



DOI:10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13950

Ahead of Print

Ivan Braga de Oliveira¹ 0009-0007-7850-0880

Thiago Augusto Soares Monteiro da Silva² 0000-0001-6870-5101

^{1,2} Universidade de Vassouras, Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil.

AUTOR CORRESPONDENTE: Ivan Braga de Oliveira

E-mail: bragivan21@gmail.com

Recebido em: 01/05/2025

Aceito em: 26/06/2025

Como citar este artigo: Oliveira IB, Monteiro da Silva TAS. Conhecimento popular sobre o câncer de mama masculino: implicações para a assistência de enfermagem. R Pesq Cuid Fundam (Online). [Internet]. 2025 [acesso em dia mês ano];17:e13950. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13950>.

CONHECIMENTO POPULAR SOBRE O CÂNCER DE MAMA MASCULINO: IMPLICAÇÕES PARA A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

POPULAR KNOWLEDGE ABOUT MALE BREAST CANCER: IMPLICATIONS FOR NURSING CARE

CONOCIMIENTOS POPULARES SOBRE EL CÁNCER DE MAMA MASCULINO: IMPLICACIONES PARA LA ATENCIÓN DE ENFERMEIRA

RESUMO

Objetivo: avaliar o conhecimento da população acerca do câncer de mama masculino.

Método: descritivo e exploratório realizado com 220 participantes por meio de questionário estruturado online entre junho de 2024 e fevereiro de 2025. Os dados foram analisados por estatística descritiva e análise de conteúdo temática, abordando conhecimento sobre sintomas, fatores de risco, práticas de rastreamento e fontes de informação. **Resultados:** 153 (69,5%) dos participantes conhecem o tema, mas apenas 35

(15,9%) reportaram ter conhecimento detalhado. Além disso, 141 (64,1%) não souberam identificar os sinais e sintomas e 156 (70,9%) desconheciam os fatores de risco. O ambiente de trabalho e o acadêmico, experiências pessoais e redes sociais foram às fontes de informação mais citadas. **Conclusão:** identificou-se que é necessário a criação de estratégias integradas de educação em saúde para reduzir o estigma, promover o diagnóstico precoce e melhorar os desfechos clínicos dos homens acometidos com o câncer de mama.

DESCRITORES: Neoplasia da mama; Conhecimentos, Atitudes e prática em saúde; Detecção precoce de câncer; Saúde do homem; Enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: evaluar el conocimiento de la población sobre el cáncer de mama masculino. **Método:** estudio descriptivo y exploratorio realizado con 220 participantes a través de un cuestionario estructurado en línea entre junio de 2024 y febrero de 2025. Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva y análisis de contenido temático, abordando el conocimiento sobre síntomas, factores de riesgo, prácticas de detección y fuentes de información. **Resultados:** 153 (69,5%) de los participantes conocían el tema, pero sólo 35 (15,9%) reportaron tener conocimiento detallado. Además, 141 (64,1%) no pudieron identificar los signos y síntomas y 156 (70,9%) desconocían los factores de riesgo. El entorno laboral y académico, las experiencias personales y las redes sociales fueron las fuentes de información más citadas. **Conclusión:** se identificó que es necesario crear estrategias integrales de educación en salud para reducir el estigma, promover el diagnóstico temprano y mejorar los resultados clínicos de los hombres afectados por cáncer de mama.

DESCRIPTORES: Neoplasia de la mama; Conocimientos, actitudes y prácticas en salud; Detección precoz del cáncer; Salud del hombre; Enfermería.

ABSTRACT

Objective: to assess the population's knowledge about male breast cancer. **Method:** descriptive and exploratory study conducted with 220 participants through a structured online questionnaire between June 2024 and February 2025. Data were analyzed using descriptive statistics and thematic content analysis, addressing knowledge about symptoms, risk factors, screening practices, and sources of information. **Results:** 153 (69.5%) of the participants were familiar with the topic, but only 35 (15.9%) reported having detailed knowledge. In addition, 141 (64.1%) were unable to identify the signs and symptoms, and 156 (70.9%) were unaware of the risk factors. The work and academic environments, personal experiences, and social networks were the most cited sources of information. **Conclusion:** it was identified that it is necessary to create integrated health education strategies to reduce stigma, promote early diagnosis, and improve clinical outcomes for men affected by breast cancer.

DESCRIPTORS: Breast neoplasms; Health knowledge, attitudes, practice; Early detection of cancer; Men's health; Nursing.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é um problema de saúde pública que se resulta da multiplicação de células anormais do tecido mamário, formando uma neoplasia maligna que pode invadir outros órgãos. O desenvolvimento poderá ocorrer de forma gradativa ou mais invasiva. Destarte as mamas masculinas apresentam similaridade anatômica com as femininas, pois possuem ductos e tecidos lobulares, envolvidos por tecido fibroadiposo.¹

A neoplasia mamaria representa 1% dos casos de neoplasias em homens, frequentemente acomete os ductos e é diagnosticada em estágios mais avançados, o que dificulta o tratamento reduzindo a taxa de sobrevivência dos afetados.^{1,2}

No que tange a fisiopatologia, o câncer em homens é influenciado por múltiplos fatores, assim como no sexo feminino. Cita-se fatores hormonais, genéticos, que em conjunto com o acúmulo de mutações em células do tecido da mama, podem causar a proliferação descontrolada dessas células.³

Dentre os principais fatores de risco estão a idade avançada, histórico familiar de câncer de mama, mutações genéticas (BRCA1 e BRCA2), síndrome de Klinefelter, exposição à radiação, doenças no fígado incluindo o consumo excessivo de álcool, ginecomastia, obesidade, tumorações no testículo, orquite, traumas testiculares e terapias hormonais com estrogênio.^{1,4}

A neoplasia mamária em homens pode gerar sinais e sintomas como: nódulo ou caroço, retração mamilar, dor na mama, alterações no tecido mamário como vermelhidão, descamação ou espessamento, secreção mamilar clara ou sanguinolenta. Alguns homens também podem apresentar sintomas sistêmicos, como perda de ponderal sem explicação, fadiga persistente e gânglios linfáticos aumentados na região axilar.^{5,6}

É de suma importância ressaltar que nem sempre os homens apresentarão sintomas visíveis da doença. Sendo então fundamental ter atenção a quaisquer alterações, mesmo que sutis, e buscar avaliação adequada de um profissional.⁷

O principal obstáculo que causa dificuldade no diagnóstico da doença é a falta de adesão do público masculino aos cuidados de saúde, criando um imenso desafio para os profissionais prevenir, diagnosticar e tratar a doença de forma precoce.⁸

A demora na busca por atendimento médico e a contínua exposição aos fatores de risco contribuem para que o câncer de mama masculino, embora raro, apresente-se, na maioria dos casos, de forma mais agressiva. Isso ocorre devido ao diagnóstico geralmente tardio, o que faz com que a doença seja frequentemente identificada em estágios mais avançados, dificultando o tratamento e comprometendo o prognóstico e a recuperação dos pacientes acometidos.^{1,9}

O tratamento para a neoplasia de mama em homens segue os mesmos protocolos estabelecidos para os casos femininos, devido a ausência de protocolos específicos para o sexo masculino. O processo de tratamento em geral, inicia-se com intervenção cirúrgica, pode ser complementada por protocolos quimioterápicos, sessões de radioterapia, e em

casos específicos hormonioterapia, essas abordagens vão de encontro com as recomendações das literaturas médicas.^{7,10,11}

Muitos homens não têm ciência que podem desenvolver a doença, portanto, não procuram atendimento médico, além de não realizarem práticas preventivas como por exemplo, exames de rotina, dificultando a descoberta da doença.¹²

É necessário investir em conhecimento sobre a temática ao público, para que haja uma diminuição no estigma em torno da doença, promovendo um ambiente de cuidado e apoio onde possam se sentir confortáveis para expor suas necessidades. É preciso criar estratégias educacionais de conscientização direcionada a esse público, com o intuito de promover o aumento da detecção precoce, trazendo melhorias para o desfecho dos tratamentos, possibilitando melhor qualidade de vida aos indivíduos.¹³

O estudo teve por objetivo: Avaliar o conhecimento da população acerca do câncer de mama masculino.

MÉTODO

Estudo de abordagem qualitativa, de delineamento descritiva e exploratória. Os participantes foram 220 indivíduos, da comunidade, respeitando os seguintes critérios de Inclusão: ter idade entre 18 e 90 anos. Exclusão: menores de 18 anos, maiores de 90 anos e indivíduos sem acesso regular e confiável à internet.

A coleta de dados foi realizada através de um questionário estruturado, desenvolvido e aplicado por meio da plataforma online Google Forms. O instrumento foi composto por: Perguntas fechadas: Para obtenção de dados objetivos e quantificáveis com uso da Escala Likert e Perguntas abertas: Para permitir respostas mais detalhadas e subjetivas. Com o intuito de avaliar atitudes, percepções e opiniões dos participantes o questionário abordou temas como: 1. Características sociodemográficas dos participantes; 2. Conhecimento sobre o câncer de mama masculino; 3. Fontes de informação sobre o tema; 4. Conhecimento sobre métodos diagnósticos e fatores de risco; 5. Frequência de

busca por assistência médica; 6. Percepções sobre a importância da mama e do autocuidado.

Antes de iniciar o questionário, os participantes foram direcionados à leitura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), onde foram informados sobre os aspectos éticos da pesquisa, incluindo o direito ao anonimato e à desistência sem prejuízos. Aqueles que não concordaram em participar foram redirecionados a uma mensagem de agradecimento, com a opção de contatar os pesquisadores posteriormente.

O link do questionário foi amplamente divulgado por meio de redes sociais, visando alcançar o público-alvo de forma eficiente. Após a leitura e aceitação do TCLE, os participantes foram redirecionados ao questionário. Ao concluir o questionário, os participantes receberam uma mensagem de agradecimento e tiveram acesso ao TCLE para download ou impressão, garantindo transparência e disponibilidade do documento. Os participantes puderam abandonar a pesquisa a qualquer momento, fechando a aba do *Google Forms*, sem qualquer prejuízo.

A coleta de dados ocorreu entre junho de 2024 e fevereiro de 2025, seguindo um cronograma previamente estabelecido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer número 6.926.931, assegurando o cumprimento das diretrizes éticas para pesquisa envolvendo seres humanos. Todos os participantes foram informados sobre seus direitos, sobre os objetivos da pesquisa, os procedimentos envolvidos, conforme estabelecido no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O TCLE garantiu o anonimato, a voluntariedade e a possibilidade de desistência a qualquer momento, em conformidade com as Resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. Os mesmos foram alertados sobre os riscos de desconforto emocional devido as possíveis perguntas que abordem questões sensíveis a saúde e dos benefícios relacionados ao impacto social positivo e contribuição para o conhecimento científico.

Os dados coletados foram analisados por meio de estatística descritiva, utilizando tabelas e gráficos para facilitar a interpretação e a visualização dos resultados. As

respostas às perguntas abertas foram categorizadas e analisadas qualitativamente, seguindo a técnica de análise de conteúdo, que incluiu as etapas de pré-análise, exploração do material e interpretação dos resultados. Os resultados foram organizados em categorias temáticas, permitindo uma discussão aprofundada sobre o conhecimento, as percepções e as experiências dos participantes em relação ao câncer de mama masculino.

RESULTADOS

Dados sociodemográficos

Os dados sociodemográficos revelaram que, em relação ao gênero, o grupo analisado apresentou uma distribuição composta por 114 (52,1%) participantes do sexo feminino e 105 (47,9%) do sexo masculino (Tabela 1).

A maior concentração dos participantes 83 (38,1%) foi observada na faixa etária de 26 a 35 anos. A predominância de adultos jovens e de meia-idade sugere um público com potencial de acesso aos meios de comunicação e campanhas educativas, o que pode favorecer o conhecimento prévio sobre o tema estudado.

Em relação ao nível de escolaridade, observou que 94 (42,7%) participantes possuem ensino superior completo ou ensino superior incompleto 64 (29,1%). Esses dados indicam um perfil populacional com predominância de indivíduos com maior grau de instrução, o que, teoricamente, poderia estar associado a uma maior propensão ao acesso e à compreensão de informações sobre temas de saúde, incluindo doenças de baixa prevalência e pouco discutidas, como o câncer de mama masculino.

Tabela 1 - Dados sociodemográficos. Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil, 2025.

Dados sociodemográficos	N	%
Gênero		
Feminino	114	52,1
Masculino	105	47,9
Faixa etária		
18-25	46	21,1
26-35	83	38,1
36-45	57	26,1
46-55	19	8,7

56-65	13	6,0
Escolaridade		
Superior completo	94	42,7
Superior incompleto	64	29,1
Médio completo	50	22,7
Médio incompleto	3	1,4
Fundamental completo	6	2,7
Fundamental incompleto	3	1,4
Total de participantes	220	100%

Fonte: dados dos autores.

Sobre a ocupação identificou-se que a maioria dos participantes estava vinculada à área da Saúde 65 (35,5%), sugerindo que uma parcela significativa dos participantes possuía formação ou contato com contextos de cuidado (Tabela 2). O que poderia, em tese, ampliar seu conhecimento sobre temas de saúde pública, como o câncer de mama masculino.

Tabela 2 - Distribuição dos participantes por área e profissão. Vassouras, RJ, Brasil, 2025.

Área	Profissões	N	%
Saúde	Enfermeiro(a), Técnico(a) em Enfermagem, Psicólogo(a), Médico(a), Farmacêutico(a), Fisioterapeuta, Socorrista, Agente Comunitário de Saúde, Terapeuta, Nutricionista, Instrumentadora Cirúrgica.	65	35,5%
Administração e Serviços Gerais	Auxiliar Administrativo, Recepcionista, Assistente de Recursos Humanos, Supervisor, Administrativo Operacional, Faturista, Administrador de condomínio.	26	14,2%
Educação e Formação	Estudante, Estagiário(a), Professor(a), Jovem Aprendiz, Professora Universitária, Profissional da Educação	17	9,3%
Comércio e Vendas	Vendedor(a), Consultor(a) de Vendas, Balconista, Promotor(a) de Vendas, Caixa, Atendente, Comerciante(a), Designer de Sobancelhas etc.	15	8,2%

Transporte e Produção	Motorista, Taxista, Operador de Produção, Montador de Estruturas, Mecânico(a), Eletricista, Jardineiro, Segurança, Bombeiro(a), Encarregado de Setor	14	7,7%
Setor Público e Jurídico	Funcionário(a) Público(a), Servidor(a) Estadual, Policial Militar, Advogado(a)	12	6,6%
Tecnologia e Engenharia	Técnico(a) em Edificações, Técnico(a) Eletrotécnico, Engenheiro(a), Analista de Sistemas, Tecnologia da Informação	5	2,7%
Trabalho Doméstico e Informal	Dona de casa, Doméstica, Aposentado(a), Autônomo(a), Empreendedor(a), Cabeleireira, Tatuadora, Manicure, Designer, Auxiliar de Creche	29	15,8%
	Total de participantes	183	100%

Fonte: dados dos autores.

Estes dados demonstram uma concentração de participantes com potencial a maior acesso a informações em saúde, em contraste com a reduzida representação de profissionais de outros setores, que poderiam apresentar diferentes perfis de conhecimento sobre o tema em estudo. A distribuição ocupacional observada pode influenciar diretamente os padrões de conhecimento sobre câncer de mama masculino identificados na pesquisa.

Conhecimento sobre o câncer de mama masculino

Se questionado se o câncer de mama masculino é uma preocupação exclusiva do sexo feminino, 133 (60,5 %) responderam “não”, enquanto 69 (31,4%) responderam “sim” e 18 (8,2%) responderam “não tenho certeza”. Os dados demonstram que em sua maioria os participantes não associam o câncer de mama somente como uma doença do sexo feminino, porém uma parcela relevante 69 (31,4%) ainda associa a doença como exclusiva das mulheres. Quando questionados se há estigma relacionado ao câncer de mama em

homens 149 (67,7%) dizem que sim 218 (99,1%) dos participantes citam que existe a necessidade de maior conscientização para ambos ou sexos. (Tabela 3)

Considerando que, 141 (64,1%) não sabiam os principais sinais e sintomas da doença enquanto 35 (15,9%) responderam sim e 44 (20%) disseram conhecer parcialmente, reforça-se a necessidade de campanhas direcionadas à patologia ampliando a educação da população em geral sobre a doença (Tabela 3).

Questionados sobre conhecerem homens diagnosticados com câncer de mama, 188(85,5%) participantes disseram que não, enquanto 32 (14,5%) afirmaram que sim (Tabela 3). Os dados reforçaram a baixa visibilidade da doença na população masculina, o que contribui para a falsa percepção de que o câncer de mama é exclusivo das mulheres, dificultando o reconhecimento de casos e a busca por diagnóstico precoce entre os homens.

Tabela 3 - Conhecimentos sobre o câncer de mama masculino. Vassouras, RJ, Brasil, 2025.

Conhecimento sobre o câncer de mama masculino	N	%
Ouviu falar		
Sim	153	69,5
Não	67	30,5
Nível de conhecimento		
Pouco	88	40
Moderado	53	24,1
Nenhum	72	32,7
Muito	7	3,2
Sinais e sintomas		
Não	141	64,1
Sim	35	15,9
Parcialmente	44	20
Fatores de risco		
Não	156	70,9
Sim	27	12,3
Parcialmente	37	16,8
Existe preconceito com homem com câncer de mama		

Não	40	18,2
Sim	149	67,7
Não tenho certeza	31	14,1
Importância da conscientização		
Não	1	0,5
Sim	218	99,1
Não tenho certeza	1	0,5
Total de participantes	220	100%
Fonte de acesso a informação		
Graduação/Pós-graduação	44	31
Ambiente de trabalho	41	29
Internet/Redes sociais/Mídias	26	18
Experiências pessoais ou conhecidas	20	14
Conscientização/Informação Geral	11	8
Total de participantes	142	100%

Fontes: dados dos autores.

Redes de informação sobre o câncer de mama masculino

Dos participantes avaliados, 215 (97,7%) afirmaram que homens não são informados sobre o câncer de mama, enquanto apenas 2 (0,9%) responderam sim. Outros três participantes (1,4%) declararam não ter certeza sobre a existência de informações direcionadas ao público masculino. Esses dados evidenciam uma carência na disseminação de informações sobre o câncer de mama em homens, revelando um cenário de desinformação que pode comprometer a detecção precoce e o enfrentamento adequado da doença.

No quesito fontes de informação, as mais citadas foram ambientes acadêmicos 44(31%) ambiente de trabalho 41(29%) principalmente pelos profissionais de saúde, experiências pessoais 20 (14%), redes sociais 26 (18%) e informação em geral 8 (11%). Como destacados pelos pesquisados (P)[†].

Já vi casos no meu trabalho. (P 52)

[†] Os participantes serão identificados pela letra P seguida de algarismos arábicos.

Descobri sobre o câncer de mama masculino na faculdade, antes não tinha ouvido falar. Só sobre o de próstata. (P 108)

Reportagem mostrando alguns dados do INCA. (P 30)

Conheci um rapaz que teve câncer de mama. (P 61)

Quanto aos profissionais que atuam na área da saúde as informações foram obtidas somente ao se deparar com os casos em cursos das experiências profissionais, principalmente em centros oncológicos e hospitais.

Eu trabalho com oncologia há anos e já tratei homens com câncer de mama. (P 144)

Já tratei de pacientes do sexo masculino com câncer de mama. (P 13)

Em um hospital vi um caso. (P133)

Já tive dois pacientes em 11 anos de trabalhando na oncologia. (P 203)

Alguns relatam ter conhecimento do assunto por meio das mídias sociais como evidenciado em relato dos participantes: *Reportagens na internet (P 26)*, *Documentários (P 61)*, outros referem ter conhecimento devido a contato com a patologia em experiências pessoais, com os relatos de:

Perdi um amigo com essa doença. (P75)

Um amigo teve câncer de mama. (P 50)

Conhecimento sobre os sinais e sintomas e fatores de risco do câncer de mama em homens

Sobre o conhecimento dos sinais e sintomas da doença, somente 35 (15,9%) afirmaram conhecer, 141(64,1%) disseram não ter conhecimento e 44 (20%) relatam conhecer parcialmente as principais alterações, descrevendo:

Nódulo na mama ou na axila, dor unilateral na mama, inchaço próximo do mamilo, retração do mamilo, vermelhidão ou descamação da pele do mamilo, inchaço nos linfonodos axilares. (P 111)

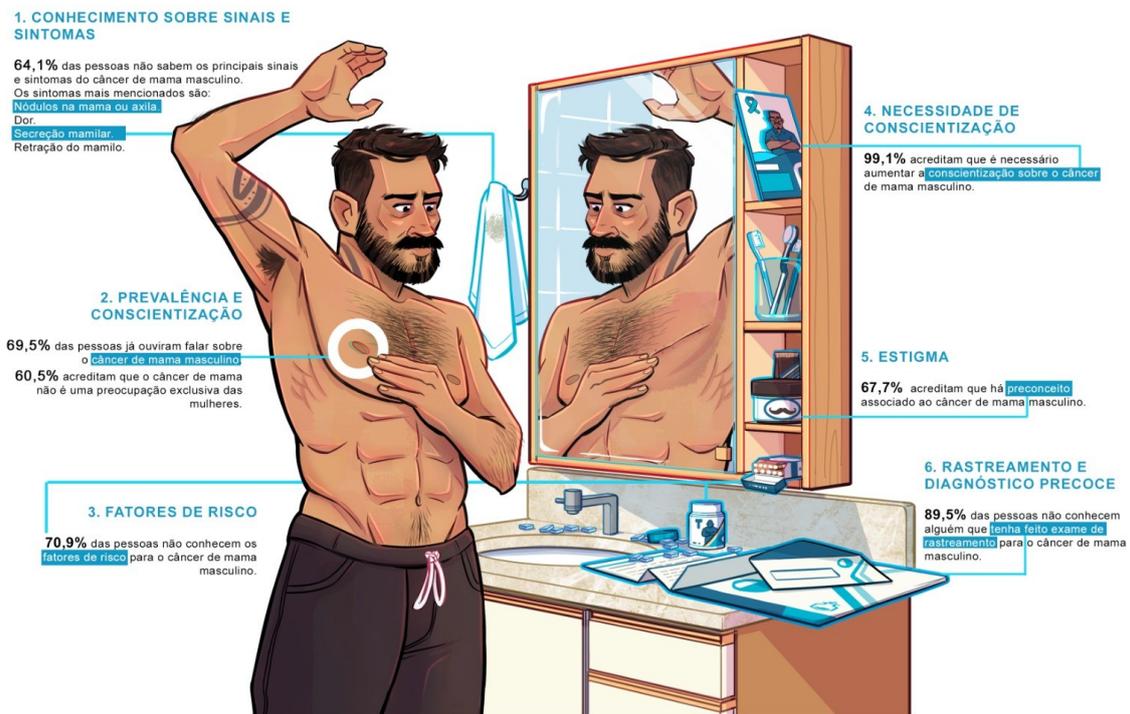
Nódulos Palpáveis em mama ou região axilar. Dor. (P 121)

Nódulo mama, retração mamilo, alterações cutâneas. (P 31)
Dor, secreção papilar, linfonodos axilares e na mama, nódulo mamário, lesão. (P 14).

Sobre os fatores de risco quando questionados, 27 (12,3%) disseram conhecer os principais fatores, enquanto 156 (79,9%) afirmaram não ter nenhuma informação pertinente ao assunto e 37 (16,8%) alegam conhecer parcialmente.

O estudo possibilitou identificar que a temática do câncer de mama masculino é uma lacuna do conhecimento que precisa ser amplamente divulgada com o foco na prevenção, diagnóstico e tratamento precoce. As principais evidências sobre o conhecimento popular sobre o câncer de mama masculino foram sumarizadas na Figura 1.

Figura 1 - Conhecimento popular sobre câncer de mama masculino. Vassouras, RJ, Brasil, 2025



Fonte: dados dos autores.

Práticas preventivas para o câncer de mama masculino.

Ao serem questionados sobre conhecerem alguém que já realizou rastreamento para câncer de mama, 196 (89,5%) responderam que não, 23 (10,5%) disseram que sim.

Esses resultados apontam para uma baixa visibilidade do rastreamento na vivência social das pessoas, sugerindo possível falha na comunicação e promoção dessa prática essencial para o diagnóstico precoce da doença. Os participantes citaram frases como:

Homens, mesmo com chances mais baixas, também podem desenvolver câncer de mama. Por isso, se prevenir também é importante, mas os homens enfrentam isso com certo preconceito. (P158)

Ao serem perguntados sobre o conhecimento da taxa de sobrevivência ao câncer de mama masculino, 198 (90%) responderam que *não* têm conhecimento, 8 (3,6%) afirmaram que *sim* e 13(5,9%) relataram conhecer *parcialmente*. Os dados revelam um desconhecimento significativo sobre o prognóstico da doença, o que pode gerar medo, desinformação e contribuir para o atraso na busca por diagnóstico e tratamento entre os homens.

Quanto à percepção sobre a importância da conscientização a respeito do câncer de mama masculino, 218 (99,1%) participantes reconheceram sua relevância, enquanto apenas um participante (0,5 %) respondeu que *não* e afirmaram não ter certeza um participante (0,5%). Esses resultados demonstram que a maioria compreende a necessidade de promover informação e visibilidade sobre a doença, o que reforça o potencial impacto positivo de campanhas educativas voltadas também para o público masculino. Como sugerido por alguns participantes:

Quebrar preconceitos e paradigmas sobre o autoexame das mamas nos homens, tendo em vista que a detecção precoce do câncer de mama masculino pode ter taxas de cura em até 90%, abrir o diálogo e informação para população. (P 159)

O bom seria se passasse a existir a indicação de rastreamento da mama masculina com qualquer exame de Imagem, seja mamografia, ultrassonografia ou ressonância magnética. (P 146)

Eu trabalho com oncologia há anos, e já tratei homens com câncer de mama. Porém concordo que é pouco divulgado, e muitos

homens acham que não podem ter câncer de mama. Por isso não rastreiam. (P 167)

A pesquisa revela que, embora alguns participantes relatem possuir conhecimento sobre o câncer de mama em homens, esse conhecimento ainda é limitado e necessita ser ampliado. O preconceito associado à doença, somado à falta de conscientização da população e à escassez de informações corretas e acessíveis, configura-se como um dos principais obstáculos a serem enfrentados. Diante desse cenário, torna-se fundamental a implementação de ações direcionadas à saúde do homem, incluindo a ampliação do acesso a exames de rastreamento e a divulgação de informações claras e confiáveis por meio de canais oficiais. Tais medidas são essenciais para favorecer o diagnóstico precoce, o que contribui de forma significativa para a eficácia do tratamento e para a redução da mortalidade associada à doença.

DISCUSSÃO

O estudo evidenciou que o conhecimento do câncer de mama masculino ainda é limitado, mesmo entre pessoas com formação acadêmica ou vínculo com a área da saúde. Muitos ainda associam a doença como exclusiva das mulheres, o que reforçam tabus e silencia a realidade masculina diante do diagnóstico.

Um estudo¹⁴ discutiu que os prognósticos de câncer em homens e mulheres, ajustados para idade e estadiamento, revelam similaridades significativas. Porém, a idade mais avançada ao diagnóstico em homens impacta diretamente na sobrevida, tendo os homens desfechos piores,¹⁵ demonstrando a necessidade de campanhas educativas direcionadas. A falta de informação sobre sinais, sintomas e fatores de risco, aliada à escassez de iniciativas voltadas ao público masculino, contribui para o atraso na busca por assistência.

As redes sociais foram destacadas como uma das principais fontes de informação sobre o câncer de mama masculino, evidenciando a falta de conteúdos educativos formais e acessíveis ao público em geral, o que reforça a necessidade de estratégias mais eficazes

de conscientização. Essa informação evoca a reflexão sobre a necessidade de discussão sobre diagnóstico precoce, que é crucial para o sucesso do tratamento. A falta de informação adequada pode levar a atrasos significativos na busca por atendimento médico especializado, reduzindo a sobrevivência.⁹

É amplamente disseminado nas literaturas que a maioria dos homens tende a evitar serviços preventivos de saúde, geralmente procurando atendimento médico apenas ao apresentar sintomas, buscando alívio imediato. Muitos recorrem a fontes fragmentadas de informação, que, embora acessíveis, não se mostram eficazes para a aquisição de um conhecimento sólido e confiável.^{5,11} Reforçando a necessidade de implantação de políticas públicas ativas e estruturadas em educação em saúde, e também a criação de material didático que atraia o público como infográficos e ilustrações voltadas ao sexo masculino.

O estudo também revelou um cenário preocupante, devido às possíveis consequências da ausência de conhecimento sobre o câncer de mama masculino na população em geral. A maioria dos participantes demonstrou apenas familiaridade superficial com o tema, sem compreensão aprofundada sobre sua gravidade e características clínicas. Essa lacuna de informação é evidente mesmo entre profissionais da saúde, o que reforça a alegação de que existe a necessidade de melhorias nas estratégias de comunicação e educação em saúde, por meio da criação de campanhas específicas voltadas ao público masculino.¹⁶

Um estudo¹⁷ que analisou o conhecimento, as práticas e atitudes sobre a constatação de câncer de mama por profissionais enfermeiros da atenção primária à saúde, revelou que até mesmo profissionais de saúde apresentaram conhecimento deficitário sobre o câncer de mama masculino, tais alegações estão em consonância com os dados identificados nesse estudo, evidenciando fragilidades no desenvolvimento das competências profissionais. Essa deficiência compromete a detecção precoce e o manejo adequado de forma individualizada para o público masculino.

Em estudos^{18,19} realizados observou-se que a baixa percepção de risco entre homens é um fator determinante para diagnósticos tardios. Essa realidade foi reforçada nesse estudo, em que uma minoria dos participantes demonstrou conhecimento sobre os sintomas.

O preconceito em torno da doença é um dos principais obstáculos para o diagnóstico, especialmente porque muitos a associam exclusivamente ao sexo feminino. Essa percepção cultural faz com que os homens subestimem ou ignorem os sintomas, deixando-os mais expostos e, frequentemente, levando a desfechos fatais o que vai de encontro com estudos realizados.^{5,20}

De acordo com os dados é necessário a inclusão dos homens em políticas públicas de saúde e reforçar a urgência de direcionar campanhas mais ativas e à essa população para a obtenção de resultados mais eficazes no que se diz respeito ao conhecimento da população acerca do câncer de mama masculino, o que vai de encontro com as diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil.¹¹

Os resultados sugerem que as redes sociais, apesar de seus riscos de fragmentação de informação, representam-se como canais importantes para disseminação de informações, o que vai de encontro com um estudo¹⁵ que avaliou produção e validação de vídeo educativo que mesmo que em outro contexto é possível se aplicar na validação de tais estratégias. Diante desse fato, uma maior divulgação sobre a patologia em formato atraente e de fácil compreensão por meio de vídeos curtos e infográficos poderia trazer bons resultados para o diagnóstico precoce.

O INCA considera como recomendação a inclusão do câncer de mama em homens nas políticas de saúde, mas a pesquisa mostra que essa orientação precisa ser mais efetivamente implementada, pois ainda se mostra limitada, assim como as campanhas específicas voltadas para o público masculino que também são escassas.^{21,22}

A criação de materiais educativos adaptados ao público masculino como existentes em campanhas para o público feminino é uma medida notadamente importante. Esses recursos deveriam estar disponíveis de forma acessível a todos.²³

Com o objetivo de minimizar os agravos à saúde da população masculina, o Sistema Único de Saúde (SUS) instituiu, em 2009, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). Essa política foi criada com base em linhas de cuidado que priorizam uma abordagem integral e humanizada. Contudo, ainda é necessário ampliar as ações direcionadas a esse público, garantindo maior visibilidade e efetividade no atendimento às necessidades específicas para o sexo masculino.^{24,25}

Dentre as limitações do estudo torna-se relevante a participação de profissionais da área de saúde e acadêmicos, tendo em vista que esse público tem mais acesso as informações médicas. Outra limitação do estudo que influencia na amostra foi o uso do formulário online que exclui populações sem acesso a internet e indivíduos com baixa renda.

Mediante ao exposto, é fundamental considerar uma coleta de dados presencial para alcançar um público mais amplo, incluindo aqueles que não tiveram acesso à pesquisa divulgada de forma digital. Essa abordagem permitirá reunir uma quantidade maior de respostas, garantindo maior diversidade e representatividade nas informações coletadas, além de enriquecer as análises e os resultados obtidos.

CONCLUSÃO

O estudo evidenciou uma lacuna de conhecimento da população sobre o câncer de mama masculino, destacando a necessidade de adoção de estratégias educativas coordenadas entre profissionais de saúde, educadores e formuladores de políticas. A implementação de campanhas de conscientização, integradas aos currículos acadêmicos e à mídia em geral, é crucial para desmistificar estigmas e promover a busca por cuidados preventivos. Estas iniciativas não só facilitarão diagnósticos precoces, mas também promoverão melhores desfechos clínicos e uma melhora na qualidade de vida dos homens.

Evidenciou-se a necessidade premente de ações integradas para melhorar o conhecimento comunitário sobre a neoplasia maligna de mama nos homens, tornando-se imprescindível a articulação de estratégias educativas, políticas públicas e mudanças na prática clínica para que diminua a falta de conhecimento sobre o tema.

Estudos futuros são necessários para avaliar o impacto de intervenções educativas voltadas à conscientização sobre o câncer de mama masculino. Investigações ampliadas, que considerem diferentes contextos sociais em específico como faixas etárias, níveis de escolaridade e regiões geográficas, o que podem fornecer dados valiosos sobre as mudanças no conhecimento da população ao longo do tempo, contribuindo para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes de promoção da saúde e redução das desigualdades informacionais.

REFERÊNCIAS

1. Fox S, Speirs V, Shaaban AM. Male breast cancer: an update. *Virchows Arch*. [Internet]. 2022 [cited 2025 jan 11];480(1). Available from: <https://doi.org/10.1007/s00428-021-03190-7>.
2. Van den Bruele AB, Williams A, Weiss A; Collaborators from the Society of Surgical Oncology Breast Disease Site Work Group. Commentary and Updates on the Management of Male Breast Cancer. *Ann Surg Oncol*. [Internet]. 2025 [cited 2025 jan 11];32(4):2265-2270. Available from: <https://doi.org/10.1245/s10434-024-16756-x>.
3. AlFehaid M. Male Breast Cancer (MBC) - A Review. *Pol Przegl Chir*. [Internet]. 2023 [cited 2025 jan 11];95(6). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38058163/>.
4. Zheng G, Leone JP. Male Breast Cancer: An Updated Review of Epidemiology, Clinicopathology, and Treatment. *J Oncol*. [Internet]. 2022 [cited 2025 jan 11];2022(1):1734049. Available from: <https://doi.org/10.1155/2022/1734049>.
5. Makdissi FBA, Santos SS, Bitencourt A, Campos FAB. An introduction to male breast cancer for urologists: epidemiology, diagnosis, principles of treatment, and special

situations. *Int Bras J Urol*. [Internet]. 2022 [cited 2025 jan 20];48(5). Available from: <https://doi.org/10.1590/S1677-5538.IBJU.2021.0828>.

6. Khan NAJ, Tirona M. An updated review of epidemiology, risk factors, and management of male breast cancer. *Med Oncol*. [Internet]. 2021 [cited 2025 jan 11];38(4). Available from: <https://doi.org/10.1007/s12032-021-01486-x>.

7. Bhardwaj PV, Gupta S, Elyash A, Teplinsky E. Male Breast Cancer: a Review on Diagnosis, Treatment, and Survivorship. *Curr Oncol Rep*. [Internet]. 2024 [cited 2025 jan 11];26(1). Available from: <https://doi.org/10.1007/s11912-023-01489-z>.

8. Co M, Lee A, Kwong A. Delayed presentation, diagnosis, and psychosocial aspects of male breast cancer. *Cancer Med*. [Internet]. 2020 [cited 2025 mar 17];9(10). Available from: <https://doi.org/10.1002/cam4.2953>.

9. Gomes MAF, Fraga AV, Gomes HAF. Câncer de mama masculino: um assunto que deve ser abordado. *CuidArte, Enferm*. [Internet]. 2022 [cited 2025 mar 17];20(22). Available from: <https://docs.fundacaopadrealbino.com.br/media/documentos/a0e9a0422d5e094daca9d2a7eb9e441b.pdf>.

10. Lin AP, Huang TW, Tam KW. Treatment of male breast cancer: meta-analysis of real-world evidence. *Br J Surg*. [Internet]. 2021 [cited 2025 jan 11];108(9). Available from: <https://10.1093/bjs/znab279>.

11. Chidambaram A, Prabhakaran R, Sivasamy S, Kanagasabai T, Thekkumalai M, Singh A, et al. Male Breast Cancer: Current Scenario and Future Perspectives. *Technol Cancer Res Treat*. [Internet]. 2024 [cited 2025 mar 20];23:15330338241261836. Available from: <https://doi.org/10.1177/15330338241261836>.

12. Thomas E. Original Research: Men's awareness and knowledge of male breast cancer. *Am J Nurs*. [Internet]. 2010 [cited 2025 mar 20];110(10). Available from: <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000389672.93605.2f>.

13. Levin-Dagan N, Baum N. Passing as normal: Negotiating boundaries and coping with male breast cancer. *Soc Sci Med*. [Internet]. 2021 [cited 2025 mar 20];284:114239. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114239>.
14. Fouhi ME, Mesfioui A, Benider A. Male breast cancer: a report of 25 cases. *Pan Afr Med J*. [Internet]. 2020 [cited 2025 jan 11];37. Available from: <https://doi.org/10.11604/pamj.2020.37.343.23004>.
15. Konduri S, Singh M, Bobustuc G, Rovin R, Kassam A. Epidemiology of male breast cancer. *Breast*. [Internet]. 2020 [cited 2025 jan 11];54. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.breast.2020.08.010>.
16. Altiner S, Altiner ÖT, Büyükkasap Ç, Uğraş Dikmen A, Pekcici MR, Erel S. Analysis of Knowledge About Male Breast Cancer Among Patients at Tertiary Medical Center. *Am J Mens Health*. [Internet]. 2023 [cited 2025 mar 20]; 17(2):15579883231165626. Available from: <https://doi.org/10.1177/15579883231165626>.
17. Ferreira DDS, Bernardo FMDS, Costa EC, Maciel NDS, Costa RLD, Carvalho CMDL. Conhecimento, atitude e prática de enfermeiros na detecção do câncer de mama. *Esc Anna Nery*. [Internet]. 2020 [cited 2025 mar 20];24(2):e20190054. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0054>.
18. Potter AM, Bentz B, Crue L, Leiby S, Bashi S, Maguire K, et al. Men's Lived Experiences of Breast Cancer and Changes in Occupation. *Occup Ther Int*. [Internet]. 2023 [cited 2025 jan 11];2023:9641922. Available from: <https://doi.org/10.1155/2023/9641922>.
19. Kwok HT, Van M, Fan KS, Chan J. Top 100 cited articles in male breast cancer: A bibliometric analysis. *Breast Disease*. [Internet]. 2021 [cited 2025 mar 20];41(1). Available from: <https://doi.org/10.3233/BD-201024>.
20. Zhao L, Cheng H, He D, Zhang Y, Chai Y, Song A, et al. Decoding male breast cancer: epidemiological insights, cutting-edge treatments, and future perspectives. *Discov Oncol*. [Internet]. 2025 [cited 2025 mar 30];16(1). Available from: <https://doi.org/10.1007/s12672-025-02140-y>.

21. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil [Internet]. 2015 [cited 2025 jan 11]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-para-deteccao-precoce-do-cancer-de-mama-no-brasil>.
22. Ribeiro WA, Silva ACV, Evangelista DS. Câncer de mama masculino: contributos do enfermeiro na atenção primária de saúde. Revista Pró-UniverSUS. [Internet]. 2020 [acesso em 11 de janeiro 2025];11(1). Disponível em: <https://doi.org/10.21727/rpu.v11i1.2291>.
23. Dantas DC, Góes FGB, Santos ASTD, Silva ACSSD, Silva MDA, Silva LFD. Production and validation of educational video to encourage breastfeeding. Rev Gaucha Enferm. [Internet]. 2022 [cited 2025 mar 20];43:e20210247. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210247.en>.
24. Ramos SS, Rodrigues LMS, Silva TASM, Balbino CM, Souza MMT, Silvino ZR. Knowledge, myths and implications for nursing care on male breast cancer. Rev Enferm Atual In Derme. [Internet]. 2019 [cited 2025 apr 24];83(21). Available from: <https://doi.org/10.31011/reaid-2017-v.83-n.21-art.287>.
25. Silva Jr JA, Brandão GCG, Araújo KM, Silva CM, Silva JRL, Brito TS. Men's health: nursing work process in primary health care. Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J, Online). [Internet]. 2022 [cited 2025 apr 24];14:e-11098. Available from: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/11098>.