



**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

YASMIN MENEZES SILVA

**COMO A DESINFORMAÇÃO RESULTA NO DIAGNÓSTICO TARDIO DO
CÂNCER DE MAMA MASCULINO? UMA REVISÃO NARRATIVA**

GOIÂNIA, 2024



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

YASMIN MENEZES SILVA

**COMO A DESINFORMAÇÃO RESULTA NO DIAGNÓSTICO TARDIO DO
CÂNCER DE MAMA MASCULINO? UMA REVISÃO NARRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Ciências Sociais da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, como requisito para obtenção de nota parcial para conclusão do curso.

Linha de pesquisa: Saúde para o cuidado humano.

Orientador: Prof^a Dr^a Rayana Gomes de Oliveira Loreto.

GOIÂNIA, 2024

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que me sustentou até aqui e permitiu que eu concluísse mais uma etapa na minha vida, com saúde e sabedoria. À minha família, que com amor e incentivo, foram a minha força constante ao longo desse caminho. Sem vocês esse sonho não se tornaria realidade. Obrigada por todo carinho e conselhos ao longo dessa trajetória, meu amor por vocês é incondicional.

Agradeço em especial à mulher mais incrível e batalhadora que eu conheço, minha mãe, que nunca mediu esforços para me ver realizar meus sonhos, que sempre esteve ao meu lado em todos os momentos da minha vida. Obrigada minha rainha, por tudo que fez e faz por nós. Você é espetacular em todos os sentidos, a melhor mãe desse mundo, eu tenho orgulho de ser sua filha e espero conseguir retribuir ao menos metade do que já fez por mim. Te amo eternamente!

Ao meu amor, Gabriel Camilo, que esteve ao meu lado em cada momento de ansiedade e medo. Obrigada por ser minha calma e aconchego todos os dias. Ter você em minha vida é um presente, seu amor e carinho tem sido um combustível que me fez encarar o processo, um lembrete de que o amor transforma qualquer desafio em algo mais suportável. Eu te amo infinitamente.

Aos meus melhores amigos, Vitória e João Vitor, que tem me acompanhado ao longo dessa vida e que sempre me incentivaram a não desistir desse sonho. A amizade de vocês sempre foi e continua sendo muito especial. Uma frase que descreve a nossa amizade: “A amizade é uma predisposição recíproca que torna dois seres igualmente ciosos da felicidade um do outro” (Platão). Amo vocês!

Aos amigos que fiz durante a graduação: Eloisa, Taissa, Isac, Millena e Igor Sousa. Vocês foram essenciais nessa jornada, tornaram meus dias mais alegres e fizeram essa trajetória ser mais leve. Obrigada pelo companheirismo e amizade de vocês. Espero que nossa amizade seja além da graduação, que permaneça por toda a vida.

Aos professores que me formaram, foi uma honra ter sido instruída por vocês. Obrigada por me ensinarem a teoria. Além disso, vocês também conseguiram demonstrar a essência do cuidado integral e humanizado. É inspirador ver a paixão e dedicação de vocês. Tenho orgulho de ter sido formada por educadores competentes e apaixonados pelo que fazem. Deixo aqui minha gratidão eterna a todos vocês.

À minha orientadora, Profª Drª. Rayana Gomes de Oliveira Loreto, minha mais profunda gratidão. Obrigada por me ajudar nesse processo que foi tão difícil. Sua calma e incentivo me fizeram acreditar que eu seria capaz de concluir essa etapa. Agradeço também à Profª Drª. Marina Aleixo Diniz Rezende, que esteve comigo no TCC 2 e foi excelente, tanto na orientação quanto nos conselhos que me deu. Obrigada por ter me mostrado que eu consigo passar por um processo, mesmo que seja difícil de lidar. Vocês duas são profissionais incríveis!

Por fim, o meu mais sincero agradecimento a todos vocês e a todas as pessoas que cruzaram meu caminho ao longo dessa jornada. Que a felicidade faça morada em suas vidas e que ela seja repleta de realizações.

RESUMO

O câncer de mama masculino, apesar de raro, apresenta crescente relevância devido ao diagnóstico tardio frequentemente associado à falta de informação e estigmas sociais. Este estudo, conduzido por meio de uma revisão narrativa da literatura, visa descrever as evidências científicas sobre como a ausência de conhecimento acerca dessa neoplasia impacta negativamente a detecção precoce e o prognóstico dos casos. A pesquisa foi realizada em setembro de 2024 nas bases de dados SciELO e PubMed, utilizando os descritores “Homens” AND “Câncer de mama” e “Men” AND “Breast cancer”. Foram aplicados critérios de inclusão que privilegiaram artigos publicados entre 2023 e 2024, resultando na seleção de três estudos que abordam aspectos epidemiológicos, experiências de pacientes e estratégias de rastreamento. Os resultados destacam que a falta de campanhas específicas voltadas para o público masculino, aliada à construção social da masculinidade, contribui para o diagnóstico tardio. A atuação da Enfermagem, por meio de ações educativas, acolhimento e encaminhamentos especializados, foi evidenciada como essencial para promover a sensibilização, facilitar o acesso aos serviços de saúde e contribuir para a equidade no cuidado oncológico. Conclui-se que a superação das barreiras socioculturais e institucionais, aliada à implementação de estratégias inclusivas, é fundamental para reduzir a mortalidade e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Câncer de mama masculino. Diagnóstico tardio. Saúde masculina. Enfermagem. Detecção precoce.

ABSTRACT

Male breast cancer, although rare, has gained increasing relevance due to delayed diagnoses often linked to a lack of information and social stigma. This study, conducted through a narrative literature review, aims to describe scientific evidence on how the absence of knowledge about this neoplasm negatively impacts early detection and case prognosis. The research was carried out in September 2024 using the SciELO and PubMed databases, employing the descriptors "Homens" AND "Câncer de mama" and "Men" AND "Breast cancer." Inclusion criteria focused on articles published between 2023 and 2024, resulting in the selection of three studies that address epidemiological aspects, patient experiences, and screening strategies.

The findings highlight that the lack of targeted campaigns for men, combined with societal constructions of masculinity, contributes to late diagnoses. The role of nursing professionals, through educational initiatives, patient support, and specialized referrals, was found to be essential in raising awareness, improving access to healthcare services, and fostering equity in oncological care. It is concluded that overcoming sociocultural and institutional barriers, along with the implementation of inclusive strategies, is crucial to reducing mortality rates and improving the quality of life for affected patients.

Keywords: Male breast câncer. Late diagnosis. Men's health. Nursing. Early detection.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
1.1 Saúde do Homem	8
1.2 Câncer no Homem	9
1.3 Assistência de Enfermagem na Saúde do Homem	12
2 OBJETIVOS	14
3 ASPECTOS METODOLÓGICOS	15
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	16
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS	21

1 INTRODUÇÃO

1.1 Saúde do Homem

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a expectativa de vida da população masculina é menor em relação à feminina. No ano de 2019 a esperança de vida dos brasileiros era 76,2 anos e caiu para 74,8 em 2020 e 72,8 anos em 2021 devido à COVID-19. Já em 2022 a expectativa de vida dos brasileiros em geral era em média 75,5 anos. Para os homens, era de 72 anos, enquanto para as mulheres 79 anos (IBGE, 2023).

Percebe-se que, desde os primórdios, os homens foram socializados com a ideia de superioridade em relação às mulheres, tanto em termos físicos, quanto emocionais e psicológicos, incentivados a se reconhecerem como invulneráveis, ensinados a reprimir emoções e evitar demonstrar a vulnerabilidade, associando o cuidar em saúde como algo que os fazem menos viril (Cavalcanti *et al.*, 2014).

Os homens tendem a buscar menos cuidados preventivos de saúde do que as mulheres, devido à crença de que são mais resistentes e saudáveis. A taxa de procura por exames de rotina e prevenção é de 28,4% para homens e 40,3% para mulheres. Eles costumam priorizar a assistência a agravos e doenças, buscando atendimento apenas em emergências, o que os torna mais vulneráveis a contrair doenças. Isso mostra que a perspectiva de gênero é uma construção social e histórica que molda a vida material e simbólica da sociedade, com base nas diferenças entre os sexos, impactando as vivências de homens e mulheres (Couto *et al.*, 2010).

Nesse cenário, é importante destacar que essa resistência recebe respaldo governamental quando não há programas direcionados especificamente para a saúde masculina, em relação aos cuidados voltados para mulheres, idosos e crianças. Assim, ao longo do tempo, as particularidades dos homens têm sido frequentemente ignoradas, deixando-os à margem desses cidadãos que normalmente recebem maior foco nos serviços de saúde primária, por serem classificados como vulneráveis (Garcia *et al.*, 2019).

Tendo em vista essa problemática, o governo brasileiro divulgou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), criada pela portaria 1.944 em agosto de 2009. Desde então, o cuidado com a saúde masculina vem gradualmente ganhando espaço na agenda da saúde pública brasileira. Os

fundamentos dessa política incluem melhorar a assistência à saúde do homem por meio de cuidados contínuos que assegurem uma abordagem integral, e aprimorar a atenção primária para não se limitar apenas à recuperação, enfatizando a promoção da saúde e a prevenção de doenças evitáveis (Brasil, 2009).

Dessa forma, a política prioriza a atenção em saúde e foca em atender as necessidades dos homens, priorizando comportamentos e problemas de saúde que mais afetam essa parcela da população e que contribuem para a redução da expectativa de vida. As principais causas de morte prematura entre os homens são os traumas, doenças cardiovasculares, câncer, distúrbios digestivos e doenças respiratórias (Brasil, 2010).

Porém, um estudo examinando a aplicação da PNAISH em cinco municípios do Brasil revelou que os Planos de Ação Municipais não oferecem descrições minuciosas para a execução da política, favorecendo ações centradas em procedimentos e exames que destacam a atenção focada predominantemente no sistema genital masculino. Além disso, essa pesquisa ressalta que gestores e profissionais que lidam diretamente com a assistência têm um conhecimento limitado ou praticamente inexistente sobre a política (Cavalcanti *et al.*, 2014).

Embora a saúde do homem seja uma iniciativa governamental recente que visa promover a prevenção e o tratamento de doenças específicas, como a neoplasia maligna da próstata, é necessário um maior foco em políticas abrangentes que abordem todas as necessidades de saúde masculina (Storino *et al.*, 2013).

A promoção da saúde masculina através da conscientização e da adoção de medidas preventivas pode ser uma estratégia eficaz para evitar várias doenças, como acidentes, além de promover hábitos saudáveis, como alimentação equilibrada, *check-ups* regulares e atividade física. Essas ações são incentivadas e orientadas nos serviços de atenção primária à saúde, com o objetivo de prevenir problemas de saúde e promover o bem-estar geral (Brasil, 2022).

1.2 Câncer no homem

O câncer surge quando as células começam a se multiplicar de forma descontrolada, invadindo os tecidos e órgãos circundantes, se tornando um dos principais problemas de saúde pública no mundo e uma das quatro principais causas de morte prematura em muitos países, antes dos 70 anos de idade (INCA, 2022b).

A ocorrência e o número de óbitos por câncer têm crescido, globalmente, em parte devido ao envelhecimento da população, ao aumento demográfico e às mudanças na distribuição e na prevalência dos fatores de risco associados ao desenvolvimento socioeconômico, incluindo a adoção de hábitos e comportamentos ligados à urbanização, como sedentarismo, alimentação inadequada, alcoolismo, tabagismo, entre outros (Silva, *et al.*, 2019; Santos, Maciel, Oliveira, 2020).

O câncer de pulmão é o mais prevalente no mundo. Em 2022 registrou 2,5 milhões de novos casos, representando 12,4% do total. Em segundo lugar, o câncer de mama feminino teve 2,3 milhões de casos (11,6%), seguido pelo câncer colorretal (1,9 milhão; 9,6%), câncer de próstata (1,5 milhão; 7,3%) e câncer de estômago (970 mil; 4,9%) (OPAS, 2024).

No Brasil o tumor maligno mais incidente é o de pele não melanoma (31,3%), mama feminina (10,5%), próstata (10,2%), cólon e reto (6,5%), pulmão (4,6%) e estômago (3,1%) (INCA, 2022b).

Também em 2022, segundo estimativas da Organização Pan-americana da Saúde (OPAS), aproximadamente 20 milhões de casos de câncer foram registrados no Brasil, resultando em 9,7 milhões de mortes. Estima-se que 53,5 milhões de pessoas estarão vivas cinco anos após o diagnóstico. As estatísticas indicam que cerca de 1 em cada 5 indivíduos enfrentará o câncer em algum momento da vida, sendo que aproximadamente 1 em cada 9 homens e 1 em cada 12 mulheres irão a óbito pela doença. É previsto que em 2050 haja mais de 35 milhões de novos casos de câncer, representando um aumento significativo de 77% em comparação com os 20 milhões em 2022 (OPAS, 2024).

Com o foco na população masculina, os dados fornecidos pelo Instituto Nacional de Câncer revelam que houve 65.840 novos casos de câncer de próstata a cada ano, durante o período de 2020 a 2022. Já em 2023 houve uma estimativa de 71.730 novos casos de câncer de próstata por ano para uma média de três anos, ou seja, entre 2023-2025 (INCA, 2023).

O câncer de próstata é o tipo mais frequente entre os homens, sendo atualmente a segunda causa de óbito nessa população. Indivíduos do sexo masculino com idade superior a 55 anos e com excesso de peso, obesidade, histórico familiar de câncer de próstata, exposição a agentes químicos relacionados ao trabalho, correm mais risco de desenvolverem a doença (Brasil, 2022).

Muito se fala sobre os dados do câncer de próstata por ser o mais comum entre os homens, mas ainda assim não existem avaliações de rotina relacionadas ao câncer de próstata. Apenas um mês é direcionado para focar na divulgação de informações sobre a saúde do homem com foco no CA da próstata, o novembro azul (INCA, 2023). Ou seja, a população masculina tem uma atenção menor relacionada à sua saúde, o que ocasiona uma qualidade de vida mais precária.

Também existem outros tipos de câncer que acometem a população masculina como o de cólon e reto. Cerca de 21 mil homens são detectados com esse tipo de câncer a cada ano; de traqueia, brônquio e pulmão, a cada 100 novos casos de câncer entre homens brasileiros, cerca de oito são no sistema respiratório; o câncer de estômago, que pode atingir cerca de 13,4 mil homens por ano no Brasil, cavidade oral, que acomete aproximadamente 11,2 mil homens brasileiros todos os anos; câncer de mama, entre outros (SBCO, 2024; INCA, 2022).

Observa-se que o câncer menos citado nessa população é o de mama, que se apresenta como uma neoplasia rara e, portanto, pouco estudada. Ele afeta um homem a cada 100 novos casos em mulheres, correspondendo de 0,8% a 1% do total de casos. As características cancerígenas na mama são amplamente semelhantes entre homens e mulheres em vários aspectos (INCA, 2020; FEBRASGO, 2010).

Apesar da população masculina não possuir as mamas desenvolvidas, possuem tecido mamário, sendo assim suscetível ao desenvolvimento da doença. Um dos sinais de alerta pode ser o aparecimento de nódulo, caracterizado por sua consistência dura, irregular e indolor, aumento repentino das mamas e saída de secreção avermelhada. O envelhecimento, história familiar, fatores hormonais, mutações genéticas, síndromes de hiperestrogenismo, consumo excessivo de gordura, alcoolismo e exposição à radiação são fatores que podem desencadear o câncer de mama em homens (Farah; Feijó; Queiroz, 2023).

O desenvolvimento do câncer de mama resulta da proliferação descontrolada de células anormais no tecido mamário, culminando na formação de um tumor com capacidade de metastatizar para outros órgãos, apresentando uma variedade de subtipos, alguns de crescimento rápido e outros mais indolentes. Felizmente, quando detectados precocemente e tratados de maneira adequada, muitos casos têm prognóstico favorável (INCA, 2022a).

Durante os anos de 2001 a 2010, o Sistema de Informação sobre Mortalidade do Ministério da Saúde no Brasil revelou que 0,97% das 106.425 mortes relacionadas

ao câncer de mama ocorreram em homens. A taxa variou consideravelmente ao longo do período, começando em 0,85% nos primeiros três anos (2001-2003) e alcançando 1,12% nos últimos três anos (2008-2010), o que representa um aumento de 31%. Na última década, houve um aumento de três vezes nas taxas de incidência ajustadas de câncer de mama por 100.000 homens em São Paulo. O crescente número de casos e óbitos relacionados ao câncer de mama em homens tem despertado um interesse maior pela doença (Thuler; Bergmann, 2015).

O câncer de mama masculino surge 10 anos mais tarde comparado com a idade da mulher na descoberta da doença. O comportamento e o desfecho do câncer de mama são semelhantes em ambos os sexos quando estão no mesmo estágio, porém, devido ao desconhecimento da doença, os homens geralmente recebem diagnóstico tardio, resultando em maior disseminação e prognóstico desfavorável. A demora na procura por atendimento ocorre devido à baixa suspeita, tanto por parte dos pacientes quanto dos profissionais de saúde, além da falta de rastreamento regular da doença, como é recomendado para as mulheres (Lima, 2014; Lima; Barbosa; Rocha, 2015).

O câncer de mama é frequentemente estereotipado como uma doença exclusivamente feminina pela população em geral. Como resultado, muitos casos são diagnosticados em estágios avançados devido à falta de triagem regular. Como resultado da falta de dados sobre câncer de mama em homens, há uma diminuição na capacidade dos profissionais e serviços de se envolverem em iniciativas de prevenção. Desse modo, fatores sociais e culturais causam ao público masculino o sentimento de invulnerabilidade em saúde, o que atrapalha no autocuidado e, ao se sentirem diferentes das mulheres, torna complicado de compreender que a mama também faz parte do corpo masculino (Coelho; Queiroz; Brasil, 2021).

1.3 Assistência de Enfermagem na Saúde do Homem

Os profissionais de Enfermagem têm um papel crucial na prevenção, promoção e manutenção da saúde dos homens. No entanto, enfermeiros apontam a falta de divulgação da PNAISH como um problema significativo que impacta negativamente o atendimento masculino. A forma como os homens são recebidos, muitas vezes os afasta, pois não há uma metodologia sistematizada para implementar a política (Vaz *et al.*, 2018).

É viável proporcionar uma assistência de Enfermagem de qualidade e eficácia para a população masculina por meio de ações educativas voltadas para jovens e adultos, consultas específicas com enfermeiros, encaminhamento para profissionais especializados e visitas domiciliares. Isso contribui para que os homens se sintam acolhidos e valorizados, promovendo, prevenindo e mantendo sua saúde. É essencial enxergá-los como indivíduos únicos, considerando todas as suas necessidades e desafios, buscando resolver seus problemas de saúde de forma abrangente e, assim, concretizar ações integrais (Santos; Barreto; Melo, 2020).

Sendo assim, mesmo que a PNAISH não seja amplamente reconhecida ou divulgada, os profissionais de Enfermagem têm a habilidade de acolher e implementar ações direcionadas aos interesses masculinos, visando promover a saúde e reduzir a quantidade dessa população afastada dos serviços de saúde (Nascimento *et al.*, 2018).

Portanto, é crucial reorganizar os serviços nas unidades de saúde para garantir um acolhimento mais eficaz aos usuários do sexo masculino, visando, assim, um controle adequado dessa clientela. Além disso, é essencial qualificar os profissionais para atender às demandas específicas da saúde masculina, proporcionando uma assistência tranquila, receptiva e flexível, o que promoverá a adesão e a construção de vínculos com os serviços de saúde. Portanto, é importante também realizar mudanças no ambiente das unidades, tornando-o mais acolhedor e confortável para os homens.

Nesse contexto, o papel do enfermeiro na atenção básica é crucial para integrar os homens à Estratégia de Saúde da Família (ESF), promovendo a adesão a práticas de educação em saúde e mudando suas perspectivas sobre a promoção da saúde. É fundamental aproveitar todas as oportunidades na assistência de Enfermagem para realizar busca ativa e oferecer orientações sobre medidas preventivas, comprometendo-se com a manutenção da qualidade de vida.

2 OBJETIVO

Descrever as evidências científicas sobre a relação entre a desinformação do câncer de mama masculino e o diagnóstico tardio da doença.

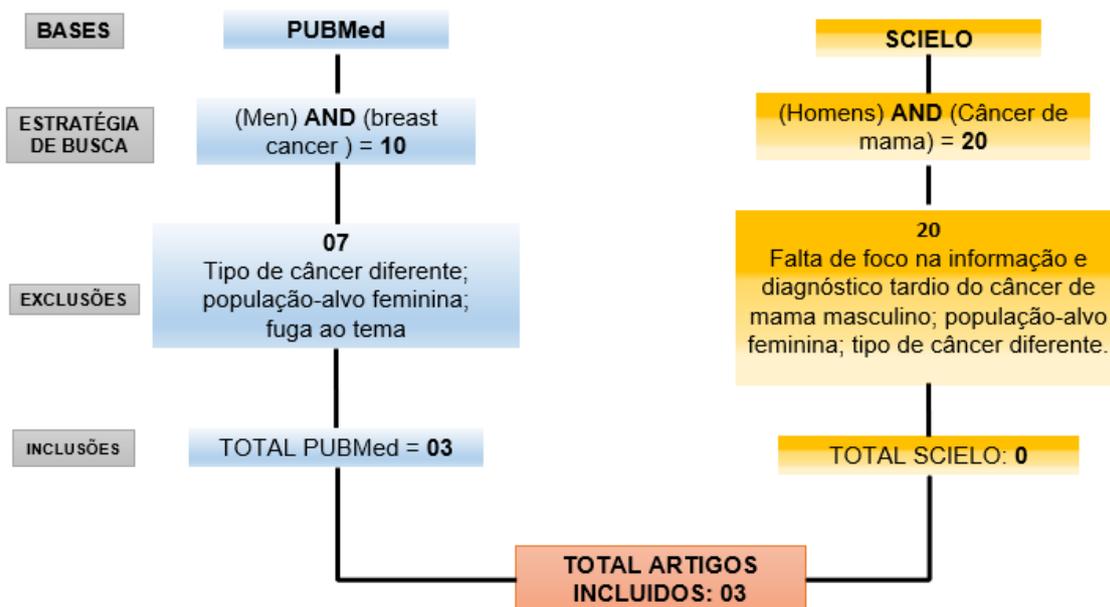
3 ASPECTOS METODOLÓGICOS

O estudo consiste em uma revisão narrativa da literatura, apropriada para abordar a temática acerca do câncer de mama na população masculina. Tal pesquisa discutirá os fatores que influenciam na falta de informação sobre o câncer de mama masculino e como isso contribui para o diagnóstico tardio da doença.

A pesquisa narrativa pode ser vista como uma forma de reunir as ideias de diversos autores sobre um tema específico. O manifesto crítico, por sua vez, é construído a partir de fontes como entrevistas, leituras e apresentações, seja de forma oral ou escrita. Suas características são baseadas na organização cuidadosa das informações feita pelo pesquisador, que busca entender e aprofundar o estudo que está conduzindo.

A busca foi realizada no mês de setembro em artigos científicos publicados e indexados nas bases de dados da Scielo e PubMed. Na Pubmed foram usados os seguintes descritores: (Men) AND (breast cancer). Já na Scielo foram usados os descritores (Homens) AND (Câncer de mama). Os filtros em ambas as bases foram aplicados conforme demonstrado na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma de processo de seleção de artigos



4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para esse estudo foram elencados três artigos da base PUBMED dos anos de 2023 e 2024. Os estudos são do tipo revisão, sendo duas sistemáticas e uma de escopo. O perfil da revista *Radiography* é multiprofissional e que promove a prática baseada em evidências, disseminando pesquisas clínicas, científicas e educacionais de alta qualidade relacionadas a todos os aspectos da radiografia diagnóstica e terapêutica. Já a *Biomed Central* (BMC) publica revisões sistemáticas de alta qualidade, abrangendo protocolos, revisões sobre saúde humana (incluindo estudos de animais relevantes), revisões rápidas, atualizações de revisões anteriores e pesquisas sobre métodos de ciência de revisões sistemáticas, como modelagem de decisão, de abrangência multiprofissional.

Quadro 1 – Artigos incluídos na pesquisa segundo título, ano, revista e objetivo geral

Título	Ano	Nome da revista	Objetivo
1. Estratégias para melhorar a experiência do paciente em mamografia: uma revisão de escopo	2023	Radiography	O objetivo desse estudo foi identificar e mapear as intervenções aplicadas na prática clínica para melhorar a experiência do paciente na mamografia, considerando o tipo de pacientes, os cuidados de saúde, profissionais envolvidos, e os principais desfechos avaliados.
2. Experiências e percepções dos homens após o diagnóstico de câncer de mama: um misto revisão sistemática do método	2024	BMC	Essa revisão explorou as variabilidades nas experiências e modalidades de tratamento do câncer de mama masculino (CMB) em diferentes contextos.
3. Preferências do paciente para câncer de mama triagem: uma atualização de revisão sistemática para informar recomendações da Força-Tarefa Canadense sobre Cuidados de Saúde Preventivos	2024	BMC	Essa revisão sistemática examinou a importância relativa colocada pelos pacientes sobre os potenciais benefícios e malefícios do rastreamento do câncer de mama baseado em mamografia para informar uma atualização para a Força-Tarefa Canadense de 2018 sobre Cuidados de Saúde Preventivos.

Fonte: Produzido pelas autoras (2024).

O câncer de mama é geralmente associado às mulheres e as campanhas de conscientização focam principalmente nesse público, o que gera uma falta de informações e recursos para os homens. Embora raro, o câncer de mama masculino tem aumentado, e essa falta de conhecimento contribui para diagnósticos tardios,

evidenciando a necessidade urgente de ajustes nas estratégias de saúde pública (Abboah-Ofei *et al.*, 2024).

Muitos homens não sabem que podem desenvolver câncer de mama e desconhecem os sinais iniciais da doença. A falta de informações sobre fatores de risco, como histórico familiar e mutações genéticas, além da ausência de campanhas de prevenção voltadas para eles, impede que busquem ajuda médica de forma precoce. Essa desinformação é ainda mais exacerbada pela percepção do câncer de mama como uma doença exclusivamente feminina, o que leva ao adiamento da triagem e a um diagnóstico mais avançado (Ding *et al.*, 2023).

O estudo de Ding *et al.* (2023) valida essa visão ao indicar que os homens evitam exames preventivos, como a mamografia, devido ao desconforto físico e ao estigma associado ao câncer de mama. A falta de entendimento sobre a importância do rastreamento, juntamente com a carência de informações direcionadas ao público masculino, intensifica o impacto psicológico, como a ansiedade, o que acaba retardando o diagnóstico. De maneira semelhante, a pesquisa de Pillay *et al.* (2024), embora focada no público feminino, destaca que a aceitação dos riscos do exame, como os falsos positivos, é influenciada pela percepção dos benefícios da detecção precoce. Esse pensamento também pode ser aplicado ao câncer de mama masculino, sugerindo que, quando informados sobre as vantagens do rastreamento, os homens estariam mais propensos a enfrentar os riscos, como a ansiedade e os efeitos colaterais dos tratamentos invasivos.

Além disso, a construção social da masculinidade é um fator crucial no diagnóstico tardio. Homens são culturalmente incentivados a não demonstrar fraqueza e a lidar com problemas de forma independente, o que leva muitos a evitarem consultas médicas, mesmo quando percebem alterações no corpo. A falta de campanhas de conscientização inclusivas que desafiem os estigmas de gênero agrava essa questão, tornando ainda mais difícil o diagnóstico precoce (Abboah-Ofei *et al.*, 2024).

A ausência de suporte psicológico também é uma barreira significativa. Muitos homens se sentem desorientados e isolados ao enfrentarem o câncer de mama, pois a doença está intimamente associada à feminilidade. A falta de programas de apoio emocional e de grupos de suporte específicos para homens intensifica o sofrimento emocional e contribui para o adiamento da busca por cuidados médicos, piorando o prognóstico da doença (Abboah-Ofei *et al.*, 2024).

Portanto, é evidente que a falta de informação sobre o câncer de mama masculino e o estigma social relacionado a ele estão intimamente ligados ao diagnóstico tardio. A implementação de programas educativos direcionados aos homens, além de estratégias que promovam uma abordagem sensível às questões de gênero e apoiem o aspecto emocional da doença, são fundamentais para garantir diagnósticos mais precoces e tratamentos mais eficazes. O apoio psicológico, tanto durante o diagnóstico quanto no tratamento, deve ser considerado uma prioridade nos serviços de saúde (Abboah-Ofei *et al.*, 2024).

A escassez de estudos sobre a experiência de homens e pessoas transgênero durante a mamografia também destaca uma importante lacuna na pesquisa, que precisa ser abordada para reduzir o diagnóstico tardio nesses grupos. A adaptação de unidades móveis de mamografia, já bem-sucedidas em populações com acesso limitado a serviços de saúde, pode ser uma solução eficaz para melhorar o acesso ao diagnóstico precoce. Essas unidades poderiam ser ajustadas para atender melhor às necessidades desses grupos específicos, promovendo um acesso mais inclusivo e sensível (Ding *et al.*, 2023).

Ademais, a preparação emocional do paciente para o exame é fundamental para melhorar a adesão ao rastreamento. O constrangimento associado à exposição durante a mamografia, especialmente para homens e pessoas transgênero, pode agravar o impacto psicológico, levando ao adiamento do exame. Para evitar esse desconforto, é essencial que os serviços de saúde adotem uma abordagem inclusiva, respeitando a identidade de gênero e oferecendo suporte emocional, o que, por sua vez, contribuirá para um aumento na adesão ao exame e na detecção precoce do câncer de mama (Ding *et al.*, 2023).

Por fim, a redução do desconforto físico durante a mamografia, como a dor associada à compressão mamária, é um aspecto importante para melhorar a experiência do paciente. Intervenções como o uso de analgésicos ou técnicas de distração, como ambientes relaxantes, podem ajudar a reduzir a dor e a ansiedade, promovendo uma experiência mais positiva e aumentando a adesão ao exame. Além disso, métodos alternativos, como a tomossíntese, que oferece imagens 3D, têm mostrado resultados promissores, com maior precisão na detecção e menor desconforto, especialmente em pacientes com mamas densas (Ding *et al.*, 2023).

A literatura científica, como as evidências discutidas por Abboah-Ofei *et al.* (2024) e Ding *et al.* (2023), sugere uma mudança na forma como o câncer de mama

é abordado nas políticas de saúde pública. Campanhas de conscientização precisam ser mais inclusivas, levando em consideração as particularidades dos homens e desafiando os estigmas de gênero que ainda envolvem a doença. A implementação de estratégias de saúde pública que informem os homens sobre o risco de câncer de mama, incentivem a triagem precoce e ofereçam suporte psicológico sensível ao gênero são fundamentais para garantir diagnósticos mais precoces e tratamentos mais eficazes, reduzindo, assim, os índices de mortalidade e aumentando a qualidade de vida dos homens diagnosticados com a doença.

Portanto, a equipe de Enfermagem pode ajudar a solucionar a problemática em questão, pois o enfermeiro exerce um papel essencial na promoção da saúde, com destaque para a prevenção do câncer de mama masculino. Sua atuação vai além de procedimentos técnicos, incluindo a conscientização e o acolhimento de homens, que muitas vezes não procuram os serviços de saúde de forma adequada. Como ponto de ligação entre o sistema de saúde e a comunidade, a equipe de Enfermagem precisa estar capacitada para realizar orientações sobre o autoexame, consultas preventivas e acompanhamento contínuo, incluindo visitas domiciliares, quando necessário (Ribeiro; Silva; Evangelista, 2020).

Apesar da existência da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), as ações voltadas para a saúde masculina ainda são limitadas, concentrando-se principalmente no tratamento de doenças crônicas e em pacientes idosos. É necessário mudar esse cenário, priorizando estratégias que atendam às necessidades específicas dos homens. Nesse contexto, o enfermeiro desempenha um papel transformador, incentivando o autocuidado, promovendo a adesão a práticas preventivas e ampliando a conscientização sobre o câncer de mama masculino, contribuindo para um cuidado integral e igualitário (Coelho; Queiroz; Brasil, 2021).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste estudo foi possível concluir que o câncer de mama masculino continua sendo uma questão negligenciada na saúde pública, com consequências diretas para a detecção precoce para o prognóstico da doença. A falta de informações adequadas, aliada ao estigma social que associa o câncer de mama exclusivamente às mulheres, impede que muitos homens busquem orientação médica atempadamente. A crescente incidência do câncer de mama em homens, embora ainda rara, evidencia a necessidade urgente de mudanças nas políticas de saúde pública, que devem ser mais inclusivas e desafiadoras quanto aos estereótipos de gênero.

Campanhas de conscientização direcionadas ao público masculino, além de programas educativos focados nos fatores de risco e nos sinais iniciais da doença, são essenciais para combater a desinformação e melhorar as taxas de diagnóstico precoce. A adaptação dos serviços de saúde, incluindo a oferta de apoio psicológico adequado e a implementação de técnicas de rastreamento mais acessíveis e menos desconfortáveis, são ações fundamentais para garantir que os homens, especialmente aqueles com histórico familiar ou mutações genéticas, tenham acesso a cuidados médicos adequados.

Além disso, a criação de espaços de apoio emocional específicos para homens que enfrentam o câncer de mama é uma necessidade premente, dado o impacto psicológico dessa doença em um público que, historicamente, não está preparado para lidar com sua masculinidade sendo associada a uma condição tipicamente feminina. Somente por meio da combinação de conscientização, educação, apoio psicológico e a adaptação dos serviços de saúde será possível reduzir os índices de diagnóstico tardio e melhorar a qualidade de vida e os resultados dos tratamentos para os homens diagnosticados com câncer de mama.

Uma solução para a lacuna nos estudos sobre o câncer de mama masculino seria aumentar o financiamento e o apoio a pesquisas específicas sobre a doença em homens. Isso inclui a criação de estudos clínicos direcionados a essa população, para atender melhor os fatores de risco, as particularidades no diagnóstico e as opções de tratamento.

REFERÊNCIAS

- ABBOAH-OFFEI, M. et al. Experiences and perceptions of men following breast cancer diagnosis: a mixed method systematic review. **BMC Cancer**, v. 24, n. 1, p. 179, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38317128/>. Acesso em: 01 out. 2024
- BRANDÃO, D. R.; MILOCHI, C. S. A importância do enfermeiro da atenção básica: na promoção à saúde do homem. **Fac. Sant'ana em Revista**, Ponta Grossa, v. 5, n. 1, p. 6-14, 2021. Disponível em: <https://www.iessa.edu.br/revista/index.php/fsr/article/view/1664>. Acesso em: 29 abr. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico: saúde da população masculina no Brasil nos anos de 2010 a 2019: mortalidade por câncer de próstata**, v. 53, n. 8, v. 1, mar. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2022/boletim-epidemiologico-vol-53-no-08.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf. Acesso em: 26 abr. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf. Acesso em: 25 abr. 2024.
- CAVALCANTI, J. D. R. et al. Assistência Integral à Saúde do Homem: Necessidades, Obstáculos e Estratégias de Enfrentamento. **Escola Anna Nery**, v. 18, n. 4, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/788Rdv7GTmx8TNyPxXQ8BDB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 abr. 2024.
- COELHO, A. S.; QUEIROZ, G. V. R. de; BRASIL, G. de B. As contribuições da Enfermagem para a prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama masculino: uma revisão integrativa. **Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v. 13, n. 2, p. 2-9, 2021. Disponível em: <https://revista.cpaqv.org/index.php/CPAQV/article/view/756>. Acesso em: 26 out. 2023.
- COUTO, M. T. et al. O Homem na Atenção Primária à Saúde: Discutindo (in)visibilidade a partir da perspectiva de gênero. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 14, n. 33, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/5Dgnp7BfTBDtcfkz4KMMxsC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 abr. 2024.

DE MEIRA, M. D. et al. Câncer de mama também é um vilão masculino. **Anais de Iniciação Científica**, v. 20, n. 20, 2023. Disponível em: <https://revista.uniandrade.br/index.php/IC/article/view/2764>. Acesso em: 26 out. 2023.

DING, S. et al. Strategies enhancing the patient experience in mammography: A scoping review. **Radiography**, v. 30, n. 1, p. 340-352, 2023. Disponível em: <https://www.radiographyonline.com/action/showPdf?pii=S1078-8174%2823%2900232-8>. Acesso em: 16 set. 2024.

FARAH, P. F. N. V.; FEIJÓ, F. F.; QUEIROZ, A. T. Câncer de mama masculino: incidência e fatores de risco. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 9, n. 3, p. 926-931, 2023. DOI: 10.51891/rease.v9i3.8716. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/8716>. Acesso em: 26 out. 2023.

GARCIA, L. H. C. et al. Autocuidado e Adoecimento dos Homens: Uma Revisão Integrativa Nacional. *Revista Psicologia e Saúde*, p. 19–33, 2019. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v11n3/v11n3a02.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2024.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo 2022**. Em 2022, expectativa de vida era 75,5 anos. IBGE, 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/38455-em-2022-expectativa-de-vida-era-de-75-5-anos#:~:text=Uma%20pessoa%20nascida%20no%20Brasil,72%2C8%20anos%20em%202021>. Acesso em: 24 abr. 2024.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Estimativa de 2020**: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: [S.N.], 2019. 120 p. Disponível em: http://www.oncoguia.org.br/pub/3_conteudo/2020/estimativa_cancer_2020.pdf. Acesso em: 22 abr. 2024.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **ABC do Câncer**: abordagens básicas para o controle do câncer. 6. ed. Rio de Janeiro: [S.N.], 2020. 114p. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/livro-abc-6-edicao2020.pdf>. Acesso em: 21 abr. 2024.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. **Câncer de mama**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/mama>. Acesso em: 26 out. 2023.

INCA. Instituto Nacional De Câncer. Ministério da Saúde (MS). **INCA estima 704 mil casos de câncer por ano no Brasil até 2025**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/canais-de-atendimento/imprensa/releases/2022/inca-estima-704-mil-casos-de-cancer-por-ano-no-brasil-ate-2025>. Acesso em: 26 abr. 2024.

LIMA, A. A. **“Do Rosa Ao Azul” no Câncer de Mama**: uma pesquisa bibliográfica sobre a neoplasia mamária nos diferentes gêneros. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Enfermagem Oncológica) – Atualiza Associação Cultural,

Salvador, Bahia, 2014. Disponível em:

<https://www.bibliotecaatualiza.com.br/arquivotcc/EON/EON05/LIMA-aline-abdon.PDF>. Acesso em: 23 abr. 2024.

LIMA, A. P.; BARBOSA, L. A.; ROCHA, A. C. Câncer de mama em homem jovem com ginecomastia: relato de caso. **Revista Brasileira de Mastologia**, v. 25, n. 3, p. 103-107, 2015. DOI: 10.5327/Z201500030008RBM. Disponível em:

https://www.mastology.org/wp-content/uploads/2015/10/MAS_v25n3_103-107.pdf.

Acesso em: 23 abr. 2024.

NASCIMENTO, I. M.; MOREIRA, L. A.; RIBEIRO, W. A.; CORDEIRO, R. M. S. A saúde do homem: um estudo reflexivo na ótica das ações de promoção à saúde.

Revista Pró-UniverSUS, v. 09, n. 2, p. 41-46, jul./dez. 2018. Disponível em:

<https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/1388>. Acesso em: 29 abr. 2024.

OPAS. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Organização Mundial da Saúde. **Carga global de câncer aumenta em meio à crescente necessidade de serviços**. 2024. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/1-2-2024-carga-global-cancer-aumenta-em-meio-crescente-necessidade-servicos>.

Acesso em: 22 abr. 2024.

PILLAY, J. et al. Patient preferences for breast cancer screening: a systematic review update to inform recommendations by the Canadian Task Force on Preventive Health Care. **Systematic Reviews**, v. 13, n. 1, p. 140, 2024. DOI: 10.1186/s13643-024-02539-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13643-024-02539-8>. Acesso em: 10 out. 2024.

RIBEIRO, W. A.; SILVA, A. C. V. da; EVANGELISTA, D. da S. Câncer de mama masculino: contributos do enfermeiro na atenção primária de saúde. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 11, n. 1, p. 65-73, 2020. Disponível em:

<https://revistaenfermagematual.com.br>. Acesso em: 27 nov. 2024.

SANTOS, H. L. P. C. dos; MACIEL, F. B. M.; OLIVEIRA, R. S. de. Internações hospitalares por neoplasias no Brasil, 2008-2018: gastos e tempo de permanência.

Revista Brasileira de Cancerologia, [S.L.], v. 66, n. 3, p. 1-7, 2020. Disponível em:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/09/1120362/992-texto-do-artigo8511-1-10-20200803.pdf>. Acesso em: 21 abr. 2024.

SANTOS, H. M. O.; BARRETO, S. S.; MELO, E. C. G. S. Assistência de enfermagem à saúde do homem na atenção primária: uma revisão integrativa.

Journal of Health Connections, Sergipe, v. 10, n. 3, p. 2594-4606, 2020. Acesso em: 28 abr. 2024.

SILVA, F. S. et al. Cuidados de enfermagem a pacientes oncológicos: revisão integrativa. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S.L.], v. 8, n. 6, p. 1-16,

mar. 2019. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/1037/892>.

Acesso em: 21 abr. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA ONCOLÓGICA. **5 tipos de câncer mais incidentes em homens**. 2024. Disponível em: <https://sbco.org.br/5-tipos-de-cancer-mais-incidentes-em-homens/>. Acesso em: 27 abr. 2024.

STORINO, L. P. et al. Necessidades de saúde de homens na atenção básica: acolhimento e vínculo como potencializadores da integralidade. **Esc Anna Nery**, v. 17, n. 4, p. 638-645, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/mq3c4JXPmrSJKWDYMTKC6SC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 abr. 2024.

THULER, L. C.; BERGMANN, A. Male breast cancer: clinical-epidemiological characteristics of 1189 Brazilian patients. **Aging Male**, v. 18, n. 2, p. 118-123, jun. 2015. DOI: 10.3109/13685538.2014.922532. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24871582/>. Acesso em: 23 abr. 2024.

VAZ, C. A. M. et al. Contribuições do enfermeiro para a saúde do homem na atenção básica. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, [S. l.], v. 1, n. 2, p. 122-126, 2018. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/327041087_Contribuicoes_do_enfermeiro_para_a_saude_do_homem_na_atencao_basica. Acesso em: 28 abr. 2024.