



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA

BIANCA DE BRITO CUNHA

CARLOS EDUARDO CARVALHO OLIVEIRA

MANUELLA BARROS BRITO

RAIANNE MEIRA SILVA SANTOS

VANUSA COSTA SANTOS

YASMIN VICTÓRIA BARBOSA DE CARVALHO

**AVALIAÇÃO DOS DESAFIOS DE ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE PELO
SUS PARA PACIENTES ONCOLÓGICAS PORTADORAS DE CÂNCER DE
MAMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.**

VITÓRIA DA CONQUISTA – BA

2024

BIANCA DE BRITO CUNHA
CARLOS EDUARDO CARVALHO OLIVEIRA
MANUELLA BARROS BRITO
RAIANNE MEIRA SILVA SANTOS
VANUSA COSTA SANTOS
YASMIN VICTÓRIA BARBOSA DE CARVALHO

**AVALIAÇÃO DOS DESAFIOS DE ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE PELO
SUS PARA PACIENTES ONCOLÓGICAS PORTADORAS DE CÂNCER DE
MAMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.**

Artigo apresentado como critério para
aprovação da disciplina Trabalho de
conclusão de Curso.

Prof. Orientador: MSc. Rodrigo Santos
Damascena

VITÓRIA DA CONQUISTA - BA

2024

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me Rodrigo Santos Damascena
Centro Universitário De Excelência
Orientador(a) e Presidente da Banca

Profa.
Centro Universitário De Excelência
Membro da Banca

Profa.
Centro Universitário De Excelência
Membro da Banca

Aprovado em: __/__/____

VITÓRIA DA CONQUISTA

2024

SUMÁRIO

Resumo	05
1. Introdução	07
2. Metodologia	08
3. Resultados	09
3.1 Figura 1	11
3.2 Quadro 1	12
3.3 Quadro 2	13
4. Discussões	14
5. Conclusão	18
Referências	19

**AVALIAÇÃO DOS DESAFIOS DE ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE PELO
SUS PARA PACIENTES ONCOLÓGICAS PORTADORAS DE CÂNCER DE
MAMA:UMA REVISÃO INTEGRATIVA.**

**EVALUATION OF THE CHALLENGES OF ACCESSING HEALTH SERVICES
THROUGH SUS FOR ONCOLOGY PATIENTS WITH BREAST CANCER:AN
INTEGRATIVE REVIEW.**

Bianca de Brito Cunha¹
Carlos Eduardo Carvalho Oliveira²
Manuella Barros Brito³
Raianne Meira Silva Santos⁴
Vanusa Costa Santos⁵
Yasmin Victória Barbosa de Carvalho⁶
Orientador: Rodrigo Santos Damascena⁷

Resumo

O câncer de mama tem sido considerado um importante problema de saúde pública no Brasil, tendo como principais vítimas as mulheres, apresentando diversos fatores de risco associados a elas, como a predisposição genética, estilo de vida, hábitos reprodutivos e também ao meio ambiente. O diagnóstico tardio e a longa esperam para iniciar o tratamento, tem levado a um aumento significativo da mortalidade desta doença em mulheres. O objetivo desta pesquisa foi identificar e analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, produções acadêmicas que tratam das principais causas, complicações e desafios enfrentados pelas pacientes oncológicas de neoplasia da mama ao recorrer aos serviços públicos de saúde. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 6 estudos, nas bases de dados Periódicos CAPES, BVS e Scielo utilizando os descritores “Câncer de mama”, “SUS” e “Saúde”, com o operador AND, na janela temporal 2014 a 2024. Com isso, notou-se que a principal barreira enfrentada por essas pacientes é o acesso aos serviços de saúde, ressaltando que muitas vezes os centros de referência estão situados em outras cidades e estados, o que resultou no retardamento do início do tratamento.

Palavras-chave: Câncer de mama. SUS. Saúde.

Summary

Breast cancer has been considered an important public health problem in Brazil, with women as the main victims, presenting several risk factors associated with them, such as genetic predisposition, lifestyle, reproductive habits and also the environment. Late diagnosis and the long wait to start treatment have led to a significant increase in mortality from this disease in women. The objective of this research was to identify and analyze, through an integrative literature review, academic productions that address the main causes, complications and challenges

faced by cancer patients with breast cancer when using public health services. After applying the inclusion and exclusion criteria, 6 studies were selected from the CAPES, BVS and Scielo Periodical databases using the descriptors "Breast Cancer", "SUS" and "Health", with the AND operator, in the time window 2014 to 2024. Thus, it was noted that the main barrier faced by these patients is access to health services, emphasizing that the referral centers are often located in other cities and states, which results in the delay in the start of treatment.

Keywords: Breast cancer. SUS. Health.

1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama é definido como uma patologia que é caracterizada pelo crescimento desordenado de células anormais na mama, que formam um tumor que pode se espalhar para outros órgãos. Atualmente, esta doença tem sido um problema de saúde pública, não só em países que estão em crescimento, como é o caso do Brasil, mas também em países desenvolvidos. Esta condição está diretamente ligada à dificuldade de prevenção primária como, por exemplo, suprimir os fatores de risco ou diagnosticar e tratar lesões precursoras, levando, assim, a um aumento considerável da mortalidade decorrente desta patologia. (GEBRIMI; LUIS GERK 2006)

É o câncer de mama que mais mata mulheres no Brasil. Mesmo diante de um cenário de conscientização e repercussão da mídia com intuito de oferecer informações para que aumente a busca do rastreio precoce do câncer de mama, como por exemplo o movimento, conhecido como outubro rosa, que é celebrado anualmente com o objetivo de compartilhar informações sobre o câncer de mama proporcionando maior acesso aos serviços de diagnóstico contribuindo para a diminuição dos casos de mortalidade. Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), apenas em 2021, 18.139 mulheres vieram a óbito no país e estima-se a incidência de 73.610 mil casos no ano de 2023 no Brasil. Diante da relevância epidemiológica do câncer de mama e a sua magnitude como problema de saúde pública no Brasil, se faz necessário evidenciar a necessidade de um sistema de saúde público que vise a garantia equitativa do acesso da população, principalmente daqueles mais carentes, aos serviços de saúde no Brasil.

De acordo com a LEI N° 12.732, DE 22 DE NOVEMBRO DE 2012. No Art. 1º O paciente com neoplasia maligna receberá, gratuitamente, no Sistema Único de Saúde (SUS), todos os tratamentos necessários. No Art. 2º Nos casos em que a principal hipótese diagnóstica seja a de neoplasia maligna, os exames necessários à elucidação devem ser realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias, mediante solicitação fundamentada do médico responsável.

Diante disso, o câncer de mama é um vilão mostrado cada vez mais incidente em todo o mundo na população feminina. E ao que tudo revela, sua origem advém de um conjunto de fatores, como a predisposição genética, estilo de vida, hábitos reprodutivos e também o meio ambiente. O tratamento é realizado através do Sistema Único de Saúde (SUS), como: serviços de cirurgia oncológica, oncologia clínica,

radioterapia, hematologia e oncologia pediátrica, ou seja, todo e qualquer ser humano com câncer tem direito ao diagnóstico, tratamentos e remédios pelo SUS (BARBOSA et al, 2021).

No entanto, mesmo com a criação de leis e os serviços oferecidos pelo SUS, muitas mulheres ainda enfrentam obstáculos ao recorrer aos meios públicos, como o desafio de garantir o acesso equitativo e integral levando a um diagnóstico tardio e, conseqüentemente, um tratamento impróprio para doença, podendo aumentar o tempo de recuperação ou levar a paciente a óbito, elevando assim o número de mortalidade por essa neoplasia.

Com isto, o presente estudo teve por objetivo identificar e analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, produções acadêmicas que tratam dos desafios enfrentados pelas pacientes oncológicas portadoras de câncer de mama ao procurar o Sistema Único de Saúde, levando em consideração as principais causas e complicações dessa patologia em mulheres, com o objetivo de mostrar a posição da saúde pública.

2 METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, a qual representa um método de pesquisa que possibilita a síntese e análise do conhecimento existente sobre um determinado fenômeno. Além disso, o objetivo é produzir novas questões, reflexões e críticas ajudando a identificar as lacunas existentes e como consequência no progresso do conhecimento. As etapas para a revisão integrativa, foram conduzidas pelo presente estudo:

1) determinar definição da questão de pesquisa; 2) Busca na literatura científica (Nesta etapa foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão para o material encontrado, realização da busca nas bases de dados e seleção de estudos); 3) Categorização dos resultados encontrados; 4) Avaliação dos artigos selecionados; 5) Análise, explicação e discussão dos resultados; 6) Sintetização das informações e produção de conhecimento.

Para tanto, foi formulada a seguinte questão de pesquisa: Quais são os desafios enfrentados por pacientes oncológicas portadoras de câncer de mama no acesso aos serviços de saúde pelo SUS?

A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Periódicos Capes e SCIELO, no período de agosto a outubro de 2024. Os descritores foram selecionados a partir dos Descritores em Ciência da Saúde (DECS), em português para a BVS, e para as demais bases. Os descritores identificados no DECS coincidiram, sendo eles: “câncer de mama”, “SUS” e “saúde”.

Os descritores foram combinados da seguinte forma: (“câncer de mama”) AND (“SUS”) AND (“saúde”) para BVS, Periódicos Capes e Scielo.

Os seguintes critérios de inclusão foram adotados para a seleção das produções: Artigos em português que explicitassem em título, resumo e palavras chaves os desafios encontrados nos serviços públicos de saúde por pacientes portadoras de câncer de mama. Após a seleção dos estudos, ainda nas bases de dados, foram selecionados por meio do filtro apenas produções nacionais e publicados nos últimos dez anos. Em contrapartida, artigos que não estivessem disponibilizados integralmente online, revisões de literatura, levantamentos epidemiológico, correspondências, editoriais, monografias, dissertações, teses e trabalhos duplicados em mais de uma base de dados foram produções excluídas da presente revisão.

3 RESULTADOS

Nos Quadros 1 e 2 contém informações relativas aos 6 artigos que compõem a amostra final selecionada para o presente estudo. Identifica-se no Quadro 1 que os estudos selecionados na presente revisão foram desenvolvidos no Brasil. Quanto ao ano de publicação, cinco deles são dos últimos 5 anos e apenas um do ano de 2017. Quanto às áreas de produção observa-se que cinco produções são de saúde pública e uma de saúde coletiva. Em relação ao tipo de estudo, foi observado, um estudo seccional e descritivo, três estudos transversais e uma abordagem qualitativa. Quanto aos participantes da pesquisa, apenas um artigo contemplou os gestores da atenção básica e da regulação assistencial, por meio de entrevistas semi estruturadas e visitas as centrais de regulação. Dois estudos foram feitos com pacientes portadoras de câncer de mama através de entrevistas com questões que abordavam aspectos sociodemográficos, epidemiológicos, diagnóstico e tratamento das mesmas. As demais produções foram com mulheres afetadas por esta patologia de 50 a 69 anos, realizadas por coleta de dados de hospitais.

Destaca-se, ainda, que dois estudos focalizaram a necessidade de ações para a detecção precoce dessa neoplasia e a avaliação da sua adequação no atendimento as mulheres rastreadas e sintomáticas do SUS, um artigo buscou estabelecer o tempo decorrido entre a suspeita e o diagnóstico do câncer de mama, um estudo procurou caracterizar o acesso ao tratamento das mulheres com essa patologia, uma pesquisa buscou verificar se o Estado pode ser responsabilizado civilmente pelas pacientes que não receberam tratamento pelo SUS no prazo legal e por fim, um estudo que realizou identificação de perfis sociodemográficos de mulheres com câncer de mama.

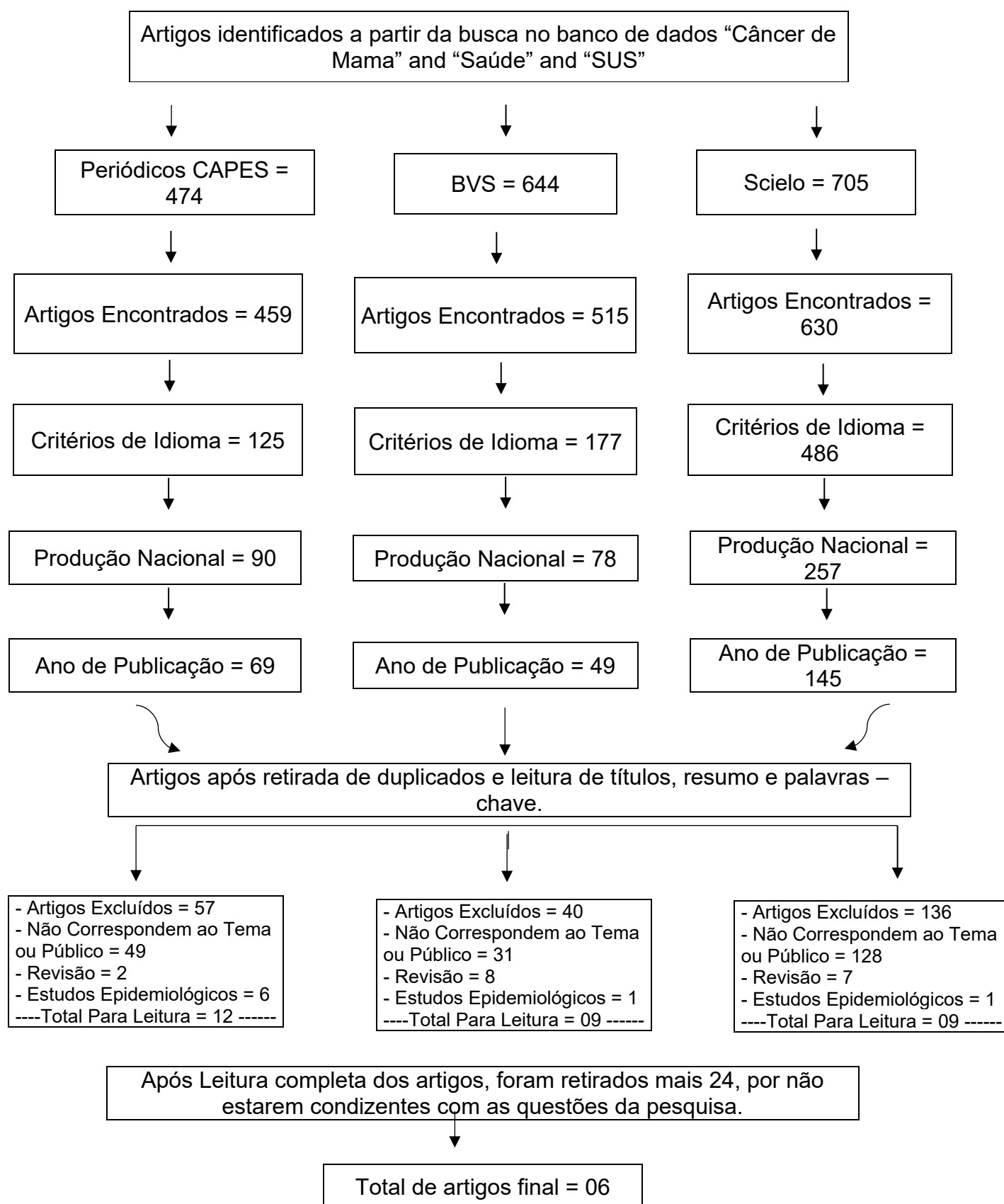


Figura 1. Fluxograma representando estudos obtidos na base de dados.

Fonte – Elaboração pelos autores

Quadro 1. Identificação dos artigos selecionados.

TÍTULO	REVISTA	AUTORES	ANO	PAÍS
Demora no diagnóstico de câncer de mama de mulheres atendidas no Sistema Público de Saúde.	Cadernos Saúde Coletiva.	Traldi et al.	2016	Brasil
Acesso ao tratamento da mulher com câncer de mama.	Saúde Debate.	Júnior et al.	2019	Brasil
Vulnerabilidade social e câncer de mama: Diferenciais no intervalo entre diagnóstico e o tratamento em mulheres de diferentes perfis sociodemográfico.	Creative Commos.	Cabral et al.	2017	Brasil
Acesso ao tratamento oncológico no SUS: a responsabilidade civil do estado para perda da chance de cura ou de sobrevida dos pacientes com câncer de mama.	Revista FDV.	Finger et al.	2019	Brasil
Adequação da oferta de procedimentos para a detecção precoce do câncer de mama no Sistema Único de Saúde: Um estudo transversal, Brasil e regiões, 2019.	Cadernos Saúde Coletiva.	Assist et al.	2019	Brasil
Regulação assistencial ou cada um por si? Lições a partir da detecção precoce do câncer de mama em redes regionalizadas do Sistema Único de Saúde (SUS).	Interface.	Almeida et al.	2020	Brasil

Fonte: Elaboração pelos autores

Quadro 2. Características dos artigos selecionados.

ARTIGO	TIPO DE ESTUDO	PARTICIPANTES	COMO FOI DESENVOLVIDO	LOCAL
1	Estudo seccional e descritivo	45 mulheres com câncer de mama na faixa etária entre 50 aos 69 anos.	As participantes responderam a um questionário semiestruturado com questões que abordavam: aspectos sociodemográficos; a respeito do atendimento que gerou a solicitação do exame de imagem das mamas na atenção básica; do percurso até a conclusão do diagnóstico de câncer de mama.	Um ambulatório público de saúde da mulher do município de São Paulo.
2	Estudo transversal analítico	155 mulheres com câncer de mama.	Foi utilizado um formulário contendo variáveis sociodemográficas (idade, estado civil, escolaridade, cor/raça, residência, atividade remunerada, filhos, idade da primeira gestação, amamentação, menarca e menopausa), epidemiológicas (câncer de mama anterior e doenças benignas de mama), diagnóstico e tratamento na avaliação inicial após primeiros sintomas (lateralidade, tamanho do tumor, linfonodo regional, presença de metástase).	Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon) e Unidades de Assistência em Alta Complexidade em Oncologia (Unacon).
3	Estudo documental	Mulheres portadoras de neoplasia da mama nos anos de 2010 a 2015.	Foram coletados os números de casos de câncer de mama das unidades hospitalares do Rio Grande do Sul.	Hospitais do Rio Grande do Sul.

4	Estudo de corte transversal	Mulheres de 57 anos, cor de pele parda, menos de 8 anos de estudos e casadas.	Foram dados dos sistemas de informação de registros hospitalares de câncer.	Hospital de Belo Horizonte.
5	Estudo descritivo transversal	População feminina de 50 a 69 anos.	Métodos descritivos em publicações do Ministério da Saúde.	Brasil e regiões.
6	Estudo descritivo com abordagem qualitativa	Gestores da atenção básica e da regulação assistencial	16 entrevistas semi estruturadas e visitas a centrais de regulação.	Região de saúde do estado do Rio de Janeiro.

4 DISCUSSÕES

Segundo Sousa e colaboradores (2019) e Dias et al (2019) O câncer de mama representa uma questão de saúde pública mundial. O crescimento da incidência e da mortalidade dessa enfermidade está intrinsecamente ligado a alterações nos padrões demográficos, como a população envelhecida e o progresso econômico. Um dos maiores obstáculos é garantir acesso justo e completo ao diagnóstico e tratamento da doença.

Ainda seguindo as ideias de Dias et al (2019) e concomitantemente com Traldi et al (2016) Com o aumento na estimativa de casos de câncer, é crucial levar em conta desde a disponibilidade de serviços até a facilidade de acesso para que o diagnóstico e o tratamento possam ser feitos de forma antecipada. Apesar do câncer de mama ter um prognóstico bastante promissor quando diagnosticado e tratado precocemente, a taxa de mortalidade no Brasil ainda é elevada, provavelmente por causa do diagnóstico muitas vezes ser feito em fases avançadas.

Finger e Limberger (2019) aponta em seu trabalho que a Lei 12.732/2012 é um progresso notável no aumento das possibilidades de cura e prolongamento de vida para pacientes oncológicos no Brasil. Uma das disposições mais significativas desta lei é o direito de iniciar o tratamento médico no Sistema Único de Saúde (SUS) num período máximo de 60 dias, a partir da confirmação do diagnóstico através de laudo

patológico. Por essa razão, a legislação é comumente chamada de "Lei dos 60 dias". Vale ressaltar que esse período pode ser encurtado se o paciente demonstrar uma necessidade comprovada (artigo 2o). Essas ações não só buscam assegurar o direito ao tratamento, mas também destacam a relevância de um sistema de saúde que valoriza a dignidade e o bem-estar dos pacientes com câncer. Isso ressalta a responsabilidade do sistema de saúde em garantir o direito ao tratamento.

Cabral, Giatti, Casale, Cherchiglia, (2019) dizem em seus estudos que a literatura contemporânea indica que o acesso à saúde ultrapassa a mera utilização dos serviços; implica no uso apropriado desses serviços em momentos apropriados. Esta visão entra em concordância com o que Finger e Limberger (2019) dizem e que ainda ressalta a conexão entre o acesso aos serviços de saúde e a equidade, que diz respeito à habilidade dos sistemas de saúde em atender eficientemente às demandas dos cidadãos. Através dessa conexão, podemos assegurar a disponibilização de ações e serviços de saúde que sejam apropriados, oportunos e em consonância com as expectativas da população.

Almeida, Almeida e Melo, (2020) e Sousa, Carvalho, Júnior, Mariano (2019) tem em concordância de ideias que no Brasil, a política nacional de prevenção e controle do câncer é organizada para garantir um fornecimento constante de medidas voltadas para a saúde da população, fomentando a coordenação entre os diversos pontos de atenção à saúde. Esta entidade é o resultado de uma organização. Na criação de redes de cuidados de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), com ênfase na atenção primária, promove-se o acesso e incentiva-se o uso contínuo e justo dos serviços de saúde.

Traldi, et al (2016) complementa dizendo que estas ações têm como objetivo assegurar que todos os indivíduos tenham acesso a serviços de saúde que satisfaçam suas necessidades, sem considerar fatores socioeconômicos, fomentando um sistema mais equitativo e eficaz na gestão dos problemas de saúde, particularmente no que se refere ao tratamento e prevenção do câncer.

Sousa e colaboradores (2019) e Dias et al (2019) dizem em seus estudos que na atenção primária, as unidades de menor porte estão localizadas perto dos domicílios dos indivíduos, proporcionando assistência que se desloca até eles. No caso da assistência especializada, os usuários devem se dirigir aos serviços. Embora

as diretrizes do SUS assegurem acesso a serviços especializados na cidade de moradia, muitos pacientes encontram obstáculos ao tentar encontrar centros de referência, muitas vezes situados em outras cidades ou estados. Essas "barreiras geográficas" podem comprometer as possibilidades de recuperação de pacientes com câncer de mama, já que a distância e o custo do transporte impactam o acesso ao tratamento.

Almeida, Almeida e Melo, (2020) diz que a ausência de meios de transporte apropriados pode representar um desafio considerável, principalmente para aquelas que não têm carros e dependem de transporte coletivo ou assistência de parentes. O impedimento principal para o tratamento é a necessidade de se mudar para outra cidade. No Brasil, geralmente os serviços de saúde mais complexos são concentrados nas cidades mais populosas, dificultando o acesso para pacientes distantes Dias et al (2019).

Traldi, et al (2016) afirma que para determinar se o Estado resultou na perda de oportunidades de cura, é crucial examinar a distância entre a casa da paciente e o centro de referência, bem como verificar se ela dispunha de meios de transporte. Numerosas usuárias do SUS carecem de meios financeiros para arcar com despesas de transporte, alimentação e acomodação, o que as faz abandonar o tratamento. Esses elementos contribuem para o atraso no começo do tratamento contra o câncer, o que pode levar ao abandono devido aos elevados custos e distâncias envolvidas Finger e Limberger (2019).

Cabral, Giatti, Casale, Cherchiglia, (2019) A necessidade de procedimentos para detecção precoce do câncer de mama no Brasil em 2019, revelando um déficit significativo na maioria dos serviços, exceto pela mamografia de rastreamento, que teve superávit na Região Sul. A menor incidência de mulheres sintomáticas no Norte e Nordeste se relaciona a padrões demográficos e reprodutivos.

Ainda seguindo Cabral, Giatti, Casale, Cherchiglia, (2019) É crucial estimar o número de mulheres com queixas mamárias para garantir atendimento oportuno, já que o risco de confirmação de câncer é maior entre sintomáticas. Embora a proporção de mamografias na população-alvo tenha crescido, ainda está em torno de 65%, necessitando de estratégias de capacitação e adesão às diretrizes para evitar sobre rastreamento. A cobertura de 58,3% apresentada na Pesquisa Nacional de Saúde é

considerada intermediária em comparação com outros países, mas não distingue entre mamografias de rastreamento e diagnósticas, o que pode superestimar a cobertura nacional.

Traldi, et al (2016) e Dias et al (2019) mostraram em seus estudos, os déficits superiores a 70% em procedimentos diagnósticos de câncer de mama no SUS em diversas regiões do Brasil indicam dificuldades de acesso a recursos essenciais, resultando em atrasos no diagnóstico e na efetividade do tratamento. Regiões como o Centro-Oeste e Norte apresentam déficits acentuados em procedimentos como a Punção Aspirativa por Agulha Fina (PAG) e exames anatomopatológicos, refletindo a falta de investimento e infraestrutura.

A limitação no acesso aos serviços de média complexidade compromete a integralidade do SUS. A falta de integração entre municípios e a oferta desarticulada geram uma maior demanda por serviços privados. Por outro lado, a sobre oferta de exames citopatológicos se deve à oferta reduzida de PAG, enquanto o excesso de ultrassonografias no Centro-Oeste é atribuído a um uso inadequado como método de rastreamento Finger e Limberger (2019).

Almeida, et al (2020), o Brasil apresenta altos índices de diagnóstico avançado de câncer de mama, com cerca de 43% dos casos diagnosticados em estágios avançados, especialmente nas regiões Norte e Centro-Oeste. Há uma necessidade urgente de reavaliar a oferta de rastreamento e garantir a continuidade do cuidado, com um foco particular nos casos sintomáticos. Traldi, et al (2016) o diagnóstico precoce depende de recursos humanos adequados e tecnologia, enfrentando problemas como fragilidades na atenção primária, inconsistência nos critérios de encaminhamento e distâncias geográficas dos serviços. Para a eficácia do rastreamento, é necessário assegurar acesso ao diagnóstico e tratamento oportuno.

Sousa e colaboradores (2019) e Dias et al (2019) identificaram em suas pesquisas uma associação significativa entre a demora no diagnóstico do câncer de mama e a utilização de serviços de atenção básica para consultas ginecológicas, com uma média de 31,5 dias a menos no tempo de espera para aquelas que realizam essas consultas. Embora a diferença não tenha sido estatisticamente significativa, mulheres que consultaram médicos generalistas enfrentaram uma demora maior (145,1 dias) em comparação às que se consultaram com ginecologistas (138,7 dias).

Houve também uma associação significativa entre diagnósticos em Estágio Clínico I ou II e menores tempos de espera, reforçando a importância da atenção básica no rastreamento do câncer de mama e o papel do vínculo entre usuárias e serviços na linha de cuidados oncológicos. Contudo, devido à amostra pequena e à coleta de dados em um único centro e ano, a generalização dos resultados deve ser cautelosa (Almeida, et al, 2020).

A avaliação do câncer de mama no Brasil indica um desafio considerável para assegurar um acesso justo ao diagnóstico e ao tratamento. Embora tenha havido progressos legais, como a "Lei dos 60 dias", ainda persistem obstáculos geográficos e socioeconômicos que limitam o acesso a serviços de saúde especializados. A relevância da atenção primária é evidente na identificação antecipada da enfermidade, sendo fundamental para aprimorar o prognóstico. Ademais, a ausência de infraestrutura e a desconexão entre os serviços de saúde destacam a urgência em revisar as políticas de rastreamento e tratamento. Assim, é crucial fomentar um sistema de saúde mais integrado e justo, que garanta a continuidade do atendimento e o acesso a serviços apropriados, com o objetivo de diminuir a taxa de mortalidade e elevar a qualidade de vida.

5 CONCLUSÃO

Os resultados desta pesquisa evidenciaram que a principal barreira enfrentada por essas pacientes é a acessibilidade aos serviços de saúde, observando que muitas vezes os centros de referência estão localizados em outras cidades e estados, o que acarreta atrasos no início do tratamento. Esses atrasos são agravados por questões sociais, tornando a busca por tratamento ainda mais desafiadora. Conclui-se, portanto, que o atraso no tratamento do câncer de mama está diretamente relacionado à baixa acessibilidade a serviços de saúde especializados. Diante dessa constatação, nota-se que é de suma importância a criação de mais centros hospitalares que possam prestar suporte adequado e de forma abrangente à população. Além disso, a disponibilização de transporte gratuito é essencial para garantir que as pacientes tenham acesso ao tratamento em tempo oportuno, respeitando o prazo legal de 60 dias para o início da primeira intervenção terapêutica e, consequentemente, prevenindo diagnósticos tardios.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, M. L. *et al.* Câncer de mama e eritrodermia. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 67, n. 1, 2021.

QUADROS, L. G. A. Rastreamento do câncer de mama no Brasil. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, 2006.

CABRAL, A. L. L. V. *et al.* Vulnerabilidade social e câncer de mama: diferenciais no intervalo entre o diagnóstico e o tratamento em mulheres de diferentes perfis sociodemográficos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 2, p. 613-622, 2019.

DIAS, M. B. K. *et al.* Adequação da oferta de procedimentos para a detecção precoce do câncer de mama no Sistema Único de Saúde: um estudo transversal, Brasil e regiões, 2019. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 40, n. 5, 2024.

FINGER, B. A. *et al.* Acesso ao tratamento oncológico no SUS: a responsabilidade civil do Estado pela perda da chance de cura ou de sobrevivência das pacientes com câncer de mama. **Revista Direitos Garantidos Fundamentais**, v. 20, n. 1, p.155-190, 2019.

SOUZA, S. M. M. T. *et al.* Acesso ao tratamento da mulher com câncer de mama. **Saúde em Debate**, v.43, n.122, p. 727- 741, 2019.

TRALDI, M. C. *et al.* Demora no diagnóstico de câncer de mama de mulheres atendidas no Sistema Público de Saúde. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 24, n. 2, p.185-191, 2016.