prematura. Os resultados deste estudo

destacaram que a maioria das mulheres analisadas era casada, alinhando-se com pesquisas anteriores. A literatura também ressalta a importância do apoio do companheiro no enfrentamento do câncer de mama, e embora a presença de um cônjuge seja considerada significativa para o suporte emocional durante o tratamento, a ausência desse fator não foi identificada como um risco em si (Ribeiro et al,. 2025).

Com relação á frequência do auto-exame das mamas á predomínio de mulheres que fazem e as que não realizam o exame. O autoexame das mamas é aconselhado para as mulheres a partir dos 20 anos de idade, devendo ser realizado uma vez por mês pela mulher em suas mamas, e a melhor ocasião para realizá-lo, é de sete a dez dias após a menstruação, quando as mamas estão menos doloridas e inchadas. Já as mulheres que não menstruam mais, o autoexame deve ser feito em um mesmo dia de cada mês. A importância da realização mensal faz com que a mulher conheça suas próprias mamas e caso haja alguma alteração, imediatamente irá perceber (Silva Souza *et al*,. 2022).

Diante dessa particularidade local, Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM), em conjunto com o Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR) e a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) recomenda a realização anual da mamografia a partir dos 40 anos de idade, pautando-se nos resultados de pesquisas que revelam incidência de câncer de mama entre idades de 40 e 50 anos maior que 30% em países em desenvolvimento, enquanto essa taxa seria em torno de entre 10 e 15% em países desenvolvidos. Dessa forma, a SBM, o CBR e a FEBRASGO consideram que existe benefício no rastreamento mamográfico entre 40 e 49 anos, com favorecimento do diagnóstico precoce e redução da mortalidade pela doença nesta faixa etária (Purcino *et al*,. 2023).

No que se refere a realização da mamografia. Entre 2017 e 2019, o SUS registrou 5.785.652 mamografias de rastreamento em mulheres de 40 a 69 anos por meio do SISCAN, revelando um padrão distinto entre as faixas etárias: mulheres de 40 a 49 anos apresentaram maior prevalência de resultados BI-RADS 0 e 1, enquanto aquelas de 50 a 69 anos mostraram maior proporção de resultados nas categorias mais avançadas, apontando um risco aumentado de lesões suspeitas nessa faixa etária. Sob esse ponto de vista, a mamografia digital tem sido exibida com vantagem para grupos específicos de mulheres, como aquelas com menos de 50 anos, na pré ou perimenopausa – as quais possuem mamas mais densas – devido à sua maior resolução e contraste, o que permite uma melhor visualização de estruturas mamárias complexas (Alkmim *et al*,. 2024).

Contudo, a pesquisa também identificou obstáculos relevantes para a efetivação do rastreamento em larga escala. Dentre os principais entraves, destacam-se as dificuldades

logísticas para agendamento dos exames, a limitação da oferta de serviços em determinadas regiões e o desconforto relatado pelas pacientes durante a realização do procedimento (Soares *et al*,. 2025).

Em relação ás orientações e o conhecimento sobre a importância do auto-exame e o rastreamento mamografico. A pesquisa enfatiza a importância da prevenção e da detecção precoce para diminuir a mortalidade por câncer de mama no Brasil. Mulheres informadas sobre as mudanças em seus corpos, aliadas a profissionais de saúde qualificados e ao acesso facilitado aos serviços, são fundamentais na luta contra essa enfermidade. Portanto, é crucial priorizar estratégias de conscientização e rastreamento eficazes para melhorar os resultados de saúde da população feminina. Esses dados reafirmam o papel vital da mamografia como ferramenta indispensável para a detecção precoce, permitindo intervenções menos invasivas e prognósticos mais favoráveis para as pacientes. Assim, investir em educação e acesso à saúde torna-se essencial para enfrentar esse desafio de saúde pública (Silva *et al*., 2025).

Outras medidas de enfrentamento, relacionadas à conscientizão, defendem a formação e qualifição de profissionais voltados a educação em saúde. Nesse sentido, destaca-se o trabalho das agentes comunitárias de saúde (ACS), especialmente no ensino voltado a populações de baixa renda, grupos marginalizados e residentes em áreas rurais e remotas. A relevância desses profissionais decorre do fato de, frequentemente, serem membros das prórias comunidades em que atuam, compartilhando características socioculturais que facilitam a comunicação e o engajamento das mulheres nas açãoes propostas. Dessa forma, aumentam-se as chances de adesão ao rastreamento e de melhores prognósticos após o diagnóstico (Garbelotto *et al*,. 2025).

CONCLUSÃO

Ao longo da pesquisa, os resultados indicam que, apesar de haver conhecimento sobre a importância das práticas preventivas relacionadas ao câncer de mama, ainda existem falhas na adesão ao autoexame e à mamografia. Fatores como esquecimento, medo, baixa escolaridade e limitações socioeconômicas podem influenciar negativamente essas práticas. Todavia, foi identificado uma fragilidade perante a participação das mulheres em atividades educativas oferecidas pela Estratégia de Saúde da Família onde envolve orientações importantes sobre o autoexame das mamas e mamografia. O envolvimento das mulheres é de suma importância, uma vez que nessas palestras ou grupos de conversas é onde é realizada a prevenção e educação em sáude.

Dessa forma, percebeu -se que algumas mulheres tem o conhecimento satisfatório em relação à importância do autoexame das mamas e da mamografia e realizam os exames periodicamente, entretanto outra parcela não realiza os exames como o Ministério da Saúde recomenda, pois muitas mulheres ainda apresentam dificuldade para realizar o AEM, como falta de orientação. Portanto, torna-se indispensável à realização de educação em saúde, abordando os fatores de risco para o câncer de mama, os métodos de rastreamentos, e principalmente a demonstração da técnica correta, para que assim estimule a realização do autoexame.

É imprescindível que a atenção primária à saúde reforce a equipe multidisciplinar em saúde e que ofereça estratégias que favoreça uma maior adesão de mulheres a participação em atividades de educação em saúde na ESF para as mesmas possam ter uma assistência integral, eficiente e de qualidade

REFERÊNCIAS

ASSIS, Mônica De; SANTOS, Renata Oliveira Maciel dos; MIGOWSKI, Arn. Detecção precoce do câncer de mama na mídia brasileira no Outubro Rosa. **Physis (Rio De Janeiro, Brazil)**, v. 30, n. 1, 2020.

DOURADO, C. A. R. DE O. et al. Câncer de mama e análise dos fatores relacionados aos métodos de detecção e estadiamento da doença. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, p. e81039, 2022.

DESLANDES, Suely Ferreira et al. Abordagens quantitativa e qualitativa em saúde: o diálogo das diferenças. **Caminhos do pensamento: epistemologia e método**, v. 2, p. 195-223, 2002.

DA SILVA, Ileanne Ferreira; PASSARINHO, João Vitor Fernandes. Importância do diagnóstico precoce por meio da mamografia na redução da mortalidade por câncer de mama. **Visão Clínica**, p. 53.

GARBELOTTO, M. L.; CODIGNOLE , J. P.; CASTELO , A. G.; ALTOÉ, P. S.; VIANA , B. N. Desafios do diagnóstico precoce do câncer de mama em populações de baixa renda. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences** , *[S. l.]*, v. 7, n. 7, p. 1331–1340, 2025. DOI: 10.36557/2674-8169.2025v7n7p1331-1340. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/6095. Acesso em: 6 maio. 2026.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Incidência. Disponível em: https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-de-mama/dados-e-numeros/incidencia. Acesso em: 16 mar. 2025.

PURCINO, Flavia Abranches Corsetti. **Identificação e análise de barreiras de acesso ao diagnóstico e tratamento do câncer de mama, vivenciadas por mulheres jovens, assistidas em hospital terciário de referência oncológica: estudo qualitativo na cidade de São Paulo**. 2023. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

SANTOS, S. V. dos; SILVA, G. N. de M.; ROCHA, E. M. A.; CÂMARA, J. T.; MARTINS, S. J. dos S.; MOURA, M. C.; MOURA, C. C.; MOURA, L. R. P.; BRITO, C. M. S. de; PINHO, F. R. de. Nível de conhecimento de mulheres acerca do câncer de mama: revisão integrativa. **Cuadernos de Educación y Desarrollo - QUALIS A4**, *[S. l.]*, v. 17, n. 1, p. e7191, 2025. DOI: 10.55905/cuadv17n1-049. Disponível em: https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/7191. Acesso em: 20 fev. 2026.

SILVA, Alan de Castro. Mamografia: o olhar de mulheres sobre o exame de rastreamento do câncer de mama. 2023.

Silva Souza, F., Brandão Amorim, P. ., Neves Ribeiro, C. ., & Santos Cerqueira, C. (2022). PRÁTICA E FREQUÊNCIA DE AUTOEXAME DAS MAMAS EM UNIVERSITÁRIAS DO CURSO DE FISIOTERAPIA NO CAMPOS UNEC NA CIDADE DE NANUQUE (MG). *RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218*, *3*(10), e3102164. https://doi.org/10.47820/recima21.v3i10.2164

SOARES, Eliane Menezes. Mamografia como ferramenta essencial no rastreamento do câncer de mama: benefícios, limitações e avanços tecnológicos. **Radiologia: uma ferramenta diagnóstica**, p. 38.

Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view>. Acesso em: 23 abr. 2026.

Resolução nº 580, de 22 de março de 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/acesso-a-informacao/atos-normativos/resolucoes/2018/resolucao-no-580.pdf/view>. Acesso em: 23 abr. 2026.

REVISTA DO O USO DA MAMOGRAFIA COMO RASTREIO DE CÂNCER DE MAMA NO BRASIL.**Revista.REASE**. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17037/9576. Acesso em: 1 maio 2025.

RIBEIRO, Giselle Assayag; MIRANDA , Jéssica Martins Pimenta; LIMA , Gabriela Campelo Freitas de; PAZOS, Juliana Vianna Gonzalez; NÓBREGA , Raylson Emanuel Dutra da; MOYSÉS, Rosana Pimentel Correia. Perfil sociodemográfico, clínico e de tratamento de mulheres com câncer de mama em hospital de referência no Amazonas: análise de uma década (2013-2022). **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, *[S. l.]*, v. 27, n. Fluxo contínuo, p. e67060, 2025. DOI: 10.23925/1984-4840.2025v27a16. Disponível em: https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/67060. Acesso em: 6 maio. 2026.