REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

REALIZAÇÃO DE MAMOGRAFIA FORA DA FAIXA ETÁRIA PRECONIZADA PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: IMPORTÂNCIA CLÍNICA

MAMMOGRAPHY OUTSIDE THE AGE RANGE RECOMMENDED BY THE UNIFIED HEALTH SYSTEM: CLINICAL IMPORTANCE

MAMOGRAFÍA FUERA DEL RANGO DE EDAD RECOMENDADO POR EL SISTEMA UNIFICADO DE SALUD: IMPORTANCIA CLÍNICA

Brenda Susan Marques de Carvalho[1], Eduarda Vitória da Silva Vieira[1], Yuna Karolinne de Andrade Leão[1], Ruth Silva Lima da Costa[2]

e696746
https://doi.org/10.47820/recima21.v6i9.6746

PUBLICADO: 9/2025

RESUMO

O câncer de mama é a principal causa de morte por neoplasias entre mulheres no Brasil. No Sistema Único de Saúde (SUS), a mamografia é indicada para mulheres de 50 a 69 anos, a cada dois anos, mas essa limitação etária é questionada diante de casos em mulheres fora desse intervalo com fatores de risco ou sinais clínicos sugestivos. Objetivo: Demonstrar a importância da realização do exame de mamografia fora da faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com pesquisa realizada nas bases de dados PubMed (National Library of Medicine), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), considerando estudos publicados no Brasil entre 2019 e 2024. Resultados: A análise dos estudos demonstrou que, no Brasil, mulheres jovens diagnosticadas com câncer de mama apresentam, em sua maioria, tumores mais agressivos, diagnóstico em estágios avançados e piores desfechos clínicos, independentemente de fatores socioeconômicos. Também foi identificado um aumento da incidência e da mortalidade por câncer de mama em mulheres abaixo dos 40 anos no país, evidenciando lacunas nas atuais políticas de rastreamento. Conclusão: Os resultados reforçam a necessidade de reavaliar as diretrizes de rastreamento no Brasil, propondo a ampliação do acesso à mamografia para mulheres jovens em situações de risco, a fim de promover o diagnóstico precoce e reduzir a mortalidade associada à doença.

PALAVRAS-CHAVE: Mamografia. Neoplasias da Mama. Sistema Único de Saúde. Programas de Rastreamento.

ABSTRACT

Breast cancer is the leading cause of death from neoplasia among women in Brazil. In the Unified Health System (SUS), mammography is recommended for women aged 50 to 69, every two years, but this age limit is questioned in cases involving women outside this range with risk factors or suggestive clinical signs. Objective: To demonstrate the importance of performing mammography examinations outside the age range recommended by the Ministry of Health. Methods: This is an integrative literature review, with research carried out in the PubMed (National Library of Medicine), SciELO (Scientific Electronic Library Online) and LILACS (Latin American and Caribbean Literature

[1] Acadêmica de Enfermagem - Centro Universitário Uninorte. Rio Branco, Acre - Brasil.
[2] Doutora em Ciências da Saúde (FIOCRUZ/ENSP). Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Acre (UFAC); Especialista em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde (UFAC) e em Educação Profissional na Área da Saúde: Enfermagem (FIOCRUZ/ENSP). Mestre em Ciências da Saúde (UFAC). Enfermeira na Secretaria de Estado de Saúde do Acre e no Centro Universitário Uninorte. Docente, coordenadora adjunta do curso de Medicina, membra do núcleo docente estruturante (NDE) dos cursos de Enfermagem e Medicina.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

in Health Sciences) databases, considering studies published in Brazil between 2019 and 2024. Results: The analysis of the studies showed that, in Brazil, young women diagnosed with breast cancer mostly have more aggressive tumors, diagnosis at advanced stages and worse clinical outcomes, regardless of socioeconomic factors. An increase in the incidence and mortality from breast cancer in women under 40 years of age in the country was also identified, highlighting gaps in current screening policies. Conclusion: The results reinforce the need to reevaluate screening guidelines in Brazil, proposing to expand access to mammography for young women at risk, in order to promote early diagnosis and reduce mortality associated with the disease.

KEYWORDS: *Mammography. Breast Neoplasms. Unified Health System. Screening Programs.*

RESUMEN
El cáncer de mama es la principal causa de muerte por neoplasia entre las mujeres en Brasil. En el Sistema Único de Salud (SUS), la mamografía se recomienda para mujeres entre 50 y 69 años, cada dos años, pero ese límite de edad es cuestionado en casos de mujeres fuera de ese rango con factores de riesgo o signos clínicos sugestivos. Objetivo: Demostrar la importancia de realizar exámenes de mamografía fuera del rango de edad recomendado por el Ministerio de Salud. Métodos: Se trata de una revisión integradora de la literatura, con investigación realizada en las bases de datos PubMed (National Library of Medicine), SciELO (Scientific Electronic Library Online) y LILACS (Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud), considerando estudios publicados en Brasil entre 2019 y 2024. Resultados: El análisis de los estudios mostró que, en Brasil, las mujeres jóvenes diagnosticadas con cáncer de mama presentan en su mayoría tumores más agresivos, diagnóstico en estadios avanzados y peores resultados clínicos, independientemente de los factores socioeconómicos. También se identificó un aumento de la incidencia y mortalidad por cáncer de mama en mujeres menores de 40 años en el país, lo que pone de relieve las brechas en las políticas de detección actuales. Conclusión: Los resultados refuerzan la necesidad de reevaluar las directrices de detección en Brasil, proponiendo ampliar el acceso a la mamografía para mujeres jóvenes en riesgo, con el fin de promover el diagnóstico precoz y reducir la mortalidad asociada a la enfermedad.

PALABRAS CLAVE*: Mamografía. Neoplasias de mama. Sistema Unificado de Salud. Programas de detección.*

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é a neoplasia maligna mais comum entre mulheres brasileiras e uma das principais causas de morte no país. Segundo o INCA, são estimados 73.610 novos casos para o triênio 2023–2025, com incidência de 66,54 por 100 mil mulheres (COFEN, 2023). Esses dados evidenciam a gravidade do problema. Nesse contexto, o rastreamento mamográfico é fundamental. É a principal estratégia de detecção precoce da doença (Brasil, 2021).

No Brasil, o rastreamento do câncer de mama é uma estratégia consolidada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), que recomenda a realização de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos, a cada dois anos, conforme o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde. Essa delimitação etária, adotada como política pública de rastreamento populacional, fundamenta-se em evidências epidemiológicas que indicam maior benefício nessa faixa de idade (Brasil, 2015).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

De acordo com o Sistema Único de Saúde (SUS), o controle da mamografia deve ser feito com um intervalo de dois anos para mulheres de 50 a 69 anos. Esta política é derivada de análises de custo-efetividade de intervenções neste grupo etário. A proposta é otimizar a relação risco/benefício para a população e a utilização racional de recursos (Brasil, 2021).

No entanto, esta política tem sido muito criticada, especialmente por não atender mulheres em outros níveis de risco. Pesquisas mostram que mulheres mais jovens com histórico familiar de câncer de mama ou com outros fatores de risco elevados estão mais vulneráveis à doença (Monte *et al.,* 2021).

Nesse sentido, a mamografia é crucial para um diagnóstico precoce. Esse grupo não deve ser excluído, pois isso pode resultar em atrasos no tratamento e em taxas de cura mais baixas. São comuns tratamentos mais invasivos. Essa inflexibilidade não reflete a verdadeira diversidade clínica (Franzoi *et al.,* 2019).

Mesmo com uma prescrição médica, o público feminino encontra barreiras para obter uma mamografia abaixo da faixa etária recomendada. Há recusas administrativas, falta de equipamentos e longas listas de espera. Esses obstáculos retardam a detecção precoce da doença. É uma violação aos princípios de equidade e integralidade do SUS e afeta particularmente as mulheres mais vulneráveis (Costa *et al.,* 2023).

O problema é exacerbado por discrepâncias regionais. No Norte e Nordeste, o exame é ainda mais escasso. Não há equipamentos suficientes, nem pessoas, nem transporte para comunidades remotas. Mulheres rurais e ribeirinhas são as mais marginalizadas. Isso acentua a desigualdade no cuidado oncológico e demanda política pública específica para o território (Araújo, 2024).

Influências socioculturais também impedem a adesão ao rastreamento. O medo do diagnóstico, equívocos e estigmas apresentam desafios na busca por cuidados. No entanto, em grande parte do mundo, o autocuidado é minado por razões culturais e econômicas. Isso contribui para outro nível de marginalização para mulheres em situações difíceis, prejudicando o impacto das medidas preventivas (Carreiro *et al.,* 2023).

Apesar dos desafios, a tecnologia também facilitou o rastreamento do câncer. As mamografias agora estão sendo lidas por inteligência artificial, o que permite que a imagem seja processada rapidamente e a resposta seja mais rápida. No entanto, continua a ser implantada principalmente conforme o planejado, em áreas urbanas, deixando populações periféricas na periferia do acesso elegível (Guerreiro *et al.,* 2024).

É necessário revisar os protocolos do SUS com critérios clínicos e contextuais mais abrangentes, diante desta situação. As recomendações precisam ser flexíveis para garantir o acesso à mamografia para mulheres de alto risco de qualquer idade (Bonadio; Moreira; Testa, 2022).

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

Esta é uma questão importante para a equidade na saúde e para a eficácia das políticas de rastreamento no Brasil. É neste contexto que este estudo amplia o foco para mostrar a relevância da realização de mamografias acima dos limites etários definidos pelo Ministério da Saúde. Nesse sentido o presente estudo tem por objetivo demonstrar a importância da realização do exame de mamografia fora da faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde.

2. MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, conduzido em seis etapas metodológicas: identificação do tema e formulação da questão de pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos; definição das informações extraídas dos artigos selecionados; avaliação crítica dos dados coletados; interpretação dos resultados; e revisão e apresentação final dos achados.

Para garantir rigor metodológico, a revisão integrativa foi conduzida com base no referencial teórico proposto por Whittemore e Knafl (2005), que sistematiza seis etapas principais: identificação do problema, definição dos critérios de inclusão e exclusão, busca na literatura, categorização dos estudos, análise crítica dos achados e síntese do conhecimento. Essa abordagem possibilita integrar resultados de diferentes metodologias (quantitativas e qualitativas), ampliando a compreensão do fenômeno investigado. Além disso, seguiu-se a orientação de Souza, Silva e Carvalho (2010), que destacam a revisão integrativa como método capaz de reunir evidências científicas de forma crítica e ordenada, subsidiando a prática em saúde.

A questão norteadora definida para este estudo foi: “Qual a importância da realização do exame de mamografia em mulheres fora da faixa etária recomendada pelo Sistema Único de Saúde (SUS)?”.

Para responder a essa questão, foi realizada uma busca eletrônica nas bases de dados PubMed (*National Library of Medicine*), SciELO (*Scientific Electronic Library Online)* e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), considerando estudos publicados no período de 2019 a 2024 realizados no Brasil.

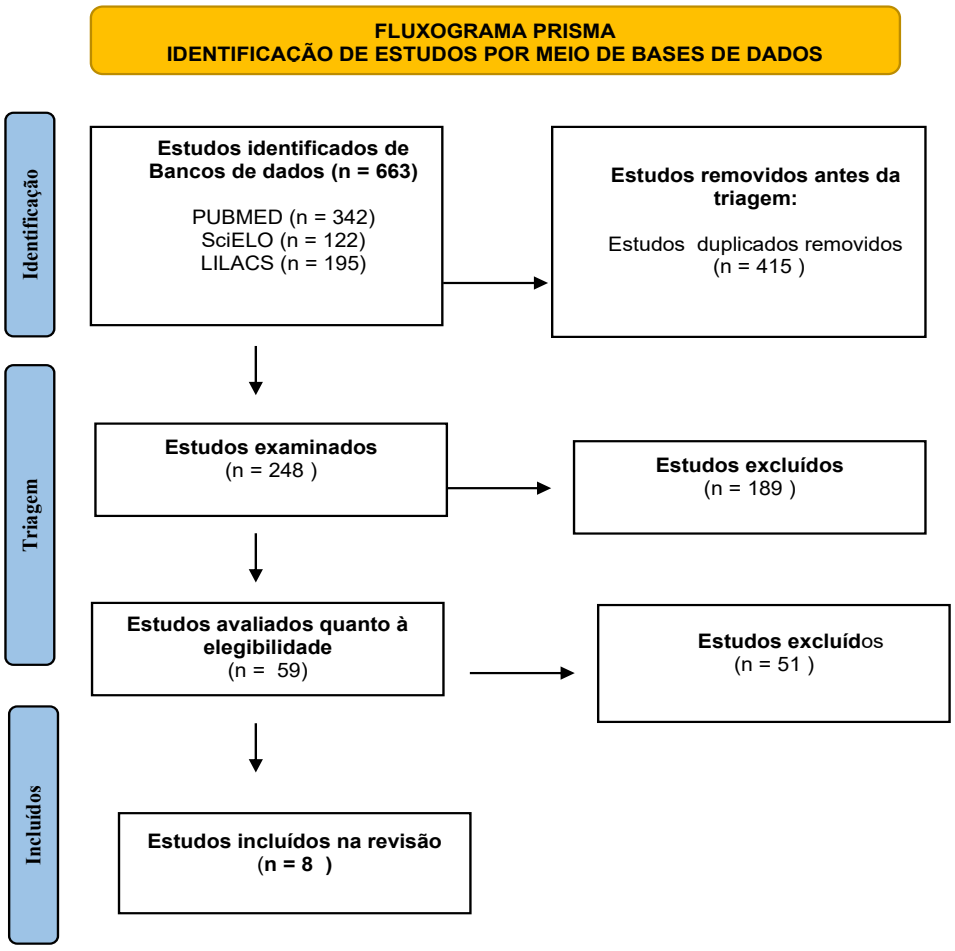
Os descritores utilizados na busca foram: “Mamografia”, “Neoplasias da Mama”, “Programas de Rastreamento.”, extraídos do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde). Para ampliar a abrangência da pesquisa, foi utilizado o operador booleano *“AND”* para combinar os termos.

Foram incluídos artigos publicados entre 2019 e 2024, disponíveis em português ou inglês, de acesso eletrônico, realizados no Brasil e que abordassem diretamente o tema da pergunta norteadora. Foram excluídos artigos duplicados entre as bases de dados, que não abordassem diretamente o tema ou de revisões de literatura de qualquer tipologia.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, de oito estudos foram incluídos na composição dos resultados, conforme figura 1, demostrada no fluxograma Prisma abaixo:



Fonte: Autoria Própria, 2025

Após a seleção dos estudos, foi realizada a avaliação da qualidade metodológica utilizando a Escala de Newcastle-Ottawa (NOS), adaptada para estudos observacionais. Essa ferramenta considera três domínios principais: seleção dos grupos estudados, comparabilidade entre os grupos e avaliação dos desfechos ou exposições. A aplicação da escala permitiu avaliar de forma sistematizada o rigor metodológico dos estudos incluídos, contribuindo para a interpretação crítica dos resultados da revisão.

Os resultados foram organizados e demonstrados em um quadro contendo as seguintes informações: autor e ano, título do estudo, delineamento e amostra, objetivo e desfecho principal. Essa sistematização permitiu uma análise comparativa dos achados, facilitando a identificação da

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

importância da realização do exame de mamografia em mulheres fora da faixa etária recomendada pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Por se tratar de um estudo baseado em fontes secundárias, a pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme diretrizes da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CONEP/MS). Dessa forma, o estudo seguiu as normativas éticas aplicáveis a revisões sistemáticas e meta-análises, que não envolvem intervenção direta com os sujeitos da pesquisa, respeitando as condições legais e éticas para a realização de estudos baseados em dados secundários.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 1. Sumarização dos artigos encontrados

Autor e Ano	Título	Delineamento	Objetivo	Desfecho
Franzoi *et al*., 2019	Estágio avançado no diagnóstico e piores características clinicopatológicas em mulheres jovens com câncer de mama no Brasil: uma subanálise do estudo AMAZONA III (GBECAM 0115)	Estudo Prospectivo	Caracterizar o cenário do Câncer de mama no Brasil por meio de dados do mundo real, realizamos uma subanálise do estudo AMAZONA III.	Mulheres brasileiras com menos de 40 anos tendem a apresentar câncer de mama em estágios mais avançados e com características clinicopatológicas mais agressivas quando comparadas às mulheres mais velhas. Essas diferenças não se explicam por fatores socioeconômicos ou étnicos.
Orlandini *et al*., 2021	Análises epidemiológicas revelam alta incidência de câncer de mama em mulheres jovens no Brasil	Estudo transversal	Investigar a epidemiologia do câncer de mama entre mulheres jovens no Brasil.	No Brasil, o câncer de mama em mulheres com menos de 45 anos é mais prevalente que nos EUA e apresenta maior frequência de diagnóstico em estágios avançados, com tumores maiores, maior comprometimento linfonodal e predominância de subtipos agressivos, resultando em pior sobrevida.
Silva *et al*., 2021	Mortalidade por Câncer de Mama em Mulheres Jovens no Brasil	Estudo transversal	Determinar se a mortalidade por câncer de mama entre mulheres jovens aumentou entre 1996 e 2017 no Brasil.	A mortalidade por câncer de mama em mulheres jovens vem aumentando em todas as regiões do Brasil, principalmente entre 30 e 39 anos. Embora ainda menor que em mulheres acima de 40 anos, esse crescimento constante reforça a necessidade de incluir essa faixa etária nas estratégias de rastreamento precoce.
Do Monte *et al*., 2021	Mulheres jovens com câncer de mama no Brasil: um estudo de base populacional Epidemiologia do câncer de mama em mulheres jovens	Estudo transversal	Relatar a incidência de câncer de mama em pacientes jovens (≤ 40 anos) entre 2007 e 2014 em uma região pobre do Brasil.	Em oito anos, foram registrados 660 casos de câncer de mama em mulheres jovens (mediana de 36 anos), predominando o carcinoma invasivo sem tipo especial em estágio II; as taxas de incidência foram menores que as médias nacional e internacional, apontando para a necessidade de estratégias de rastreamento específicas.
Vilela *et al*., 2021	Avaliação do câncer de mama em mulheres com menos de 50 anos em um	Estudo transversal	Avaliar o percentual de pacientes diagnosticadas com	No Distrito Federal, o câncer de mama em mulheres com menos de 50 anos mostrou maior agressividade e

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

	serviço de Mastologia do Distrito Federal, Brasil		câncer de mama antes dos 50 anos e compará-las com o grupo que foi diagnosticado após os 50 anos.	diagnóstico mais tardio que em mulheres mais velhas, reforçando a necessidade de revisar o rastreamento precoce nessa faixa etária.
Bonadio; Moreira; Testa, 2022	Tendências do câncer de mama em mulheres com menos de 40 anos no Brasil	Estudo transversal	Avaliar as tendências na proporção de novos casos e mortes por câncer de mama em pacientes com menos de 40 anos na última década no Brasil.	Em um centro oncológico brasileiro, os casos de câncer de mama em mulheres com menos de 40 anos aumentaram de 7,9% (2009) para 21,8% (2020), assim como a mortalidade (de 9,6% para 12,4%), evidenciando maior carga da doença e a urgência de ampliar estratégias de prevenção e rastreamento precoce,
Carreiro *et al*., 2023	Características e prognóstico de pacientes jovens com câncer de mama tratadas em um centro oncológico público abrangente no Brasil: um estudo de coorte retrospectivo	Coorte Retrospectivo	Examinar uma coorte de mulheres jovens que foram tratadas para câncer de mama em São Paulo, Brasil.	A alta proporção de câncer de mama avançado em mulheres jovens, associada à baixa taxa de cirurgia conservadora, revela diagnóstico tardio, elevada mortalidade e menor sobrevida, reforçando a necessidade de rastreamento precoce para melhorar os desfechos.
Alves *et al*., 2024	Mortalidade em mulheres jovens por câncer de mama, no Nordeste do Brasil de 2015 a 2019	Estudo transversal	Descrever a mortalidade em mulheres jovens por câncer de mama, na região Nordeste do Brasil de 2015 a 2019.	Entre 2015 e 2019, ocorreram 146 óbitos por câncer de mama em mulheres jovens no Nordeste, principalmente entre pardas, solteiras e com baixa escolaridade, com aumento da mortalidade e indícios de diagnóstico tardio, reforçando a necessidade de rastreamento precoce.

Fonte: Autoria Própria, 2025.

Esta revisão incluiu estudos publicados entre 2019 e 2024, em sua maioria de delineamento transversal, com exceção de um estudo prospectivo (Franzoi *et al.,* 2019) e de uma coorte retrospectiva (Carreiro *et al.,* 2023). De forma geral, os trabalhos analisados buscaram caracterizar os aspectos epidemiológicos, clínicos e prognósticos do câncer de mama em mulheres jovens no Brasil, revelando a heterogeneidade e a complexidade do quadro clínico nessa população.

Os achados convergem para a constatação de que o câncer de mama em mulheres com 40 anos ou menos apresenta maior agressividade e tende a ser diagnosticado em estágios mais avançados. Franzoi *et al.*, (2019), em subanálise do estudo AMAZONA III, observaram que essas pacientes frequentemente apresentam características clinicopatológicas desfavoráveis, não explicadas por fatores socioeconômicos ou étnicos, o que se reflete em pior prognóstico e reforça a necessidade de estratégias específicas de rastreamento para essa faixa etária.

Da mesma forma, Orlandini *et al.,* (2021) destacaram que a prevalência do câncer de mama em brasileiras com menos de 45 anos (20,6%) é quase o dobro da observada nos Estados Unidos, com maior frequência de tumores agressivos, envolvimento linfonodal e consequente redução da chance de cura e sobrevida.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

Embora a maior parte dos casos de câncer de mama ocorra entre 50 e 69 anos, os estudos analisados demonstram que uma proporção significativa de mulheres mais jovens também é acometida pela doença, geralmente em estágios mais graves. Isso evidencia a inadequação da política atual de rastreamento, que restringe o exame mamográfico a mulheres entre 50 e 69 anos. A ausência de protocolos específicos para as mais jovens contribui para o diagnóstico tardio e piores desfechos clínicos (Franzoi *et al.,* 2019; Bonadio; Moreira; Testa, 2022).

Uma das potenciais razões para o pior prognóstico em mulheres jovens é a maior frequência de tumores biologicamente agressivos, como os subtipos triplo-negativo e luminal B, associados a menor resposta terapêutica. Soma-se a isso a ausência de recomendações específicas de rastreamento para esse grupo etário, o que favorece diagnósticos em estágios avançados. De acordo com o Ministério da Saúde (2021), a recomendação vigente se restringe ao rastreamento bienal entre 50 e 69 anos, sem considerar critérios clínicos individuais, como histórico familiar ou sinais suspeitos. Tal lacuna contribui para a detecção tardia e para as elevadas taxas de mortalidade observadas em mulheres jovens (Brasil, 2021).

Em relação à mortalidade, Silva *et al.,* (2021) identificaram aumento das taxas em todas as regiões do Brasil, especialmente entre 30 e 39 anos, confirmando a necessidade de ampliar a triagem para reduzir óbitos e favorecer diagnósticos mais precoces. De forma semelhante, Bonadio, Moreira e Testa (2022) relataram crescimento estatisticamente significativo tanto da incidência quanto da mortalidade em mulheres com menos de 40 anos ao longo da última década, configurando um cenário preocupante para a saúde pública.

O componente social também exerce papel determinante. Alves et al. (2024) apontaram taxas elevadas de óbitos entre jovens pardas, solteiras e de baixa escolaridade no Nordeste, o que reflete desigualdades regionais e sociais no acesso ao diagnóstico e tratamento oportuno. A precariedade dos serviços de saúde em regiões vulnerabilizadas, associada à indisponibilidade de exames e encaminhamentos (Costa *et al.,* 2023), agrava o quadro. Araújo (2024) também evidenciou disparidades entre os sistemas público e privado, revelando barreiras estruturais que comprometem a detecção precoce. Esse conjunto de fatores reforça a urgência de políticas públicas mais inclusivas, adaptadas às realidades regionais e sociais do país.

No âmbito hospitalar, Do Monte *et al.,* (2021) e Vilela *et al.,* (2021) mostraram que mulheres jovens são frequentemente diagnosticadas em estágios avançados, condição que reduz a chance de terapias conservadoras, como a cirurgia conservadora da mama. A maior proporção de subtipos agressivos, como luminal B e triplo-negativo (Franzoi *et al.,* 2019), agrava ainda mais esse cenário, dada a menor resposta a tratamentos convencionais e a maior tendência de metástase precoce.

Além das questões biológicas, estruturais e sociais, a ausência de diretrizes específicas de rastreamento para mulheres com menos de 50 anos permanece como uma lacuna crítica

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

(Ministério da Saúde, 2021). As barreiras no acesso à mamografia, a escassez de equipamentos em áreas periféricas e a falta de continuidade na linha de cuidado primário (Sala, 2021; Lira, 2024) limitam a efetividade da detecção precoce. Embora inovações como o uso da inteligência artificial em mamografias (Guerreiro *et al.,* 2024) representem avanços promissores, persistem desafios relacionados à exclusão digital e às desigualdades no acesso.

Nesse contexto, os resultados desta revisão apontam para a necessidade urgente de revisão das políticas públicas de rastreamento, incorporando critérios clínicos e epidemiológicos que contemplem mulheres mais jovens com fatores de risco relevantes. Tal mudança é essencial para reduzir a mortalidade precoce e o impacto social da doença no Brasil, especialmente diante da projeção de 73 mil novos casos até 2025 (Relatório, 2023).

Inovações como o uso da inteligência artificial aplicada à leitura de mamografias (Guerreiro *et al.,* 2024) representam avanços promissores, mas persistem barreiras ligadas à exclusão digital e às desigualdades sociais, que limitam seu impacto. Nesse cenário, a Atenção Primária à Saúde assume papel estratégico na coordenação do cuidado e no acesso inicial aos exames (Sala, 2021), embora ainda enfrente fragilidades estruturais. O corpo de enfermagem, essencial nesse processo, também encontra restrições institucionais que comprometem o diagnóstico precoce (Lira, 2024).

Apesar das limitações metodológicas dos estudos incluídos, como o predomínio de dados hospitalares e a variabilidade nos critérios adotados, os achados são consistentes e reforçam uma tendência clara: o câncer de mama em mulheres jovens brasileiras é mais frequente, mais agressivo e mais letal do que se supunha, o que exige estratégias de rastreamento e tratamento adaptadas ao perfil epidemiológico dessa população.

4. **CONSIDERAÇÕES**

Os achados deste estudo evidenciam que o câncer de mama em mulheres jovens no Brasil configura-se como um problema de saúde pública emergente, caracterizado por maior agressividade tumoral e diagnóstico tardio.

Embora tradicionalmente o rastreamento mamográfico seja recomendado a partir dos 50 anos, a tendência crescente de casos e óbitos entre mulheres com menos de 40 anos, associada a fatores clínicos e sociais desfavoráveis, aponta para a urgência de estratégias de detecção precoce adaptadas a essa população.

A ampliação do acesso à mamografia para mulheres jovens em grupos de risco, bem como o fortalecimento de programas de educação em saúde e vigilância ativa, e medidas essenciais para reduzir a mortalidade e promover maior equidade no cuidado oncológico.

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

No entanto, é crucial que as políticas públicas de saúde revisem e adaptem as diretrizes de rastreamento, considerando as especificidades dessa faixa etária e os fatores de risco clínicos e sociais que contribuem para o aumento da incidência e mortalidade entre mulheres jovens.

REFERÊNCIAS

ALVES, Caroline Queiroz et al. Mortalidade em mulheres jovens por câncer de mama, no Nordeste do Brasil de 2015 a 2019. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, São Paulo, v. 6, n. 5, p. 887-899, 2024.

ARAÚJO, Luciene Lucena de. *As desigualdades no diagnóstico e tratamento do câncer de mama entre mulheres usuárias da rede pública e privada no Rio Grande do Norte:* um estudo da realidade na Liga Contra o Câncer. 2024. 63 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Serviço Social) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2024.

BONADIO, Renata Colombo; MOREIRA, Otavio Augusto; TESTA, Laura. Breast cancer trends in women younger than 40 years in Brazil. **Cancer Epidemiology**, v. 78, p. 102139, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Parâmetros técnicos para rastreamento do câncer de mama**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parametros_tecnicos_rastreamento_cancer_mama_2021.pdf. Acesso em: 23 abr. 2025.

CARREIRO, Karina Belickas et al. Characteristics and prognosis of young breast cancer patients treated in a public comprehensive cancer centre in Brazil: a retrospective cohort study. **Cancer Epidemiology**, v. 86, p. 102437, 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Brasil deve registrar 73.610 novos casos de câncer de mama até 2025, aponta INCA**. Brasília: COFEN, 2023. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/brasil-deve-registrar-73-610-novos-casos-de-cancer-de-mama-ate-2025-aponta-inca/101672. Acesso em: 23 abr. 2025.

COSTA, R. S. L. da et al. Avaliação do acesso ao exame de mamografia por mulheres atendidas em uma unidade de saúde do Acre. **Revista Científica**, *[S. l.],* 2023.

FRANZOI, Maria Alice et al. Advanced stage at diagnosis and worse clinicopathologic features in young women with breast cancer in Brazil: a subanalysis of the AMAZONA III study (GBECAM 0115). **Journal of Global Oncology**, v. 5, p. 1-10, 2019.

GUERREIRO, A. A. P. et al. Integrando inteligência artificial à mamografia: uma abordagem complementar no diagnóstico do câncer de mama. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 10, n. 5, p. 479–485, 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil.** Rio de Janeiro: INCA, 2015. Disponível em: https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-para-deteccao-precoce-do-cancer-de-mama-no-brasil. Acesso em: 23 abr. 2025.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

LIRA, Jayara Mikarla de. **Processo de trabalho da enfermeira na Atenção Primária à Saúde no Rio Grande do Norte – Brasil.** 2024. 116 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Santa Cruz, 2024.

MONTE, Rebecca Lapenda do et al. Young women with breast cancer in Brazil: a population-based study. **Research Square** [Preprint], 20 jan. 2021.

NANTES FONTOURA TEOFILO, R. et al. A importância da mamografia como mecanismo rastreador precoce do câncer de mama em pacientes com histórico familiar: uma revisão. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, São Paulo, v. 6, n. 9, p. 3084–3093, 2024.

ORLANDINI, Leonardo Fleury et al. Epidemiological analyses reveal a high incidence of breast cancer in young women in Brazil. **JCO Global Oncology**, v. 7, p. 81-88, 2021.

SALA, Danila Cristina Paquier. **Rastreamento mamográfico no Brasil:** determinantes à implementação no Sistema Único de Saúde e contribuições da Atenção Primária à Saúde. 2021. 122 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo , 2021.

SANTOS, Renata Oliveira Maciel dos et al. Risco de resultado falso positivo no rastreamento mamográfico no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 5, p. e00117922, 2023.

SILVA, Juliana Dalcin Donini E. *et al.* Breast cancer mortality in young women in Brazil. **Frontiers in Oncology,** v. 10, p. 569933, 2021.

SOUZA, Marcela Tavares; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein** (São Paulo), São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

VILELA, Ana Cláudia Leite et al. Evaluation of breast cancer in women under 50 in a Mastology service in the Federal District, Brazil. **Mastology**, v. 31, p. 1-6, 2021.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing,** *[S. l.],* v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.