

Neoplasia de mama masculina: uma abordagem aos desafios em políticas públicas

Male breast neoplasia: an approach to the challenges in public policy

Adriana Cristiane Barboza¹; Bianca Araujo Silva²; Biatriz Pinheiro dos Reis³; Daiana Aparecida Rodrigues de Almeida⁴; Elisângela da Silva Alves⁵; Jéssica Nascimento Silveira⁶; Maria Eduarda Oliveira Dos Santos⁷; Felipe Delfino Alves⁸; Vânia Lucia Melo de Oliveira⁹; Stael Nobile Diniz¹⁰

Resumo

O tema desta pesquisa versa sobre o conhecimento sobre prevenção primária e secundária da neoplasia maligna de mama masculina entre estudantes da área da saúde, relacionadas a falta de políticas públicas de divulgação dessa prevenção. O objetivo é compreender como o déficit de conhecimento sobre a prevenção primária e secundária da neoplasia maligna de mama masculina entre estudantes do sexo masculino da área da saúde se relaciona com a ausência de políticas públicas de divulgação, a fim de promoção de estratégias educativas e ampliação da visibilidade da doença. Trata-se de pesquisa de campo, quantitativa e exploratória. Os resultados indicam que parte dos participantes reconhece a possibilidade de ocorrência da neoplasia em homens, embora muitos relatam não ter recebido orientações formais sobre o tema. Observou-se desconhecimento significativo sobre exames disponíveis no sistema

¹ Discente do Curso Superior de Enfermagem do Centro Universitário - UniFECAF. E-mail: adriana.barboza@a.fecaf.com.br

² Discente do Curso Superior de Enfermagem do Centro Universitário - UniFECAF. E-mail: bianca.araujo@a.fecaf.com.br

³ Discente do Curso Superior de Enfermagem do Centro Universitário - UniFECAF. E-mail: biatriz.reis@a.fecaf.com.br

⁴ Discente do Curso Superior de Enfermagem do Centro Universitário - UniFECAF. E-mail: daiana.almeida@a.fecaf.com.br

⁵ Discente do Curso Superior de Enfermagem do Centro Universitário - UniFECAF. E-mail: elisangela.alves.34556@a.fecaf.com.br

⁶ Discente do Curso Superior de Enfermagem do Centro Universitário - UniFECAF. E-mail: jessica.silveira.34619@a.fecaf.com.br

⁷ Discente do Curso Superior de Enfermagem do Centro Universitário - UniFECAF. E-mail: maria.eduarda@a.fecaf.com.br

⁸ Discente do Curso Superior de Enfermagem do Centro Universitário - UniFECAF. E-mail: felipe.delfino@a.fecaf.com.br

⁹ Coordenadora e Docente do Curso Superior de Enfermagem do Centro Universitário UniFECAF. Mestre em Ciências da Saúde e Enfermagem e orientadora desta pesquisa. E-mail: vania.oliveira@pro.fecaf.com.br

¹⁰ Docente do Curso Superior de Enfermagem do Centro Universitário UniFECAF. Mestre em Enfermagem e coorientadora desta pesquisa. E-mail: stael.diniz@pro.fecaf.com.br

público para rastreamento, bem como sobre sinais, sintomas e fatores de risco associados à doença. A falta de informação foi apontada como principal obstáculo ao diagnóstico precoce, revelando lacunas na formação acadêmica e sugerindo que a temática permanece pouco discutida, possivelmente por ser culturalmente associada ao público feminino. Conclui-se que o déficit de conhecimento dos participantes sobre a prevenção primária e secundária da neoplasia maligna de mama masculina sobressai, constatando-se compreensão limitada sobre fatores de risco, sinais e sintomas, evidenciando que essa malignidade fora pouco abordada na formação acadêmica, provavelmente por ser mais associada às mulheres, como aparece na literatura científica. Pôde-se inferir a importância da implementação de políticas públicas de educação em saúde com foco na prevenção, envolvendo instituições de saúde e de ensino, procurando-se reduzir índices de mortalidade por essa doença.

Palavras-chave: Neoplasia Maligna de Mama. Saúde do Homem. Políticas Públicas. Ciências da Saúde.

ABSTRACT

The theme of this research concerns the knowledge about primary and secondary prevention of male breast cancer among health science students, related to the lack of public policies for disseminating this prevention information. The objective is to understand how the knowledge deficit regarding primary and secondary prevention of male breast cancer among male health science students relates to the absence of public policies for dissemination, in order to promote educational strategies and increase the visibility of the disease. This is a quantitative, exploratory field study. The results indicate that some participants recognize the possibility of cancer occurring in men, although many report not having received formal guidance on the subject. Significant ignorance was observed regarding tests available in the public system for screening, as well as regarding signs, symptoms, and risk factors associated with the disease. Lack of information was identified as the main obstacle to early diagnosis, revealing gaps in academic training and suggesting that the topic remains under-discussed, possibly because it is culturally associated with women. It is concluded that the participants' knowledge deficit regarding primary and secondary prevention of male breast cancer stands out, with limited understanding of risk factors, signs, and symptoms. This indicates that this malignancy was not adequately addressed in academic training, likely because it is more commonly associated with women, as shown in the scientific literature. The importance of implementing public health education policies focused on prevention, involving health and educational institutions, can be inferred, aiming to reduce mortality rates from this disease.

Keywords: Malignant Breast Neoplasm. Men's Health. Public Policies. Health Sciences.

1 INTRODUÇÃO

O tema desta pesquisa é o conhecimento sobre a prevenção primária e secundária da neoplasia maligna de mama masculina entre estudantes da área da saúde, relacionado à falta de políticas públicas de divulgação dessa prevenção.

A neoplasia maligna, ou câncer, refere-se ao crescimento anormal das células no corpo, que se dividem e começam a proliferar de forma descontrolada. Pode ser causada por diversos fatores, como alterações hormonais, exposição a substâncias, mutações genéticas, entre outros.

A neoplasia maligna de mama feminina é comum nessa população e é a mais incidente no mundo; já na população masculina, é rara, embora apresente aumento significativo de

casos. A neoplasia maligna de mama é uma doença complexa, reconhecida como um problema de saúde pública e que necessita de atenção especializada (Freitas et al., 2025).

Segundo dados do Ministério da Saúde (2022), o Brasil registrou 207 óbitos de homens por neoplasia maligna mamária, correspondendo a aproximadamente 1% do total de casos de câncer de mama. Embora seja um percentual reduzido, trata-se de um agravo com impacto significativo na vida dos indivíduos acometidos, tornando urgente o debate sobre o tema.

A neoplasia maligna de mama masculina, mesmo sendo considerada uma doença rara, acomete essa população por também possuírem glândulas mamárias, e apresenta diferenças significativas que devem ser consideradas. Representa cerca de 1% de todos os casos de neoplasia maligna de mama diagnosticados mundialmente. Apesar disso, o diagnóstico tardio pode levar ao óbito, e observa-se aumento de casos nos últimos anos, principalmente em homens acima de 60 anos. O diagnóstico e o tratamento são semelhantes aos da neoplasia maligna de mama feminina, mas, em muitos casos, o paciente do sexo masculino é diagnosticado em estágio avançado, possivelmente devido às manifestações clínicas tardias, à falta de conscientização e ao menor índice de rastreamento preventivo (Gomes; Fraga; Gomes, 2022).

A promoção da saúde masculina por meio da conscientização e de medidas preventivas eficazes pode ser um meio de evitar diversas doenças, incluindo a neoplasia maligna de mama masculina. Os profissionais de Enfermagem desempenham papel fundamental na promoção e manutenção da saúde dos homens, podendo ampliar o conhecimento e a visibilidade da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (Silva, 2024).

Neste contexto, esta pesquisa se justifica pela evidência científica de que a neoplasia maligna de mama masculina, embora de baixa incidência, permanece pouco visível e cercada pelo desconhecimento populacional quanto às formas de prevenção primária e secundária. Essa lacuna de informação contribui diretamente para o diagnóstico tardio, limita estratégias eficazes de tratamento e associa-se a elevados índices de mortalidade em indivíduos portadores dessa neoplasia. Diante desse cenário, torna-se essencial compreender o nível de conhecimento dos estudantes da área da saúde sobre a temática. Ao identificar essas lacunas na formação, torna-se possível propor ações educativas estratégicas que supram a atual falta de divulgação e fortaleçam as políticas públicas voltadas à prevenção da doença no público masculino.

Assim, buscou-se responder ao seguinte problema: qual é o nível de conhecimento dos estudantes do sexo masculino dos cursos de graduação em saúde sobre a prevenção primária e secundária da neoplasia maligna de mama masculina, e como isso se relaciona com a ausência de políticas públicas de divulgação voltadas a essa prevenção?

Partiu-se da hipótese de que os estudantes do sexo masculino dos cursos de graduação em saúde apresentariam déficit de conhecimento sobre a prevenção primária e secundária da

neoplasia maligna de mama masculina, relacionado à escassa divulgação dessa temática nas políticas públicas de saúde, contribuindo para a invisibilidade e para o alto índice de mortalidade da doença — hipótese que foi confirmada na conclusão desta pesquisa.

Essa constatação foi possível em decorrência do caminho metodológico adotado, que permitiu responder ao objetivo geral: compreender como o déficit de conhecimento sobre a prevenção primária e secundária da neoplasia maligna de mama masculina entre estudantes do sexo masculino da área da saúde se relaciona com a ausência de políticas públicas de divulgação, visando à promoção de estratégias educativas e à ampliação da visibilidade da doença. Também foram alcançados os objetivos específicos:

- identificar os déficits de conhecimento dos estudantes do sexo masculino dos cursos de graduação em saúde sobre a prevenção primária e secundária da neoplasia maligna de mama masculina;
- averiguar a percepção dos estudantes sobre a relevância da prevenção da neoplasia maligna de mama masculina no contexto das políticas públicas de saúde voltadas à atenção oncológica;
- propor estratégias educativas, com base nos déficits de conhecimento identificados entre estudantes homens dos cursos de graduação em saúde, sobre a prevenção primária e secundária da neoplasia maligna de mama masculina, a serem desenvolvidas na Instituição de Ensino durante a campanha Novembro Azul.

2 REVISÃO DA LITERATURA

A terminologia “neoplasia” abrange um conjunto de mais de cem patologias distintas, todas caracterizadas pela proliferação celular desordenada, independentemente do tecido ou órgão de origem. Embora a mitose represente um processo fisiológico essencial à renovação e manutenção dos tecidos, nas neoplasias ocorre uma quebra nos mecanismos de regulação celular, resultando em multiplicação descontrolada. Esse crescimento celular aberrante pode invadir estruturas adjacentes e disseminar-se para órgãos distantes, fenômeno conhecido como metástase, comprometendo funções vitais e provocando diversas alterações morfofuncionais que repercutem diretamente na saúde do indivíduo (Tavares; Loiola, 2024).

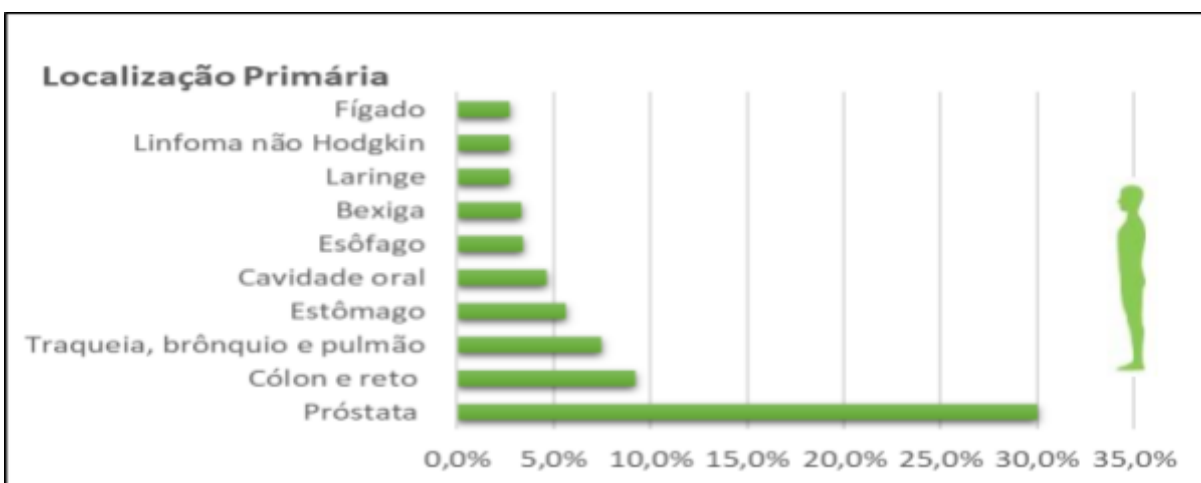
Há diversos tipos de neoplasias, algumas mais incidentes do que outras, a sua ocorrência e progresso patológico só podem ser analisados por meio de monitorização como incidência, mortalidade e morbidade, ajudando assim a nortear uma forma de combater a mesma (Brasil, 2022).

No Brasil, a neoplasia de mama é o mais frequente entre as mulheres, excluindo a de pele não melanoma, que registra aproximadamente 74 mil novos casos anualmente (Freitas *et al.*, 2025). Segundo Guimarães *et al.* (2025, p. 28), a neoplasia maligna da mama tem

“incidência no período de 2020 a 2023 [...] de 228.327 novos casos e de 76.049 óbitos totais, o que representa 33,3% de mortes por casos diagnosticados”.

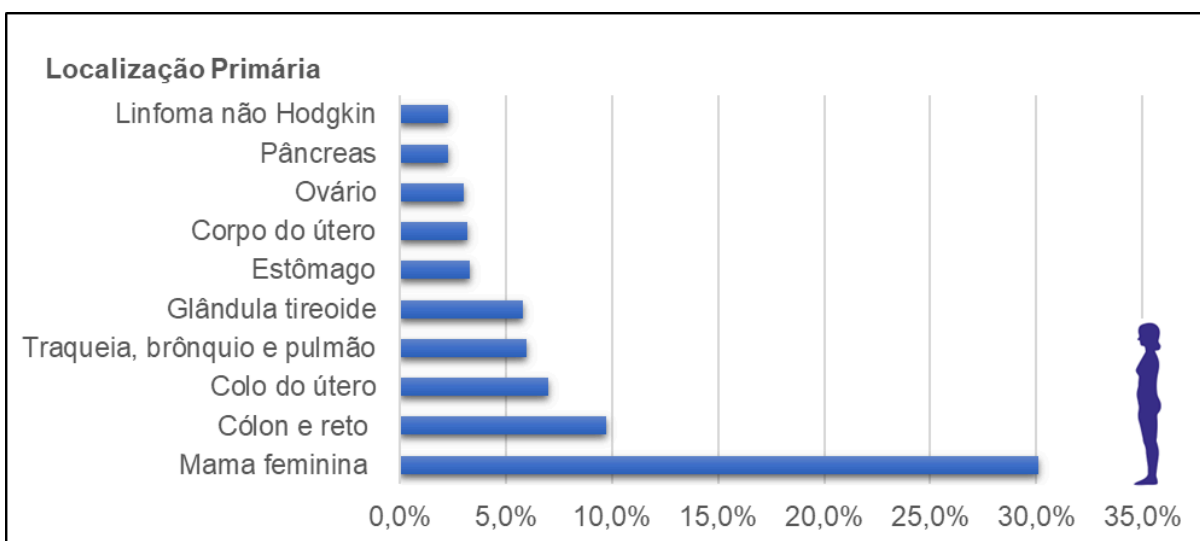
Já a neoplasia mamária em homens corresponde a menos de 1% de todos os casos de neoplasia de mama e de todas as neoplasias masculinas. Estima-se que, a cada 100 novos casos de neoplasia de mama, apenas 1 ocorra em homens. Além disso, esses casos tendem a ser diagnosticados em estágios mais avançados da doença, o que impacta no prognóstico e no tratamento (Silva, 2024).

Figura 1: Projeção de novos casos entre 2023 e 2025 no Brasil, de acordo com as neoplasias mais incidentes em homens.



Fonte: Estimativa | 2023 Incidência de Câncer no Brasil – INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2022.

Figura 2: Projeção de novos casos entre 2023 e 2025 no Brasil, de acordo com as neoplasias mais incidentes em mulheres.



FONTE: Estimativa | 2023 Incidência de Câncer no Brasil – INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2022.

A neoplasia de mama em homens possui características histopatológicas parecidas com a neoplasia feminina, embora haja algumas diferenças notáveis. A maioria em homens são neoplasias ductais invasivas, com uma pequena proporção de neoplasias ductais in situ e

outros tipos histológicos e em relação a características moleculares, a quantidade de receptores hormonais (estrogênio e progesterona) é comum e cerca de 10-15% são HER2-positivos. Influenciando diretamente as opções de tratamento e o prognóstico dos pacientes (Abreu Filho; Dias; Silva; Sousa, 2024).

Alguns tipos de câncer de mama masculino evoluem rapidamente, enquanto outros apresentam um crescimento mais gradual. A maior parte dos casos, quando tratados de maneira correta e no momento adequado apresentam bons prognósticos (Brasil, 2022).

Embora os homens não apresentem glândulas mamárias plenamente desenvolvidas como as mulheres, possuem tecido mamário, geralmente em menor volume e com distribuição mais plana. Esse tecido, ainda que limitado, é composto por estruturas epiteliais suscetíveis a alterações neoplásicas, tornando possível o desenvolvimento de neoplasia mamária masculina. Apesar de sua menor incidência, essa condição requer atenção clínica específica devido à possibilidade de diagnóstico tardio e às implicações prognósticas (Brasil, 2022).

Os tipos de câncer masculino são:

- Carcinoma Ductal In Situ: células malignas que se formam nos ductos mamários, não se infiltram nos tecidos ao redor e não se propagam para outras áreas além da mama;
- Carcinoma Ductal Invasivo: as células malignas afetam a parede dos ductos e se desenvolvem pelo tecido glandular da mama. Pode se espalhar para outros órgãos e representa 80% dos cânceres de mama;
- Carcinoma Lobular Invasivo: as células malignas se multiplicam nos lóbulos mamários, considerado o tipo mais raro entre os homens;
- Doença de Paget: células cancerígenas originam-se nos ductos mamários, causando formação de crostas no mamilo, descamação, prurido, inchaço, eritema e sangramento;
- Câncer de mama inflamatório: muito incomum nos homens, caracterizado pela inflamação da mama, provoca edema, sensação de queimadura, ao contrário da formação e percepção de um nódulo (Brasil, 2022).

No público masculino, a neoplasia de mama pode ocorrer e representar um desafio no diagnóstico, tratamento e manejo clínico. Uma parcela significativa dos casos registrados anualmente é diagnosticada em estágios mais avançados do que em mulheres, o que pode ser atribuído à falta de conscientização e com isso, ao menor índice de rastreamento preventivo (Abreu Filho; Dias; Silva; Sousa, 2024).

Neste contexto, é relevante a importância de orientar a população sobre os fatores de risco associados à prevenção primária da neoplasia maligna de mama — isto é, medidas destinadas a impedir o surgimento da doença — que incluem aspectos relacionados à idade, fatores endócrinos, comportamentais e genéticos. Dentre esses, os fatores comportamentais são considerados modificáveis, permitindo intervenções que visam à redução do risco.

Evidências científicas indicam que a adoção de hábitos saudáveis, como a limitação do consumo de alimentos ricos em gorduras saturadas, a redução da ingestão de bebidas alcoólicas, o término do tabagismo e a prática regular de atividade física, pode contribuir significativamente para a diminuição da incidência da neoplasia maligna de mama (Lima *et al.*, 2022/2023; Abeiya *et al.*, 2025).

Abreu Filho, Dias, Silva e Sousa (2024) reafirmam e acrescentam entre os principais fatores de desenvolvimento dessa neoplasia, a idade avançada, histórico familiar, mutações genéticas como BRCA1 e BRCA2, a exposição a estrogênios, a obesidade, as doenças hepáticas crônicas e a síndrome de Klinefelter. Epidemiologicamente, homens que possuem mutação no gene BRCA2 apresentam um risco até 80 vezes maior de desenvolver a doença em comparação com a população geral.

Quando ocorre a mutação genética associada aos fatores de risco supracitados, há como uma manifestação clínica a presença de um edema subareolar indolor perceptível à palpação. Também pode ocorrer a retração dos mamilos, lesões, sangramentos e presença de linfonodos alterados na região axilar. Como alternativa para promoção e prevenção da doença, podemos trabalhar com a conscientização do público-alvo, testes genéticos e rastreamento através de mamografias para paciente de alto risco, que estão entre 67-69 anos de idade (Leal; Silva; Cordeiro, 2025).

Diante dessas evidências, torna-se essencial promover ações de educação em saúde que estimulem a conscientização da população quanto à importância da prevenção. Embora a neoplasia maligna de mama seja mais prevalente em mulheres, é igualmente relevante incluir os homens em estratégias de sensibilização para a modificação de seus hábitos (Lima *et al.*, 2022/2023; Abeiya *et al.*, 2025).

Segundo Thornton e Pillarisetti (2008) *apud* Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (2022), estar consciente e vigilante quanto à saúde das mamas constitui uma estratégia fundamental para orientar tanto mulheres quanto homens sobre as alterações fisiológicas que ocorrem ao longo do ciclo de vida. Essa conscientização permite o reconhecimento precoce dos sinais e sintomas associados à neoplasia maligna da mama, favorecendo a busca por atendimento médico em tempo oportuno.

Nas mulheres, os principais sinais de alerta incluem: nódulo mamário fixo, de consistência endurecida e com crescimento progressivo; secreção sanguinolenta unilateral pelo mamilo; lesões cutâneas descamativas, com rachaduras e vermelhidão persistente, resistentes a tratamentos tópicos; presença de linfonodos axilares palpáveis; alterações no volume mamário e edema local; retração da pele da mama; modificação na forma do mamilo (Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2022).

Nos homens, especialmente aqueles com mais de 50 anos, o principal sinal é a presença de tumor palpável unilateral nas mamas (Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2022).

A identificação desses sinais e sintomas de forma espontânea e consciente estimula a população a procurar os serviços de saúde o mais rapidamente possível, contribuindo para o diagnóstico precoce e o início do tratamento adequado (Thornton; Pillarisetti, 2008, apud Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2022).

Em relação a neoplasia maligna de mama masculina, a distribuição geográfica dos casos em homens varia conforme a região do mundo. Na América do Norte e Europa, as taxas são mais elevadas, enquanto em países asiáticos e africanos os índices tendem a ser menores. Essas diferenças podem ser explicadas por fatores genéticos, ambientais e socioeconômicos, incluindo aspectos como dieta e níveis hormonais (Abreu Filho; Dias; Silva; Sousa, 2024).

Nota-se uma dificuldade no rastreamento da neoplasia mamária masculina devido não somente a raridade da sua incidência como também a baixa procura pelos serviços de saúde para realizar exames que promovem um diagnóstico precoce e recusa a procedimentos médicos, como o tratamento cirúrgico, por exemplo. Além disso, o diagnóstico avançado (estágio III ou IV) também pode ocorrer devido uma negligência médica que realiza a solicitação para exames diagnósticos na maioria das vezes somente quando encontrado alterações notáveis (Leal; Silva; Cordeiro, 2025).

Neste contexto, uma das principais opções de tratamento é a cirurgia, sendo a mastectomia o procedimento mais comum. Pesquisas clínicas indicam que a mastectomia radical modificada, que envolve a remoção do tecido mamário e dos linfonodos axilares, é frequentemente realizada devido a apresentação tardia da doença. Além do tratamento cirúrgico, inclui também tratamento adjuvantes como a radioterapia, quimioterapia e terapia hormonal, essas combinações podem aumentar significativamente a taxa de sobrevivência em cinco anos, especialmente quando a doença se encontra em estágio inicial (Leal; Silva; Cordeiro, 2025).

Quanto aos benefícios da radioterapia, podemos citar a sua capacidade na realização de uma tratamento localizado, concentrando a radiação na área específica. Isso minimiza o seu impacto nos tecidos saudáveis circundantes, reduzindo o risco de efeitos colaterais adversos. A decisão no uso da radioterapia é baseada em uma série de fatores incluindo: tamanho e localização, estágio da doença, se há presença de metástase e preferências do paciente. Na maioria dos casos a radioterapia também pode ser combinada com outros tratamentos como a quimioterapia (Oncoguia, 2025).

A literatura científica evidencia que a quimioterapia, é uma abordagem mais sistêmica que faz o uso de medicamentos citotóxicos com o intuito de destruir as células neoplásicas, seja impedindo a sua divisão celular ou danificando seu ácido desoxirribonucleico (DNA), sendo que o tratamento quimioterápico pode ser realizado antes da cirurgia com o objetivo neoadjuvante para reduzir o tamanho do tumor e após a cirurgia como adjuvante para a eliminação das células neoplásicas.

O uso de quimioterapia em neoplasia de mama em homens leva em consideração a sensibilidade e características individuais de cada paciente, os medicamentos mais comuns incluem: antraciclinas, taxanos, antimetabólicos e agentes alquilantes, determinados pelo oncologista baseado na avaliação do caso clínico (Abreu Filho; Dias; Silva; Sousa, 2024).

A terapia hormonal visa bloquear os efeitos dos hormônios que estimulam o crescimento do tumor ou reduzir a sua produção no organismo. Usa-se inibidores de aromatase, como: letrozol, anastrozol e o exemestano, são os mais usados na terapia hormonal em neoplasia de mama masculino. O seu objetivo é reduzir os níveis de estrogênio para inibir o crescimento do tumor. A sua monitorização cuidadosa em resposta ao tratamento é fundamental para avaliar a sua eficácia, necessitando de ajustes quando necessário, combinando com a realização de exames de imagem, como tomografias e ressonância magnética, para conseguir detectar quaisquer sinais de progressão da doença ou recorrências (Abreu Filho; Dias; Silva; Sousa, 2024).

Em relação à neoplasia, a assistência de enfermagem na Atenção Primária possui papel fundamental na educação, prevenção e promoção. As ações educativas sobre a neoplasia de mama no homem devem incluir o esclarecimento de dúvidas e questionamentos sobre a doença, além de falar sobre a importância do diagnóstico precoce e do tratamento adequado. A apresentação de informações relevantes sobre a neoplasia no público masculino auxilia na adesão do autocuidado já que tal público possui maior resistência em recorrer aos serviços de saúde, diminuindo o seu conhecimento sobre a doença e causando o diagnóstico tardio (Vincente *et al.*, 2024).

Auxiliar no agendamento de consultas médicas ou de enfermagem para acompanhamento e realizações de exames de rastreamento em homens que possuem fatores de risco elevados ou apresentam sintomas é um grande aliado no diagnóstico precoce (Freitas *et al.*, 2025).

O encorajamento do paciente a participar de grupos de apoio, terapia de grupo ou terapia individual também é papel da equipe de enfermagem, pois nesses grupos os pacientes diagnosticados recebem apoio emocional, além de compartilhar experiências e aprendem com outros pacientes que estão enfrentando desafios semelhantes. Dentro desses grupos o paciente pode desenvolver habilidades de enfrentamento e resiliência, adquirindo estratégias para lidar com os estresses e desafios enfrentados durante o tratamento, como o pensamento positivo (Vincente *et al.*, 2024).

A educação em saúde relacionada à neoplasia mamária e ao seu tratamento desempenha papel fundamental na capacitação dos pacientes, permitindo-lhes enfrentar o processo terapêutico de forma informada e engajar-se ativamente em seu plano de cuidados. Nesse contexto, destaca-se a importância da comunicação clara, objetiva e empática por parte

do enfermeiro, a fim de promover compreensão, autonomia e adesão às condutas terapêuticas propostas (Vincente *et al.* 2024).

A educação em saúde sobre essa neoplasia extrapola os limites das instituições de saúde, como demonstrado por uma pesquisa realizada com estudantes universitários da área da saúde, que evidenciou uma significativa lacuna de conhecimento. O estudo revelou a ausência de informações relacionadas à prevenção primária e secundária, bem como à identificação de sinais e sintomas e ao diagnóstico. Esses dados refletem o déficit da atenção primária e a insuficiente implementação de projetos e programas voltados à disseminação dessas informações (Nunes; Soares; Souza; Diniz; Oliveira, 2024).

Embora a neoplasia mamária masculina seja menos frequente, ela requer atenção especializada por parte dos profissionais de saúde e dos órgãos governamentais responsáveis pela formulação de políticas públicas voltadas aos modelos de atenção integral. Apesar da baixa demanda masculina por serviços de saúde — muitas vezes influenciada por fatores culturais ou pela falta de tempo — é fundamental implementar estratégias que ampliem o acesso e incentivem a adesão dos homens aos cuidados preventivos e diagnósticos. Além disso, é essencial capacitar os profissionais de saúde para atender às especificidades dessa população. Entre as estratégias eficazes de conscientização estão a produção e distribuição de materiais educativos sobre o tema, por meio de campanhas informativas, palestras, folders, e ações em empresas, indústrias e nas redes sociais (Freitas *et al.* 2025).

3. METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa de campo, com abordagem quantitativa e objetivo exploratório, realizada com estudantes do sexo masculino do 4º ao 6º semestre dos cursos presenciais da área da saúde de uma Instituição de Ensino, situada no município de Taboão da Serra, na Região Metropolitana de São Paulo, SP, Brasil, Instituição essa que foi o local desta pesquisa. Buscou-se explorar o conhecimento desses estudantes sobre a prevenção primária e secundária da neoplasia maligna de mama no sexo masculino. Ressalta-se que, em nenhum momento, pretendeu-se avaliar a qualidade das informações fornecidas pelos participantes.

A população-alvo foi composta por estudantes do sexo masculino do 4º, 5º e 6º semestres, dos períodos matutino e noturno, dos cursos presenciais de graduação da área da saúde, totalizando 725 estudantes. Participaram aqueles que acessaram o link do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, após concordarem com sua participação, foram direcionados ao formulário para preenchimento.

Critérios de inclusão: estudantes do sexo masculino, regularmente matriculados no 4º, 5º e 6º semestres dos cursos presenciais de Biomedicina, Educação Física (Bacharelado), Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Psicologia e Nutrição da Instituição de Ensino local desta pesquisa, no 1º semestre de 2025, e que realizaram matrícula para o 2º semestre de 2025 — período da coleta de dados. Foram incluídos apenas participantes maiores de 18 anos que

aceitaram o TCLE disponibilizado online no Google Forms, concordando voluntariamente em participar da pesquisa.

Crítérios de exclusão: estudantes do sexo masculino matriculados nos mesmos cursos e semestres mencionados, mas que não concordaram em participar da pesquisa; estudantes matriculados em outros semestres no 1º semestre de 2025; alunos do sexo feminino; e menores de 18 anos.

Durante a verificação da assertividade do formulário, foram realizados dois testes, cujas respostas permaneceram registradas, porém não foram computadas nos resultados finais após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Após a aprovação do CEP, os seguintes procedimentos foram realizados: inicialmente, solicitou-se à coordenação dos cursos da área da saúde a divulgação do link do Google Forms nos grupos de WhatsApp das turmas participantes. Também foi solicitada a utilização de 15 minutos das aulas, em data previamente agendada, para apresentação do convite e das orientações sobre o tema, a justificativa, os objetivos, o método, a descrição do formulário, o propósito da pesquisa, a ausência de remuneração e o tempo estimado para preenchimento, que foi de aproximadamente 30 minutos.

Em seguida, estabeleceu-se contato com os representantes das turmas para que o link fosse compartilhado nos respectivos grupos de WhatsApp, acompanhado de uma mensagem explicativa sobre a pesquisa, conforme apresentado em sala. O convite à participação foi reforçado, destacando-se o caráter voluntário, a ausência de custos, a garantia de sigilo e a possibilidade de desistência a qualquer momento, sem prejuízos. Explicou-se também a necessidade de aceitar o TCLE, marcando a opção “Declaro que li e compreendi as informações acima e concordo em participar desta pesquisa”, antes de iniciar o preenchimento do formulário no Google Forms.

Informou-se aos estudantes que poderiam responder ao formulário no local e horário de sua preferência, desde que dentro do período estipulado para a coleta de dados após a aprovação do CEP.

A coleta de dados foi realizada por meio de um formulário composto por duas partes. A Parte 1 referiu-se à caracterização da população, contendo quatro questões fechadas. A Parte 2 buscou identificar o conhecimento dos estudantes sobre a neoplasia maligna de mama no sexo masculino e sobre sua prevenção primária e secundária, sendo composta por oito questões fechadas e uma questão aberta.

Os dados coletados foram agrupados e tabulados em planilhas do Excel, sendo posteriormente apresentados em gráficos, de acordo com as respostas obtidas no questionário.

Após o preenchimento das tabelas com os dados resultantes da coleta, estas foram convertidas em gráficos e analisadas por meio de medidas estatísticas, como média, mediana e desvio-padrão. Os resultados foram então confrontados com evidências de outras pesquisas publicadas sobre o tema.

Os pesquisadores asseguraram que todos os dados foram armazenados em um banco de dados com autenticação do tipo *token*, garantindo máxima proteção da integridade e da confidencialidade dos participantes.

Esta pesquisa apresentou riscos aos participantes, por abordar um tema sensível relacionado à saúde masculina e ao câncer de mama em homens, assunto ainda pouco discutido socialmente. Entre os possíveis riscos, destacaram-se:

- desconforto emocional ou constrangimento ao responder questões sobre o corpo, prevenção do câncer e percepção de vulnerabilidade masculina;
- receio de julgamento ou estigmatização por demonstrar desconhecimento sobre o tema, especialmente em ambiente acadêmico da área da saúde;
- exposição involuntária de crenças pessoais ou experiências familiares relacionadas à doença, caso o participante optasse por compartilhá-las.

Para minimizar esses riscos, foram garantidos:

- sigilo e anonimato das respostas;
- ambiente virtual seguro e respeitoso, assegurado pelo uso de formulário anônimo, sem coleta de e-mails ou qualquer forma de identificação, via Google Forms;
- liberdade para desistência da pesquisa a qualquer momento, sem qualquer prejuízo acadêmico ou pessoal.

Caso ocorra algum dano ao participante, conforme os riscos mencionados, e havendo manifestação por e-mail à pesquisadora responsável, o participante será encaminhado à Clínica de Psicologia do Centro Universitário UniFECAF para avaliação e, se necessário, tratamento gratuito pelo tempo que for preciso, mesmo em caso de desistência da pesquisa.

Quanto aos benefícios, destacou-se a relevância do aprofundamento do conhecimento sobre a neoplasia maligna de mama masculina — condição ainda pouco discutida na prática clínica e no meio acadêmico — especialmente no que se refere às formas de prevenção primária e secundária. A pesquisa contribuiu para ampliar a compreensão dos estudantes sobre a saúde do homem e para estimular a reflexão crítica acerca do papel das políticas públicas na promoção da saúde masculina. Além disso, possibilitou aos participantes o engajamento em futuras ações educativas, como as propostas para a campanha Novembro Azul, fortalecendo o protagonismo estudantil na promoção da saúde.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A coleta de dados ocorreu no período de 24 a 28 de novembro, após aprovação do CEP conforme CAAE: 92538225.0.0000.0450.

Nesse período, foram abordados 725 estudantes do 4º ao 6º semestre dos cursos presenciais da área da saúde do Centro Universitário UniFECAF, a saber: Biomedicina, Educação Física (Bacharelado), Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição e Psicologia. Todos os estudantes foram convidados presencialmente, em sala de aula, a participar desta

pesquisa e orientados quanto ao tema, à justificativa, aos objetivos, ao método utilizado, à descrição do formulário (cujo acesso se deu por meio de um link disponibilizado no grupo da turma no WhatsApp), ao propósito da pesquisa, à ausência de remuneração e ao tempo estimado para o preenchimento do formulário, de aproximadamente 30 minutos.

A amostra do estudo foi composta por participantes que acessaram o link da pesquisa disponibilizado nos grupos de WhatsApp das turmas, concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e responderam ao formulário eletrônico (Google Forms), em consonância com o princípio bioético da autonomia. Inicialmente, participaram 24 indivíduos; entretanto, três foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão estabelecidos (sexo masculino). Dessa forma, a amostra final foi constituída por 21 participantes, correspondendo a 100,00% dos dados analisados nesta pesquisa.

Destaca-se que a aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e a subsequente coleta de dados ocorreram no período de encerramento das atividades letivas do semestre, o que pode ter influenciado negativamente a adesão dos estudantes. Ademais, o uso de um link de acesso aberto pode ser considerado um fator limitante, uma vez que possibilitou a participação de indivíduos fora dos critérios previamente definidos.

Quanto à caracterização da população participante, a idade variou de 19 a 38 anos, com predominância das idades de 20, 21 e 23 anos em igual número de participantes, totalizando nessas três idades 12 (57,15%) dos participantes. A idade de 19 teve 2 (9,52%) participantes, com 27 anos houve 3 (14,29%) dos participantes e com 22, 24, 33 e 38 tiveram 1 (4,76%) participante em cada uma delas.

Em relação ao período do Curso, observou-se que a maioria dos participantes, 13 (62,90%), estava matriculada no 4º semestre; três (14,29%) cursavam o 5º semestre e cinco (23,81%) o 6º semestre.

No que concerne à distribuição por Curso, os participantes pertenciam aos cursos de Biomedicina (n = 1; 4,76%), Educação Física – Bacharelado (n = 5; 23,81%), Enfermagem (n = 8; 38,09%), Farmácia (n = 3; 14,29%), Fisioterapia (n = 3; 14,29%) e Nutrição (n = 1; 4,76%). Não houve participação de estudantes do Curso de Psicologia. Observa-se, portanto, que a maioria dos participantes era oriunda do Curso de Enfermagem.

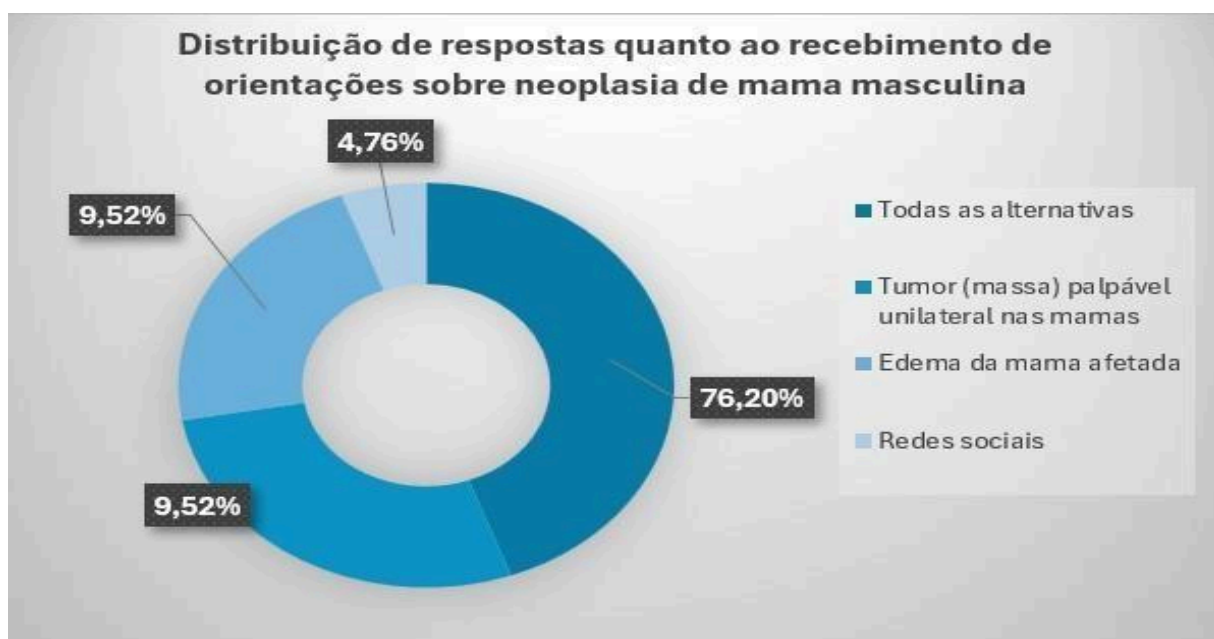
Em relação ao objetivo específico de identificar os déficits de conhecimento de estudantes do sexo masculino dos cursos de graduação na área da saúde acerca da prevenção primária e secundária da neoplasia maligna de mama masculina, os resultados e a respectiva análise são apresentados nos parágrafos subsequentes, conforme as questões abordadas no instrumento de coleta de dados.

No que se refere ao objetivo específico, apresentam-se os resultados e a análise da questão: “Você sabe que homens também podem desenvolver neoplasia maligna de mama?”. Observou-se que 13 participantes (61,90%) responderam afirmativamente, enquanto 8 (38,10%) assinalaram a alternativa negativa. A análise desses dados indica que a maioria dos

participantes referiu ter conhecimento acerca da existência da neoplasia maligna de mama masculina. Esse achado é corroborado pelo estudo de Ramos *et al.* (2021), que identificaram que a maioria dos estudantes da população investigada possuía conhecimento sobre a neoplasia maligna da mama. Em contrapartida, os resultados divergem dos achados de Nunes, Soares, Sousa, Diniz e Oliveira (2024), que observaram desconhecimento sobre o tema em respostas à questão semelhante aplicada a estudantes de cursos de graduação presenciais das áreas de Ciências Humanas e Exatas.

Nas respostas da questão “Você já recebeu alguma orientação sobre neoplasia maligna de mama masculina em unidades de saúde, palestras oferecidas pela sua Instituição de Ensino ou em algum momento durante o seu curso?”, obteve-se 16 (76,20%) que relataram nunca ter recebido essa orientação; 2 (9,52%) que afirmaram ter recebido informações por meio de um profissional de saúde; outros 2 (9,52%) que referiram ter recebido orientações por meio de campanhas ou materiais informativos durante o Curso e na Instituição de Ensino; e 1 (4,76%) que relatou ter obtido informações por meio das redes sociais.

Figura 3. Você já recebeu alguma orientação sobre neoplasia maligna de mama masculina em unidades de saúde, palestras oferecidas pela sua Instituição de Ensino ou em algum momento durante o seu Curso? Taboão da Serra, 2026.



Fonte: De autoria própria.

A análise desses dados evidencia que a maioria dos participantes nunca recebeu orientações sobre a neoplasia maligna de mama masculina em unidades de saúde, em atividades educativas institucionais ou por meio das redes sociais. Esse achado corrobora os resultados do estudo de Telésforo *et al.* (2021), no qual os participantes também relataram não ter recebido orientações acerca do câncer de mama masculino.

Acerca da questão “Qual ou quais dos fatores listados nesta questão são de risco para o desenvolvimento da neoplasia maligna de mama?”, esclarece-se que essa questão poderia ser assinalada pelos participantes com mais de um fator de risco, dentre os 11 indicados no

formulário. As alternativas assinaladas pelos participantes foram: 11 participantes escolheram ausência de atividade física; 11 indicaram histórico familiar; 10 assinalaram consumo de alimentos ricos em gorduras saturadas; 9 marcaram mutações genéticas, como BRCA1 e BRCA2; 6 indicaram idade avançada; 6 apontaram obesidade; 5 assinalaram ingestão de bebidas alcoólicas; 5 indicaram exposição ao estrogênio; 4 marcaram tabagismo; 4 registraram doença hepática crônica; 4 apontaram síndrome de Klinefelter; e 3 optaram por reservar o direito de não responder.

Observou-se que nenhum participante (100,00%) assinalou todos os fatores de risco listados, ou seja, os 11 fatores apresentados. A maioria, 16 participantes (76,19%), assinalou de um a seis desses fatores, enquanto apenas cinco (23,81%) indicaram de sete a dez fatores de risco para o câncer de mama.

Infere-se que os participantes conheciam apenas de 1 a 10 fatores de risco, evidenciando a informação apontada por eles em relação a não terem obtido informação em UBS e na Instituição de Ensino que poderia esclarecê-los melhor sobre este assunto, como apontam os estudos de Alberton e Almeida (2021/2022) e de Costa *et al.* (2024) onde mostram o desconhecimento da prevenção primária do câncer de mama associado à alta mortalidade por esse tipo de neoplasia

No que tange à questão “Você possui histórico familiar de neoplasia maligna de mama?”, a maioria dos participantes, 19 (90,48%), expôs não possuir histórico familiar da doença, enquanto 2 (9,52%) afirmaram possuir histórico familiar de neoplasia maligna de mama. Dessa forma, analisa-se que não há, na maioria dos participantes, histórico familiar relacionado a essa neoplasia, o que se assemelha ao estudo sobre a prevalência de mulheres com risco de desenvolvimento de câncer de mama em decorrência do histórico familiar, realizado em Uberaba (MG), no qual se observou que a minoria dos participantes (28,6%) apresentava esse fator de risco para o câncer de mama (Buranello; Walsh; Pereira; Castro, 2021).

No tocante à questão “Você já foi diagnosticado com neoplasia maligna de mama?”, observou-se que todos os 21 respondentes (100,00%) relataram não possuir diagnóstico de neoplasia maligna de mama, aproximando-se dos achados descritos na literatura consultada durante a elaboração desta pesquisa, a qual aponta uma prevalência aproximada de 1% (Silva, 2024; Brasil, 2022; Bonfim *et al.* apud Ribeiro; Silva; Evangelista, 2020).

Quanto à questão “Você já realizou exames preventivos para neoplasia maligna de mama, como mamografia?”, notou-se que 20 (95,24%) participantes relataram não ter realizado exames preventivos, sendo todos do sexo masculino; 1 (4,76%) participante referiu realizar exames preventivos regularmente. Não foram encontrados, na literatura científica publicada nos últimos cinco anos, estudos relacionados à realização de exames preventivos para neoplasia maligna de mama masculina; entretanto, há diversos artigos que salientam a importância da realização desses exames para a detecção precoce da neoplasia mamária, como

o de Vicente *et al.* (2024). Vale ressaltar que, no estudo de Silva *et al.* (2025), verificou-se que fatores econômicos e sociais foram determinantes para que as mulheres participantes não realizassem a mamografia.

Na questão “Você tem conhecimento dos exames ofertados pelo SUS para rastreamento de neoplasia maligna de mama em homens?”, constatou-se que 17 (80,95%) participantes relataram não possuir conhecimento sobre esses exames, enquanto 4 (19,05%) afirmaram ter conhecimento. Na análise desse resultado, conclui-se que a maioria dos participantes desconhece os exames ofertados pelo SUS para essa neoplasia. Outro estudo realizado com usuários do SUS do sexo masculino apresentou análise semelhante, na qual os participantes relataram que “23,4% disseram não conhecer este exame, 22,6% não o realizaram por não ter conhecimento da necessidade”; portanto, 46,0% dos participantes da pesquisa de Telésforo *et al.* (2021, p. 7) desconheciam ou não percebiam a necessidade desse exame.

Em relação à questão “Para você, quais são os sinais e sintomas da manifestação de neoplasia de mama no sexo masculino?”, observou-se que 8 (38,10%) assinalaram “todas as alternativas anteriores”; 5 (23,81%) indicaram a presença de “tumor (massa) palpável unilateral nas mamas”; 4 (19,05%) apontaram “edema (inchaço) da mama afetada, geralmente (mas nem sempre) indolor”; 1 (4,76%) referiu “inchaço nos linfonodos axilares”; 1 (4,76%) citou “vermelhidão ou descamação da pele da mama ou do mamilo”; 1 (4,76%) marcou “Eliminação de secreção sanguinolenta pelo mamilo da mama afetada”; 1 (4,76%) afirmou “reservo-me no direito de não responder”. Analisando-se esses dados evidenciou-se que a maioria 12 (57,14%) não conhecia todos os sinais e sintomas da neoplasia maligna de mama masculina; outros estudos apontaram o desconhecimento sobre os sinais e sintomas como um problema que aumenta o diagnóstico tardio e conseqüentemente começar o tratamento em estágios avançados, piorando a taxa de mortalidade dessa população (Sá; Moura, 2025; Vieira, 2024 *apud* Silva; Silva; Machado; Folador; Macari; Hutyn; Rodrigues, 2025).

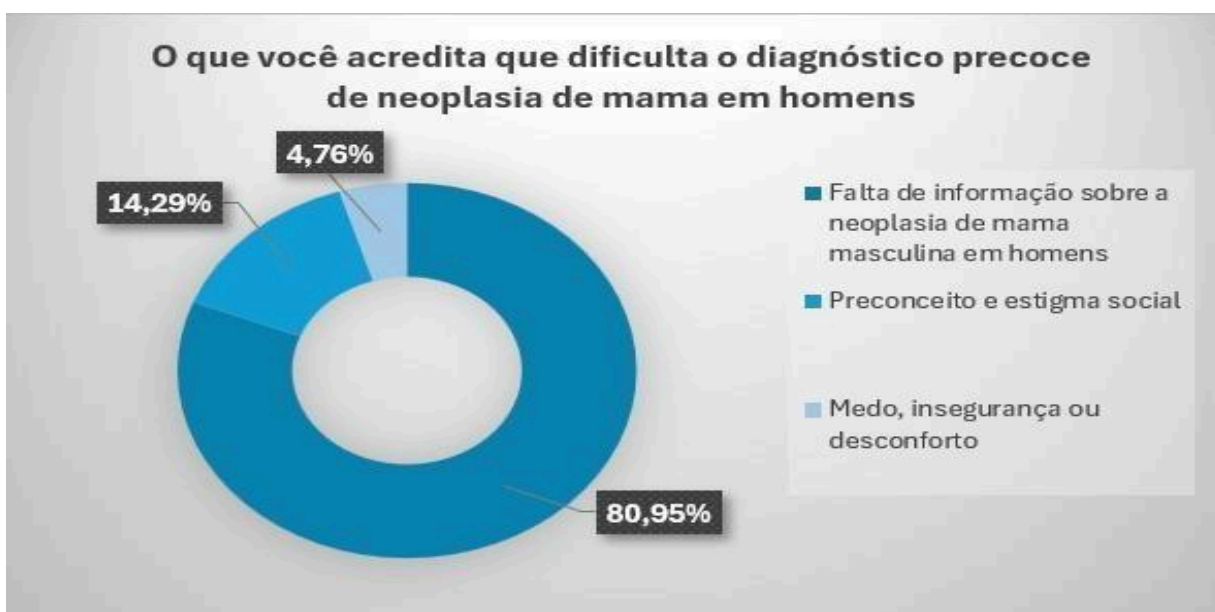
Figura 4. Para você, quais são os sinais e sintomas da manifestação de neoplasia de mama no sexo masculino? Taboão da Serra, 2026



Fonte: De autoria própria.

No que diz respeito à questão “O que você acredita que dificulta o diagnóstico precoce de neoplasia maligna de mama em homens?”, verificou-se que 17 (80,95%) apontaram a falta de informação sobre o câncer de mama masculino como principal fator dificultador; 3 (14,29%) relataram o preconceito e o estigma social; 1 (4,76%) mencionaram medo, insegurança ou desconforto em procurar ajuda médica.

Figura 5. O que você acredita que dificulta o diagnóstico precoce de neoplasia maligna de mama em homens? Taboão da Serra, 2026



Fonte: De autoria própria.

Avaliando-se as respostas sobre o que dificulta o diagnóstico precoce de neoplasia maligna de mama em homens, percebe-se que a maior parte dos participantes apontaram a falta de informação sobre o câncer de mama masculino como principal fator dificultador, indo de encontro aos resultados obtidos na pesquisa de Nunes, Soares, Souza, Diniz e Oliveira (2024, p. 25) onde “134 participantes, o que corresponde a 62%, desconheciam o diagnóstico de câncer de mama no homem”, o de Oliveira, Nascimento e Andradei (2023) e Ribeiro e

Evangelista (2020) *apud* Vicente *et al.* (2024) que evidenciaram ocorrer o diagnóstico tardio da neoplasia maligna de mama masculina em decorrência ao desconhecimento.

Na questão “Caso você tenha buscado atendimento para diagnóstico de neoplasia maligna de mama, como avalia o tempo de espera para a realização dos exames no SUS?”, notou-se que 20 (95,24%) relataram não ter buscado atendimento; 1 (4,76%) optou por reservar-se no direito de não responder. A maioria dos participantes referiu que não buscou atendimento, vindo de encontro a outra questão do questionário desta pesquisa em que os 100,00% responderam não ter tido câncer de mama. Vale salientar, que apesar desse resultado, é importante o conhecimento dos participantes sobre a detecção precoce desse tipo de neoplasia para tratamento imediato e diminuir as taxas de mortalidade (Vicente *et al.*, 2024).

5. CONCLUSÃO

Esta pesquisa permitiu identificar os déficits de conhecimento dos estudantes do sexo masculino dos cursos de graduação em saúde sobre a prevenção primária e secundária da neoplasia maligna de mama masculina, constatando-se que muitos acadêmicos apresentam compreensão limitada sobre fatores de risco, sinais e sintomas, evidenciando que essa neoplasia foi pouco abordada na formação acadêmica dos cursos de saúde, provavelmente por ser mais associada às mulheres como aparece na literatura científica.

Evidenciou-se que há um desconhecimento por parte dos estudantes do sexo masculino participantes sobre os exames preventivos e as ofertas dos mesmos pelo SUS, contribuindo pela baixa visibilidade desta neoplasia, levando ao diagnóstico tardio.

Pode-se inferir que é importante políticas públicas em educação em saúde com foco na prevenção primária e secundária, envolvendo instituições de saúde e de ensino para diminuir os dados estatísticos de mortalidade por essa doença.

Diante dos déficits de conhecimento identificados, propõe-se estratégias educativas durante a campanha Novembro Azul na Instituição, local desta pesquisa, e em outras instituições, como palestras, rodas de conversas, atividades lúdicas e acesso contínuo a materiais informativos nas plataformas digitais sobre os fatores de risco, sinais e sintomas desta neoplasia, estimulando ao autocuidado com as mamas na população masculina.

Conclui-se que a implementação dessas ações educativas no ambiente acadêmico pode contribuir significativamente para ampliar o conhecimento e a informação junto à população, por ter práticas alinhadas às políticas públicas de atenção e promoção à saúde integral do homem, diminuindo a mortalidade desta neoplasia.

REFERÊNCIAS

ABREU FILHO, F. C.; DIAS, A. A.; SILVA, D. de; SOUSA, J. A. de. Câncer de mama em homens: prevalência e suas principais características. **Revista Científica CEREM-GO, [S. l.]**, v. 5, n. 13, p. 1–8, 2024. Disponível em:

<https://revista.ceremgoias.org.br/index.php/CEREM/article/view/136> Acesso em: 20 mar. 2025.

ABEIYA, K. A.; *et al.* Um olhar sobre o cuidado com a saúde da mulher e do homem na prevenção do câncer. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v.06, p. 1-16, 2025. Disponível em: <https://remunom.ojsbr.com/multidisciplinar/article/view/3538/3691>. Acesso em: 06 jun. 2025.

ALBERTON, E.; ALMEIDA, D. M. Conhecimento das mulheres sobre a prevenção do câncer de mama em uma Unidade Básica de Saúde no Município de Medianeira, Paraná, Brasil. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 37, n. 3, p.: 5-12, 2021/2022. Disponível em: https://mastereditora.com.br/periodico/20220207_114112.pdf Acesso em: 06 fev. 2026.

BONFIM, R. J. A. de; *et al.* Câncer de mama no homem: análise dos aspectos epidemiológicos, clínicos e terapêuticos em serviço formal brasileiro. **Revista Brasileira de Oncologia Clínica**, v. 10, n. 37, p. 91-97, jul./ago./set. 2014. Disponível em: <https://www.sbec.org.br/sbec-site/revista-sbec/pdfs/37/artigo1.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Brasil registrou 207 óbitos de homens por câncer de mama em 2020**. Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.progresso.com.br/sociedade/saude/brasil-registrou-207-obitos-de-homens-por-cancer-de-mama-em-2020/395106>. Acesso em 20 abr. 2025.

BURANELLO, M. C.; WALSH, I. A. P. de; PEREIRA, G. de A.; CASTRO, S. S. de. Histórico familiar para câncer de mama em mulheres: estudo populacional em Uberaba (MG) utilizando o Family History Screen-7. **Saúde em Debate**, v. 45, n. 130, p. 681–690, jul. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/xsChpwwBhdJJZZKCYmngSgQ/?format=html&lang=pt> Acesso em: 06 fev. 2026.

COSTA, R. P.; *et al.* Prevenção primária do câncer de mama em mulheres. **Revista IberoAmericana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 5, p. 1-11, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/13733/6837> Acesso em: 06 fev. 2026.

FREITAS, T. L. L; *et al.* Não é só coisa de mulher: perspectivas de enfermeiros de atenção básica à saúde frente ao câncer de mama masculino. **Revista Saúde Coletiva**, v. 15, n. 92, p. 14232-14236, 2025. Disponível em: <https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/3267/4214> Acesso em: 20 mar. 2025.

GOMES, M. A. FRAGA, A. V. ; GOMES, H. A. F. Câncer de mama masculino: Um assunto que deve ser abordado. Universidade de Araraquara. **Revista CuidArte – Enfermagem**, v. 16, n. 2, p. 253-258, 2022. Disponível em:

<https://docs.fundacaopadrealbino.com.br/p/docs/unifipa?arquivo=revista-cuidartenfermagem-2022-2#.pdf>. Acesso em: 13 abr. 2025.

GUIMARÃES, J. C.; *et al* . Informações epidemiológicas de câncer de mama na região sudeste do Brasil: uma revisão entre 2020 e 2023. **Multi-Science Research**, Vitória, v. 8, n. 1, p. 19-30, jan./jun. 2025. DOI: <https://doi.org/10.47621/msr.v8i1.202>. Disponível em: <https://msrreview.multivix.edu.br/index.php/msr/article/view/202/169>. Acesso em: 12 jan. 2026.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA.

Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022.160 p.

Disponível em:

<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2023.pdf>

Acesso em: Acesso em: 20 abr. 2025.

LEAL, A. S; SILVA, V. E. G. ; CORDEIRO, E. X. Câncer de mama masculino: uma revisão da literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 11, n. 1, jan. 2025. Disponível em:

<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17863/10326> Acesso em: Acesso em 20 abr. 2025.

LIMA, G. S. O. de; *et al*. Câncer de mama prevenção primária e secundária. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 41, n. 2, p.78-84, dez. 2022 – fev. 2023.

Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20221125_115448.pdf. Acesso em: 27 abr. 2025.

NUNES, C. B. F.; SOARES, G. A. de S.; SOUZA, V. P. de; DINIZ, S. N.; OLIVEIRA, V. L. de M.. Câncer de mama masculino: a percepção dos graduandos. **Revista Lispector de Estudos Contemporâneos**, v.1, n.8, p. 16-29, 2024. Disponível em:

<https://www.unifecaf.com.br/revista-lispector> Acesso em: 04 jul. 2025.

OLIVEIRA, C. P. de; NASCIMENTO, R. de S.; ANDRADEI, E. G. da S. Assistência do enfermeiro ao homem com câncer de mama: revisão literária. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 5, n. 2, p. 894–901, 2025. Disponível em:

<https://reicen.emnuvens.com.br/revista/article/view/229/183> . Acesso em: 12 jan. 2026.

ONCOGUIA. **Prós e contras da radioterapia**. 2021. Disponível em:

<https://www.oncoguia.org.br/conteudo/pros-e-contras/4621/698> Acesso em: 13 abr. 2025.

RAMOS, T. L. F. C. *et al*. Neoplasia maligna de mama: conhecimento de estudantes de uma Universidade Federal do Nordeste. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 5, p. 1-9, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/7053/4580> Acesso em: 20 jan. 2026.

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://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/2291> . Acesso em: 26 set. 2023.

SÁ, N. M. de S.; MOURA, G. da S. Câncer de mama masculino: desafios no diagnóstico precoce e a importância da conscientização. *Ciências da Saúde*, v. 29, ed. 152, nov. 2025. Disponível em: <https://revistaft.com.br/cancer-de-mama-masculino-desafios-no-diagnosticoprecoce-e-a-importancia-da-conscientizacao>. Acesso em: 06 fev. 2026.

SILVA, Y. M. **Como a desinformação resulta no diagnóstico tardio do câncer de mama masculino?** Uma revisão narrativa. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Escola de Ciências Sociais e da Saúde, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2024. 24 f. Orientadora: Profª Drª Rayana Gomes de Oliveira Loreto. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/8457> Acesso em 20 abr. 2025.

SILVA, Brendo André Santos da. **Perfil epidemiológico de homens diagnosticados com câncer de mama no Brasil de 2014 a 2024:** uma revisão sistemática. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Departamento de Farmácia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2024. 27f. Orientador: Carlos Ramon do Nascimento Brito. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/items/9e353028-e79a-40cd-a65b53611372135d> Acesso em: 20 abr. 2025.

SILVA, D. M. DA . *et al.*. Determinantes sociais de saúde associados à realização de mamografia segundo a Pesquisa Nacional de Saúde de 2013 e 2019. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, n. 1, p. e11452023, jan. 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/G6fMv8vkDBHSrfgTbgFdN/?format=html&lang=pt> Acesso em: 28 jan. 2026.

SILVA, F. E. M. de; SILVA, L. A.; MACHADO, L. Z. dos S.; FOLADOR, H. H. G. DA S.; MACARI, L. O.; HUTYN, G. M. S.; RODRIGUES, G. F. Panorama atual do câncer de mama masculino: revisão de escopo (2014 – 2024). **Aurum Editora**, p. 357-366, 2025. Disponível em: <https://aurumpublicacoes.com/index.php/editora/article/view/515/556>. Acesso em: 12 jan. 2026.

TAVARES, A. D. S; LOIOLA, T. A : Desafios para o diagnóstico precoce do câncer de mama em homens e seus impactos no prognóstico: uma revisão integrativa. **Revista Bionorte**, v. 13, Suppl.3, p.1-10, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.47822/bn.v13iSuppl.3.901> Acesso em: 13 abr. 2025.

TELÉSFORO, D. S; CUPERTINO, M. do C.; SOARES, R. R.; SILVA, E. P. da. Análise do conhecimento masculino frente ao câncer de mama. **Research, Society and Development**, v.

10, n.8, e40010817450, 2021. Disponível em:
<https://rsdjournal.org/rsd/article/view/17450/1562> Acesso em: 28 jan. 2026.

THORNTON, H.; PILLARISSETTI, R. R. 'Breast awareness' and 'breast self-examination' are not the same. What do these terms mean? Why are they confused? What can we do?. **European Journal of Cancer**, Oxford, v. 44, n. 15, p. 2118-2121, out. 2008. DOI 10.1016/j.ejca.2008.08.015.

VIEIRA, J. de C. B. **Câncer de mama masculino: epidemiologia, fatores de risco, diagnóstico e tratamento**.Sp.gov.br, 2024.

VINCENTE, M. C; *et al.* Assistência de enfermagem em homens com câncer de mama. **Editora Científica Digital**, São Paulo, v. 2, p. 09-17, 2024. Disponível em:
<https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/241118243.pdf>. Acesso em 22 abr. 2025.