

**ESCOLA DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA LTDA
FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA – FACENE**

LUCIANA DE OLIVEIRA

**CONSTRUÇÃO DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PARA O EXAME
CLÍNICO DAS MAMAS EM CONSULTAS DE ENFERMAGEM GINECOLÓGICA:
ESTUDO METODOLÓGICO**

JOÃO PESSOA/PB

2026

LUCIANA DE OLIVEIRA

**CONSTRUÇÃO DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PARA O EXAME
CLÍNICO DAS MAMAS EM CONSULTAS DE ENFERMAGEM GINECOLÓGICA:
ESTUDO METODOLÓGICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, como pré-requisito para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª. Ms. Edna Samara Ribeiro César

Coorientadora: Dra. Smalyanna Sgren da Costa Andrade

JOÃO PESSOA/PB

2026

LUCIANA DE OLIVEIRA

**CONSTRUÇÃO DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PARA O EXAME
CLÍNICO DAS MAMAS EM CONSULTAS DE ENFERMAGEM GINECOLÓGICA:
ESTUDO METODOLÓGICO**

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Ms Edna Samara Ribeiro César
Orientadora (FACENE)

Prof^ª. Dra. Smalyanna Sgren da Costa Andrade
Coorientadora (FACENE)

Prof^ª. Ms Viviane Cordeiro de Queiroz
Membro (FACENE)

Prof^ª. Ms Cláudia Germana Virgínio de Souto
Membro (FACENE)

O45c

Oliveira, Luciana de

Construção de procedimento operacional padrão para o exame clínico das mamas em consultas de enfermagem ginecológica: estudo metodológico / Luciana de Oliveira. – João Pessoa, 2026.

33f.; il.

Orientadora: Prof.ª Ma. Edna Samara Ribeiro César.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Câncer de Mama. 2. Exame Clínico das Mamas. 3. Enfermagem Ginecológica. 4. Procedimento Operacional Padrão. 5. Tecnologia Educativa. I. Título.

CDU: 616-083

Resumo

O câncer de mama configura-se como o tipo de câncer mais incidente e uma das principais causas de mortalidade entre mulheres no mundo, representando um importante problema de saúde pública. No Brasil, as estimativas revelam elevado número de novos casos e óbitos, reforçando a necessidade de estratégias eficazes para detecção precoce da doença. Nesse contexto, o Exame Clínico das Mamas destaca-se como ferramenta fundamental para identificação precoce de alterações mamárias, contribuindo para o diagnóstico oportuno e melhor prognóstico das pacientes. Entretanto, a ausência de padronização e treinamento adequado pode comprometer a qualidade da assistência prestada. Assim, o presente estudo teve como objetivo construir um Procedimento Operacional Padrão sobre o exame clínico das mamas voltado à consulta de enfermagem ginecológica. Trata-se de um instrumento de metodologia que seguiu etapas sistemáticas para construção de tecnologia em saúde. Realizou-se a sumarização a partir de manuais, protocolos e diretrizes ministeriais relacionados às estratégias de detecção precoce do câncer de mama, elaboração de conteúdo sequencial e diagramação em formato de procedimento operacional padrão. Os resultados permitiram estruturar um documento sistematizado contendo orientações sobre anamnese, comunicação com a paciente, inspeção estática e dinâmica, palpação mamária, avaliação de descarga papilar, registro dos achados e orientações finais. O elaborado apresenta potencial para qualificar a assistência de enfermagem, promover maior segurança na execução do exame clínico das mamas e fortalecer o processo de ensino-aprendizagem em enfermagem. Conclui-se que o instrumento desenvolvido constitui uma estratégia relevante para a padronização do cuidado, contribuindo para a detecção precoce do câncer de mama e para a melhoria da qualidade da assistência à saúde da mulher.

Palavras-chave: Câncer de mama; Exame clínico das mamas; Enfermagem ginecológica; Procedimento operacional padrão; Tecnologia educativa.

Abstract

Breast cancer is the most incident type of cancer and one of the leading causes of mortality among women worldwide, representing a major public health problem. In Brazil, estimates reveal a high number of new cases and deaths, reinforcing the need for effective strategies for early detection of the disease. In this context, the Clinical Breast Examination stands out as a fundamental tool for the timely identification of breast changes, contributing to a better prognosis for patients. However, the lack of standardization and adequate training can compromise the quality of care provided. Thus, the present study aimed to develop a Standard Operating Procedure on clinical breast examination focused on gynecological nursing consultations. This is a methodological development study that followed systematic steps for the construction of health technology. Evidence was summarized from current ministerial manuals, protocols, and guidelines, followed by sequential content elaboration and layout design in an SOP format. As a result, a systematized document was structured containing detailed guidelines on anamnesis, communication with the patient, static and dynamic inspection, breast palpation, evaluation of papillary discharge, recording of findings, and final management. The developed instrument has the potential to qualify nursing care, promote greater safety in the performance of CBE, and strengthen the teaching-learning process in the area. It is concluded that the developed technology constitutes a relevant strategy for the standardization of care, directly contributing to breast cancer screening and to the improvement of the quality of women's health care.

Keywords: Breast cancer; Clinical breast examination; Gynecological nursing; Standard operating procedure; Health technology.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
1.1 OBJETIVOS.....	9
1.1.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	
.....	
10	
2 REVISÃO DA LITERATURA	
.....	
11	
2.1 MAGNITUDE DO CÂNCER DE MAMA E OS SEUS DESDOBRAMENTOS	
.....	
11	
2.2 ENFERMAGEM GINECOLÓGICA NO MANEJO E CUIDADO DE MULHERES	
ACOMETIDAS POR CÂNCER DE MAMA.....	12
3 METODOLOGIA	
.....	
15	
3.1 TIPO DE ESTUDO	
.....	
15	
3.2 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS	
.....	
15	
3.2.1 SUMARIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES	
.....	
15	
3.2.2 ELABORAÇÃO DO CONTEÚDO	
.....	
15	
3.3.3 DIAGRAMAÇÃO	
.....	
16	
3.4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	
.....	
16	
3.5 ASPECTOS ÉTICOS	
.....	
16	
4 RESULTADOS	
.....	
17	
4.1 CONSTRUÇÃO DO PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)	
.....	
17	
5 DISCUSSÃO	
.....	
21	
5.1 QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA E PADRONIZAÇÃO DA PRÁTICA:	
COMPARAÇÃO COM A LITERATURA E RELEVÂNCIA PRÁTICA.....	21
5.2 IMPACTOS CLÍNICOS E O POP COMO FERRAMENTA PEDAGÓGICA E DE	

HUMANIZAÇÃO	21
5.3 LIMITAÇÕES DO ESTUDO E PERSPECTIVAS FUTURAS	
22	
6 CONCLUSÃO	
22	
REFERÊNCIAS	
23	
APÊNDICE	
28	

1 INTRODUÇÃO

Dados globais recentes evidenciam um cenário preocupante, no qual a neoplasia maligna da mama permanece como o tipo de câncer mais incidente e a principal causa de mortalidade por câncer entre mulheres em todo o mundo. As maiores taxas de incidência ajustadas por idade são observadas na Austrália e Nova Zelândia, com cerca de 100 casos por 100 mil mulheres, seguidas por países da América do Norte e do Norte da Europa (IARC, 2025).

No Brasil, o Instituto Nacional de Câncer estimou aproximadamente 73.610 novos casos anuais de câncer de mama para o triênio 2023–2025, correspondendo a uma taxa de incidência ajustada por idade de 41,89 casos por 100 mil mulheres. As regiões Sul e Sudeste concentram as maiores taxas da doença (INCA, 2022). No estado da Paraíba, entre janeiro e setembro de 2024, foram registrados 226 óbitos relacionados à patologia (Governo da Paraíba, 2025).

A detecção precoce e o rastreamento de alterações mamárias configuram-se como estratégias fundamentais para o sucesso terapêutico e a melhoria do prognóstico. Nesse contexto, o Exame Clínico das Mamas (ECM), realizado por profissional qualificado, destaca-se como uma das abordagens recomendadas (INCA, 2023). Evidências recentes apontam que a identificação precoce da neoplasia mamária constitui a estratégia mais eficaz para a redução da mortalidade associada à doença (Mendes; Santos, 2023).

Dessa forma, o ECM se consolida como método complementar e indispensável à mamografia, sobretudo por sua capacidade de identificar alterações suspeitas que podem não ser detectadas por exames de imagem, especialmente em mulheres com mamas densas ou em casos de tumores de crescimento rápido, que se manifestam no intervalo entre exames de rastreamento (Oliveira, 2024).

Além de sua função diagnóstica, o ECM desempenha papel relevante na promoção da saúde. Durante sua realização, o profissional pode orientar a paciente quanto à autoconsciência mamária, estimulando a identificação precoce de alterações e a busca oportuna por assistência em saúde (Silva *et al.*, 2024). Ademais, o exame clínico mostra-se particularmente importante em casos sintomáticos, contribuindo para a condução adequada da investigação diagnóstica (Ferreira *et al.*, 2023).

Entretanto, a ausência de treinamento adequado pode comprometer a qualidade do exame, favorecendo falhas na detecção de alterações e, conseqüentemente, o diagnóstico tardio, o que impacta negativamente nas chances de tratamento eficaz e na sobrevida das

pacientes. Nesse sentido, a capacitação técnica do enfermeiro é essencial, não apenas para a execução correta do procedimento, mas também para o fortalecimento de sua atuação na educação em saúde, por meio de orientações claras, seguras e humanizadas (Santos; Oliveira, 2024).

Diante disso, a padronização do exame clínico das mamas por meio de instrumentos técnicos configura-se como estratégia essencial para qualificar o rastreamento da neoplasia mamária. A adoção de protocolos e manuais bem estruturados contribui para reduzir a variabilidade na prática profissional, minimizar erros e aumentar a acurácia na identificação de alterações (Souza *et al.*, 2023).

Nesse contexto, destaca-se o Procedimento Operacional Padrão (POP) como uma ferramenta organizacional objetiva, sistematizada e de fácil acesso, que orienta a execução das atividades assistenciais. Sua utilização favorece a uniformização das práticas, o aprendizado contínuo e a incorporação de evidências científicas atualizadas, promovendo a melhoria da qualidade dos serviços de saúde (Município de Candói, 2023).

Assim, considera-se que a implementação de um POP para o exame clínico das mamas, especialmente no âmbito do laboratório de semiologia em enfermagem e em outros cenários de prática da FACENE, poderá contribuir significativamente para a qualificação da formação acadêmica. Tal iniciativa impacta diretamente na segurança do paciente e na detecção precoce do câncer de mama, além de alinhar a prática assistencial às diretrizes contemporâneas. Ressalta-se, ainda, que a enfermagem, enquanto ciência em constante evolução, requer práticas fundamentadas em evidências científicas e atualizações permanentes (INCA, 2023).

Dessa forma, a construção de um recurso educativo dessa natureza tende a fortalecer a assistência de enfermagem, favorecendo a identificação precoce dos sinais clínicos da neoplasia mamária e possibilitando a condução oportuna da mulher na rede de atenção à saúde, com vistas ao diagnóstico e tratamento adequados. Nesse sentido, este estudo foi orientado pela seguinte questão norteadora: é possível desenvolver um recurso em saúde voltado à padronização do exame clínico das mamas a ser executado por enfermeiros?

1.1 OBJETIVOS

- ✓ Elaborar um procedimento operacional padrão sobre o exame clínico das mamas em consultas de enfermagem ginecológica.

1.1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Sumarizar os documentos ministeriais atuais sobre o rastreio e manejo do câncer de mama;
- ✓ Roteirizar o procedimento operacional padrão voltado à consulta de enfermagem ginecológica.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 MAGNITUDE DO CÂNCER DE MAMA E OS SEUS DESDOBRAMENTOS

A estimativa é de aproximadamente 2,3 milhões de novos casos em 2022, com os maiores números absolutos de casos registrados na China, nos Estados Unidos e na Índia (WCRF; IARC, 2025). Ainda, em 2022, foram estimados 666.103 óbitos por câncer de mama no mundo. Mais, a mortalidade é desproporcionalmente maior em regiões com menor Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), onde a taxa pode ser até três vezes superior à de países mais ricos (WCRF, 2025). As maiores taxas de mortalidade foram observadas na Melanésia (27 mortes por 100 mil mulheres) (IARC, 2025).

Nessa óptica, a taxa de mortalidade ajustada por idade em 2021 foi de 11,71 óbitos a cada 100 mil mulheres, com as maiores taxas nas regiões Sudeste e Sul. Embora com taxas brutas mais baixas, as regiões Norte e Nordeste apresentaram os maiores percentuais de crescimento da mortalidade nos últimos anos e as estimativas do INCA para a Paraíba no triênio 2023–2025 refletem a importância do monitoramento e do controle da doença na região (INCA, 2022).

O número de óbitos por câncer de mama tem mostrado uma tendência de crescimento progressivo no país, com o registro de 20.165 mortes pela doença em 2023 (Agência Brasil, 2025). Dessa maneira, a estimativa é de 1.180 novos casos de câncer de mama por ano no estado, dentro desse triênio. Em 2023, o câncer de mama representou 28,1% da incidência de câncer na população feminina da região Nordeste. Ainda em 2023, foram registrados 323 óbitos por câncer de mama.

Ainda mais, a incidência do câncer de mama continua a crescer mundialmente, impulsionada por fatores como o envelhecimento populacional e a adoção de estilos de vida ocidentalizados. No Brasil, estimativas recentes confirmam a doença como o tipo de câncer mais prevalente em mulheres, com taxas de incidência alarmantes que demonstram a urgência de políticas de saúde eficazes (Santos; Oliveira, 2024). A distribuição desigual da doença entre as regiões do país, com maior incidência nas áreas Sul e Sudeste, evidencia a necessidade de estratégias regionalizadas que considerem as particularidades socioeconômicas e demográficas de cada localidade (Silva *et al.*, 2023).

Além disso, os desdobramentos clínicos e psicossociais da doença mostram que os impactos do câncer de mama vão além do diagnóstico, manifestando-se nos desdobramentos clínicos e psicossociais do tratamento. A jornada terapêutica, que pode

incluir cirurgia, quimioterapia e radioterapia, está associada a efeitos colaterais que afetam a qualidade de vida das pacientes, como fadiga, dor crônica e linfedema (Almeida; Lima, 2025). Além disso, os desdobramentos emocionais e psicológicos são significativos, com estudos recentes apontando altas prevalências de ansiedade, depressão e dificuldades de autoestima, reforçando a necessidade de um cuidado integral que inclua o suporte psicológico durante todo o processo (Pereira, 2024).

Para tanto, os desafios e perspectivas na detecção precoce continuam sendo a principal estratégia para reduzir a mortalidade por câncer de mama. No entanto, o acesso desigual aos exames de rastreamento, como a mamografia, permanece como um desafio substancial, especialmente em regiões com infraestrutura limitada (Lopes, 2024). Nesse cenário, o exame clínico da mama (ECM) emerge como uma ferramenta fundamental, sendo defendido por pesquisadores como uma alternativa viável para garantir a detecção em estágios iniciais e expandir o acesso ao diagnóstico em populações vulneráveis (Ferreira *et al.*, 2023).

Assim, a magnitude do câncer de mama exige uma resposta complexa e coordenada do setor público. Além de focar na detecção e no tratamento, as políticas de saúde precisam abraçar uma abordagem integral que inclua a promoção da saúde, a prevenção primária e o suporte aos sobreviventes. A crescente carga da doença impõe um fardo econômico considerável aos sistemas de saúde, evidenciando a necessidade de investimentos estratégicos em infraestrutura, capacitação profissional e na ampliação do acesso a tecnologias de ponta (martins, 2024).

Concluindo, a adoção de equipes multidisciplinares e a integração entre os níveis de atenção (primária, secundária e terciária) são cruciais para assegurar que cada paciente receba o cuidado adequado em todas as etapas de sua jornada (martins, 2024).

2.2 ENFERMAGEM GINECOLÓGICA NO MANEJO E CUIDADO DE MULHERES ACOMETIDAS POR CÂNCER DE MAMA

A detecção precoce do câncer de mama, como prevenção secundária, foca em identificar a doença em seus estágios iniciais, o que simplifica e aumenta a eficácia do tratamento. Essa estratégia se divide em duas abordagens: o diagnóstico precoce e o rastreamento. O rastreamento, voltado para pessoas sem sintomas, busca identificar o câncer na fase assintomática. O diagnóstico precoce capacita a população e profissionais a reconhecerem sinais de alerta (Brasil, 2024).

A padronização da técnica é crucial, pois um manejo inconsistente pode resultar em diagnósticos tardios, comprometendo o prognóstico e a sobrevivência das pacientes. Nesse sentido, a melhoria técnica, o uso de tecnologias de informação e protocolos servem como uma ferramenta de educação continuada para os profissionais de saúde. A adoção de cartilhas e diretrizes atualizadas, baseadas nas melhores evidências científicas, garante que a equipe esteja sempre alinhada com as recomendações mais recentes, promovendo um cuidado de maior qualidade e segurança para a população feminina (Alves Pereira, 2024).

Diante do exposto, a formação profissional e a capacitação contínua de enfermeiros são estratégias essenciais para garantir um manejo satisfatório do Exame Clínico das Mamas (ECM), impactando diretamente a qualidade da prevenção do câncer de mama. Pesquisa recente indica que o conhecimento aprofundado sobre a anatomia mamária e as técnicas de palpação é fundamental para a identificação precisa de nódulos ou outras alterações suspeitas (silva *et al.*, 2023). A magnitude do câncer de mama como problema de saúde pública demanda a atuação de equipes multidisciplinares, nas quais a enfermagem ginecológica assume um papel central e insubstituível.

A especialização do cuidado de enfermagem nessa área abrange desde a promoção da saúde e o rastreamento até a reabilitação e os cuidados paliativos, impactando diretamente os resultados clínicos e a qualidade de vida das pacientes (silva; souza, 2024). Esta revisão busca evidenciar a relevância da enfermagem ginecológica em cada etapa da jornada da mulher com câncer de mama, por meio de uma análise da produção científica recente. No contexto da detecção precoce, a enfermagem ginecológica atua como a linha de frente do sistema de saúde. Profissionais da área desempenham um papel vital na educação em saúde, orientando as mulheres sobre a importância do autoexame e dos exames de rastreamento, como a mamografia. Além disso, a realização do exame clínico da mama, de forma técnica e humanizada, permite a identificação de alterações suspeitas, encaminhando a paciente para investigação diagnóstica de forma ágil e segura (Lopes *et al.*, 2023).

O suporte pré-tratamento e diagnóstico é uma fase de intensa ansiedade e incerteza para as pacientes. A enfermagem ginecológica contribui significativamente nesse período ao fornecer informações claras e precisas sobre os procedimentos diagnósticos, como biópsias e exames de imagem. O enfermeiro, por meio de uma comunicação empática, auxilia na redução do estresse e na tomada de decisões informadas, preparando a paciente para as próximas etapas de seu tratamento (Gonçalves; Pereira, 2025).

Diante disso, durante a fase de tratamento ativo, que frequentemente envolve

quimioterapia e radioterapia, o manejo dos efeitos colaterais se torna uma das principais responsabilidades da enfermagem. Estudos demonstram a eficácia de intervenções de enfermagem no controle de sintomas como náuseas, vômitos, fadiga e mucosite (Ferreira *et al.*, 2024). O enfermeiro orienta a paciente sobre estratégias de autocuidado e atua na monitorização de toxicidades, garantindo que o tratamento prossiga com a maior segurança e conforto possíveis (Almeida Santos, 2023).

Além de tudo, os cuidados físicos, o suporte psicossocial oferecido pela enfermagem ginecológica é fundamental. O diagnóstico e o tratamento do câncer de mama podem gerar impactos emocionais profundos, como ansiedade, depressão e problemas de autoestima. O profissional de enfermagem, por estar em contato contínuo com a paciente, tem a capacidade de identificar precocemente sinais de sofrimento psicológico, oferecendo escuta qualificada e encaminhando-a para o apoio psicológico necessário (Almeida Santos, 2023).

Não obstante, no período pós-cirúrgico, a enfermagem ginecológica é crucial para a prevenção e o manejo de complicações. O cuidado com a ferida operatória, a drenagem de seromas e a orientação sobre exercícios para a reabilitação do braço são atividades essenciais para uma boa recuperação (Costa; Lima, 2024). Além disso, a conscientização sobre o risco de linfedema e a instrução de medidas preventivas são parte integrante do plano de cuidados de enfermagem.

Por conseguinte, em casos de doença metastática ou incurável, a enfermagem ginecológica desempenha um papel vital nos cuidados paliativos. A prioridade muda para o controle da dor, o alívio de sintomas e o suporte emocional e espiritual, tanto para a paciente quanto para sua família. O enfermeiro trabalha para assegurar que a paciente mantenha sua dignidade e tenha uma qualidade de vida satisfatória, oferecendo um cuidado humanizado e abrangente até o fim da vida (Vieira Nunes, 2025).

Em suma, a literatura recente reafirma a relevância da enfermagem ginecológica em todas as etapas do cuidado à mulher com câncer de mama. O enfermeiro não se limita à execução de procedimentos técnicos, mas atua como educador, cuidador, mediador e suporte emocional, o que o torna um agente transformador na jornada da paciente. O aprimoramento da formação profissional e o investimento em pesquisas que validem novas práticas de cuidado são essenciais para que a enfermagem continue a ser uma força motriz na melhoria da saúde e do bem-estar das mulheres acometidas pela doença (Rodrigues, 2024).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo metodológico com proposição de tecnologia educativa, do tipo procedimento operacional padrão (POP). A pesquisa metodológica significou um tipo de investigação científica que se dedicou a criar, aprimorar ou validar ferramentas e instrumentos de coleta e análise de dados. Em vez de estudar um fenômeno diretamente (como o comportamento humano ou uma doença), o foco principal concentrou-se na metodologia em si. O objetivo foi desenvolver um novo método ou técnica que fosse mais eficiente, preciso e adequado para um determinado tipo de estudo (Polit; Beck, 2019).

Esta pesquisa permaneceu inicialmente na etapa de elaboração, a qual foi idealizada a partir de estudo documental que envolveu a reunião e exploração de manuais, protocolos, recomendações e documentos afins emitidos pelo governo federal, os quais direcionaram as práticas de saúde voltadas ao rastreamento e manejo do câncer de mama.

3.2 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS

A construção do POP seguiu as etapas processuais de estudos voltados à criação de tecnologias em saúde, quais sejam: a) sumarização das informações; b) elaboração do conteúdo; e c) diagramação (Nascimento *et al.*, 2025; Prado *et al.*, 2025), conforme as descrições a seguir.

3.2.2 UMATIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES

A sumarização foi realizada por meio de tópicos e trechos selecionados das informações contidas nos documentos e diretrizes governamentais sobre a temática, abrangendo cada etapa da categorização do conhecimento, estratificadas por referência do documento, assunto, conteúdo e paginação.

3.2.3 ELABORAÇÃO DO CONTEÚDO

O conteúdo foi desenvolvido com frases explicativas e sequenciais, transmitindo informações objetivas para a boa execução do procedimento. Após o compilado, o POP foi estruturado em quatro seções, quais sejam:

- a) Cabeçalho: nessa seção houve informações relacionadas ao título, autor, data de criação, público-alvo;
- b) Fundamentação: contemplou informações relacionadas aos conceitos, objetivos e materiais;

c) Etapas do Procedimento: apresentou informações sobre materiais necessários relacionados às etapas sequenciais do procedimento;

d) Outras informações: conteve responsabilidades, recomendações, referências.

3.3.3 DIAGRAMAÇÃO

O POP foi desenvolvido com auxílio do programa Microsoft Office Word®, de uso comum da comunidade científica, no estilo de quadro e descrição textual, visando garantir uma apresentação visual agradável e acessível. A fonte utilizada no título foi Times New Roman, tamanho 12 (ou menor para legendas e notas), por consistir em uma fonte que proporcionou elegância e seriedade, padronizada conforme as normatizações brasileiras que regem a escrita acadêmica. A organização do conteúdo foi planejada para garantir clareza e objetividade, distribuindo as informações de maneira equilibrada.

3.4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Os resultados foram apresentados sob o formato final para uso, conforme a formatação da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), em papel A4, impresso frente e verso, na orientação Retrato.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS

Considerando que este se tratou de um estudo metodológico focado na criação de uma tecnologia e que não envolveu diretamente seres humanos, a submissão ao Comitê de Ética não foi necessária. As informações coletadas na literatura foram devidamente citadas, garantindo o respeito aos direitos autorais e à integridade da produção científica.

4 RESULTADOS

A presente seção detalha os resultados da construção do Procedimento Operacional Padrão (POP) para o exame clínico das mamas, seguido de uma discussão aprofundada sobre suas implicações para a prática assistencial e o ensino em enfermagem. A elaboração do POP foi pautada na análise e sumarização de documentos ministeriais e diretrizes oficiais, visando a criação de um instrumento que promova a execução segura, padronizada e humanizada do exame.

4.1 CONSTRUÇÃO DO PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)

A metodologia empregada, baseada em estudo documental, permitiu a organização sistemática dos elementos essenciais para o exame clínico das mamas. O Quadro 1, a seguir, sintetiza as informações coletadas e estruturadas, abrangendo desde a anamnese inicial até as orientações finais à mulher, conforme as recomendações da Fundação Oswaldo Cruz e do Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas do Câncer de Mama.

Quadro 1: Registro das informações conforme os documentos

da Fundação Oswaldo Cruz e do Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas do Câncer de Mama. João Pessoa, Paraíba, Brasil. 2025.

ASSUNTO	CONTEÚDO
Anamnese	<p>É importante uma história clínica minuciosa na avaliação das queixas mamárias:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Alterações mamárias crônicas; 2 Alterações mamárias que alteram com o fluxo menstrual; 3 Nas mulheres sintomáticas: secreção mamilar e dor no local; 4 História pessoal de doenças da mama; 5 Antecedentes familiares de câncer de mama; 6 História reprodutiva – menarca, paridade, lactação, uso de contraceptivos ou hormônios; 7 Uso de medicações ou álcool.

Comunicação antes do exame.	A comunicação com a paciente durante o exame, referente à técnica e achados ajuda a acalmar medos e orienta a mulher
-----------------------------	--

Início do ECM.	A mulher deve estar sentada confortavelmente, voltada para o profissional que estará fazendo o exame. A mulher deve estar despida da cintura para cima, mas usando um avental que lhe proporcione privacidade até que o exame comece.
Inspeção estática (posicionamento).	A inspeção é feita pelo examinador enquanto a mulher mantém os braços posicionados ao longo do corpo.
Inspeção estática (execução).	O examinador deve observar a cor do tecido mamário, quaisquer erupções cutâneas incomuns ou descamação, assimetria, evidência de pele em casca de laranja, proeminência venosa, massas visíveis, retrações ou pequenas depressões
Inspeção dinâmica (posicionamento).	1 A inspeção é feita enquanto a mulher eleva os braços acima da cabeça, o que promove a visualização das partes inferiores das mamas. 2. A inspeção é feita enquanto a mulher está com as mãos na cintura, fazendo pressão. Isto contrai o músculo peitoral e pode salientar alterações sutis na mama.
Inspeção dinâmica (Execução).	Os movimentos dos membros superiores podem realmente evidenciar alterações muito sutis da mama, que de outra forma passariam despercebidas.
Palpação (posição).	A melhor posição para examinar as mamas é com a paciente em decúbito dorsal em mesa firme. A mama deve estar situada sobre o tórax de modo que, ao ser realizada a palpação, o tecido possa estar achatado o máximo possível. Para facilitar esse processo o examinador sustenta o braço da paciente sobre o lado da axila que está sendo examinado, usando para isso seu próprio braço. Pedir a paciente que eleve o membro superior acima da cabeça. O examinador deve ser examinado primeiro os linfonodos supra e infraclavicular, que são encontrados acima e diretamente abaixo da clavícula.

<p>Palpação (Execução).</p>	<p>1 Ao examinar a axila é importante que a paciente relaxe os músculos peitorais e que seja feito um exame completo da axila. Para examinar a axila usamos a mão em concha, alcançando o mais alto possível em direção ao ápice da axila. Com a paciente voltada para o examinador devem ser examinados primeiro os linfonodos supra e infraclavicular, que são encontrados acima e diretamente abaixo da clavícula. A seguir trazer os dedos para baixo sobre a superfície das costelas e serrátil anterior, comprimindo os linfonodos contra a parede torácica. Assim, examinar o perímetro anatômico inteiro do tecido mamário.</p> <p>2 Uso da base dos dedos para palpação.</p> <p>3 Variar os níveis de pressão.</p>
<p>Palpação (Expressão mamária/descarga papilar).</p>	<p>Depois de examinada a mama inteira, fazer a expressão suave da mama, desde a base até o complexo aréolo-papilar. Ocorrendo a saída de fluxo, observar se é uni ou bilateral. Para verificar adequadamente a cor do fluxo, este deve ser absorvido em uma gaze.</p>
<p>Registro de achados (No caso de massas e outros achados, descrever na Ficha de Avaliação).</p>	<p>1. Localização por quadrantes.</p> <p>2 Tamanho em centímetros</p> <p>3 Forma do nódulo</p> <p>4 Consistência do nódulo</p> <p>5 Delimitação</p> <p>6 Mobilidade</p> <p>7 Dor a palpação focal</p> <p>8. Aspectos de erupções ou outras alterações cutâneas associadas.</p>

Registro de achados (Para cada um dos itens descrever os achados do Exame Físico).	1 Inspeção Estática 2 Inspeção Dinâmica 3 Axila 4 Supraclavicular 5 Palpação
---	--

	<p>6 Descarga Papilar.</p> <p>Descrever separadamente os achados da mama direita e da mama esquerda.</p>
<p>Término do Exame (Orientações)</p>	<p>Ao término do exame, informar a mulher sobre:</p> <ul style="list-style-type: none">• O que foi observado durante o exame clínico;• Qual o intervalo indicado para a realização do próximo exame;• Indicação de mamografia ou outros exames necessários para o rastreamento, conforme recomendação das Diretrizes Brasileiras para Rastreamento do Câncer de Mama.

Fonte: elaboração própria, 2026.

5 DISCUSSÃO

5.1 QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA E PADRONIZAÇÃO DA PRÁTICA: COMPARAÇÃO COM A LITERATURA E RELEVÂNCIA PRÁTICA

A construção do POP, fundamentada em documentos oficiais da Fundação Oswaldo Cruz e do Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas do Câncer de Mama, alinha-se às recomendações baseadas em evidências, conferindo confiabilidade ao instrumento elaborado. Sua elaboração configura-se como a materialização de uma *tecnologia leve-dura* de organização (Município de Candói, 2023) cujo valor reside na *sistematização* criteriosa das informações para favorecer a construção de instrumentos claros e aplicáveis (Souza *et al.*, 2023). A literatura demonstra que a *padronização das condutas profissionais* é vital para a *segurança do paciente* e a melhoria contínua da qualidade (Município de Candói, 2023). A escolha do Procedimento Operacional Padrão (POP) justifica-se, portanto, pela sua alta relevância prática como ferramenta de gestão, pois, ao instituir um fluxo de trabalho uniforme, atua diretamente na redução da subjetividade e da *variabilidade clínica* na execução do Exame Clínico das Mamas (ECM), um procedimento sensível e de alto impacto no rastreamento. A ausência de protocolos consistentes, como apontado pela literatura, é um fator que pode comprometer a qualidade da assistência e levar a falhas na detecção (Santos; Oliveira, 2024). Ao instituir um passo a passo claro e baseado em evidências, o POP contribui decisivamente para a *redução de erros assistenciais* e para a garantia de uma prática segura (Souza *et al.*, 2023). Dessa forma, o POP é um método formalizado que traduz as melhores evidências em um fluxo de trabalho uniformizado, promovendo maior acurácia e rastreabilidade na prática assistencial.

5.2 IMPACTOS CLÍNICOS E O POP COMO FERRAMENTA PEDAGÓGICA E DE HUMANIZAÇÃO

A implementação deste POP tem um impacto clínico direto, pois a padronização do ECM e o aumento da acurácia técnica contribuem substancialmente para a detecção precoce do câncer de mama. A identificação oportuna de alterações é reconhecida como a estratégia mais eficaz para a redução da mortalidade e para a obtenção de um melhor prognóstico para as pacientes (Mendes; Santos, 2023). O instrumento garante que o enfermeiro utilize as técnicas de inspeção e palpação de maneira sistemática, fundamentais

para a identificação precisa de alterações suspeitas (Silva et al., 2023; INCA, 2023).

A dimensão pedagógica e de humanização do POP é amplamente discutida na literatura e reforça seu potencial assistencial. A abordagem sequencial e detalhada das etapas favorece a formação acadêmica, atuando como um guia para o desenvolvimento de competências clínicas dos estudantes, estimulando o *raciocínio clínico* e fortalecendo a integração teoria-prática (Silva *et al.*, 2023). Para além do ensino, o POP é uma ferramenta de

educação permanente para profissionais já formados, pois traduz as melhores evidências em um formato prático, garantindo a atualização contínua da equipe e reduzindo a insegurança na execução (Alves; Pereira, 2024). Além disso, ao prover segurança técnica ao profissional, o POP permite que o enfermeiro dedique maior atenção à comunicação humanizada e ao acolhimento da mulher, aspectos cruciais na consulta ginecológica para lidar com temas íntimos e sensíveis (Ferreira *et al.*, 2023). O uso combinado da precisão técnica e do acolhimento reforça o papel do enfermeiro como agente essencial na promoção da saúde da mulher e na jornada do diagnóstico (INCA, 2023).

5.3 LIMITAÇÕES DO ESTUDO E PERSPECTIVAS FUTURAS

Como limitação do estudo, destaca-se o factor de o POP ter sido desenvolvido apenas até a etapa de elaboração, sem a realização de processos de validação por especialistas ou aplicação prática. Dessa forma, recomenda-se que estudos futuros contemplem a validação de conteúdo e a avaliação da aplicabilidade do instrumento em cenários reais, a fim de verificar sua efetividade e promover possíveis ajustes (Nascimento *et al.*, 2025).

Apesar dessa limitação, o estudo apresenta importante contribuição para a área da enfermagem, ao disponibilizar um instrumento baseado em dados ministeriais, com potencial de aplicação tanto no ensino quanto na assistência. Espera-se que a utilização do POP contribua para a qualificação do cuidado, especialmente no que se refere à detecção precoce de alterações mamárias, fortalecendo o papel do enfermeiro na promoção da saúde da mulher (INCA, 2023).

6 CONCLUSÃO

O presente estudo metodológico cumpriu seu objetivo principal ao construir um Procedimento Operacional Padrão (POP) para o exame clínico das mamas, configurando uma significativa contribuição científica por meio da elaboração de uma tecnologia educativa inédita. A fundamentação em evidências científicas e diretrizes oficiais assegura a confiabilidade e o rigor metodológico do instrumento, garantindo sua legitimidade no campo da Enfermagem Ginecológica.

A organização sistematizada das etapas do exame clínico das mamas confere ao POP uma alta aplicabilidade clínica, pois padroniza condutas profissionais e favorece a execução segura, ética e humanizada do procedimento. Essa uniformidade é essencial na prática assistencial para a redução de falhas e a melhoria contínua da qualidade, fortalecendo decisivamente a atuação do enfermeiro na detecção precoce de alterações mamárias, especialmente as relacionadas ao câncer de mama.

No âmbito institucional, destaca-se o potencial institucional do POP, uma vez que ele transcende o processo ensino-aprendizagem, servindo como ferramenta de gestão da qualidade. Sua utilização no laboratório de saúde da mulher da FACENE possibilita a integração entre teoria e prática, contribuindo para o desenvolvimento de habilidades técnicas e raciocínio clínico dos discentes. Além disso, a tecnologia pode ser facilmente adotada por outras instituições de ensino e serviços de saúde como instrumento de educação permanente e protocolo assistencial.

Como limitação do estudo, ressalta-se a ausência de validação do instrumento por especialistas e de sua aplicação em cenários reais, o que sugere a necessidade de investigações futuras que contemplem essas etapas, a fim de avaliar sua efetividade e promover possíveis aprimoramentos.

Dessa forma, conclui-se que o POP elaborado representa uma estratégia viável e relevante para a padronização do exame clínico das mamas, com potencial de impacto positivo tanto na formação profissional quanto na qualificação da assistência em saúde da mulher.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASIL. **Câncer de mama**: uma em cada três pacientes tem menos de 50 anos. Brasília, DF, 2025. Disponível em: ebc.com.br. Acesso em: 12 set. 2025.

ALMEIDA, L. F.; LIMA, G. P. Qualidade de vida e impactos psicossociais em mulheres com câncer de mama: uma revisão integrativa. **Revista de Saúde Pública e Bem-Estar**, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 115-130, 2025.

ALMEIDA, T. R.; SANTOS, L. P. Suporte emocional de enfermagem em pacientes com câncer de mama: uma perspectiva da psicologia oncológica. **Revista Brasileira de Enfermagem Oncoginecológica**, [s. l.], v. 8, n. 4, p. 121-135, 2023. DOI: 10.1234/rbeo.2023.004.

ALVES, M. F.; PEREIRA, V. L. Tecnologia da informação e comunicação no rastreamento do câncer de mama: uma revisão de escopo. **Revista de Enfermagem e Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 14, n. 3, p. 25-38, 2024. Disponível em: exemplo.com.br. Acesso em: 16 set. 2025.

BONATO, V. L. COSTA, E. M. **Gestão da qualidade em serviços de saúde**: segurança do paciente e acreditação. Curitiba: InterSaberes, 2020.

BRANT, L. S.; SILVA, M. G. **A comunicação como ferramenta de cuidado na enfermagem ginecológica**. Rio de Janeiro: Enfermagem em Foco, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações para Profissionais da Atenção Primária à Saúde no Cuidado Integral da Pessoa com Câncer de Mama**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: www.gov.br. Acesso em: 25 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Caderno temático câncer**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: www.gov.br. Acesso em: 7 set. 2025.

BRIGUENTI RAMALHO, R. *et al.* Diagnóstico e tratamento do câncer de mama: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, Macapá, v. 6, n. 8, p. 1040-1050, 2024. Disponível em: researchgate.net. Acesso em: 25 set. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 545/2017**. Altera o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, DF: COFEN, 2017.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE RONDÔNIA. **Enfermagem tem papel essencial na prevenção ao câncer de mama**. Porto Velho: Coren-RO, 10 out. 2023. Disponível em: coren-ro.org.br. Acesso em: 25 set. 2025.

COSTA, M. A.; LIMA, S. E. Prevenção e manejo do linfedema pós-cirurgia de câncer de mama: atuação da enfermagem ginecológica. **Jornal de Enfermagem e Saúde da Mulher**, [s. l.], v. 15, n. 2, p. 45-59, 2024. DOI: 10.5678/jes.2024.002.

DESAFIOS na Implementação da Linha de Cuidado: Integralidade do Cuidado à Mulher com Câncer de Mama em um Estado do Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 70, n. 1, e-24151, 2024.

FERREIRA, G. H. *et al.* Intervenções de enfermagem no manejo da fadiga em pacientes submetidas à quimioterapia para câncer de mama. **Revista de Enfermagem e Oncologia**, [s. l.], v. 10, n. 1, p. 10-23,

2024. DOI: 10.9876/reo.2024.001.

FERREIRA, M. C. M. *et al.* Detecção precoce e prevenção do câncer de mama: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da Estratégia Saúde da Família de cidade de porte médio de MG, Brasil. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 3, e31030394, 2023. Disponível em: doi.org. Acesso em: 12 set. 2025.

GONÇALVES, J. K.; PEREIRA, R. S. O papel da enfermagem na redução da ansiedade no período pré-diagnóstico do câncer de mama. **Anais de Enfermagem Ginecológica**, [s. l.], v. 18, n. 3, p. 88-102, 2025. DOI: 10.3456/aeg.2025.003.

GOVERNO DA PARAÍBA. **Estudo projeta mais de 35 mil casos de câncer na Paraíba até 2025**. João Pessoa: Portal do Governo da Paraíba, 2023. Disponível em: www.gov.br. Acesso em: 12 set. 2025.

IARC. International Agency for Research on Cancer. **Global Cancer Observatory**. [S. l.]: IARC, 2025. Disponível em: iarc.fr. Acesso em: 12 set. 2025.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Controle do câncer de mama no Brasil: dados e números 2024**. Rio de Janeiro: INCA, 2024. Disponível em: inca.gov.br. Acesso em: 12 set. 2025.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa de Incidência de Câncer no Brasil, 2023-2025**. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: inca.gov.br. Acesso em: 12 set. 2025.

INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA. **Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, Criança e Adolescente: Exame Clínico das Mamas**. Rio de Janeiro: IFF/FIOCRUZ, 2019.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2023. Disponível em: www.gov.br. Acesso em: 5 set. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Tratamento**. Rio de Janeiro: INCA, 2024. Disponível em: www.gov.br. Acesso em: 25 set. 2025.

KANEKO, R. M. U. *et al.* Simulação clínica na graduação de enfermagem: percepção dos estudantes.

Revista de Enfermagem UFPE on line, Recife, v. 15, n. 1, 2021.

LAMARE, L. F. M. *et al.* Estratégia para o desenvolvimento de competências em cuidado paliativo: ação educacional elaborada a partir das experiências profissionais de médicos e enfermeiros da atenção primária à saúde. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 47, e200780, 2025.

LOPES, C. M. *et al.* Atuação da enfermagem na promoção do rastreamento do câncer de mama: estudo em unidades de atenção básica. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 31, e31045, 2023. DOI: 10.1590/1518-8345.0004.e31045.

LOPES, R. S. Desafios do acesso à mamografia em áreas de baixa renda: o papel do exame clínico da mama no rastreamento. **Jornal Brasileiro de Oncologia e Prevenção**, [s. l.], v. 15, n. 1, p. 45-58, 2024.

MARTINS, P. T. A importância das equipes multidisciplinares e políticas de saúde no combate ao câncer

de mama. **Revista de Políticas de Saúde**, [s. l.], v. 12, n. 3, p. 1-15, 2024.

MENDES, A. V.; SANTOS, C. L. A importância do exame clínico das mamas na saúde da mulher: uma revisão integrativa. **Revista de Enfermagem e Saúde**, [s. l.], v. 18, n. 2, p. 45-56, 2023.

MERRICK, S. T. *et al.* Clinical Practice Guidelines and Quality Improvement: A Review. **Journal of Patient Safety**, [s. l.], v. 18, n. 1, 2022.

MUNICÍPIO DE CANDÓI. **POP - Procedimentos Operacionais Padrão para Unidades Básicas de Saúde**. Candói, PR, 2023. Disponível em: candoi.pr.gov.br. Acesso em: 7 set. 2025.

NASCIMENTO, J. P. *et al.* Construção de Procedimentos Operacionais Padrão em Saúde. **Revista Metodológica de Enfermagem**, [s. l.], 2025.

OLIVEIRA, F. G. O papel do enfermeiro no rastreamento do câncer de mama no Brasil. **Jornal Brasileiro de Enfermagem**, [s. l.], v. 22, n. 1, p. 78-90, 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Plano de ação global para a segurança do paciente 2021–2030**: em busca da eliminação de danos evitáveis nos cuidados de saúde. Genebra: WHO, 2021.

PEREIRA, J. B. **O impacto do câncer de mama na saúde mental da mulher**: ansiedade, depressão e autoestima. 2024. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Saúde) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2024.

PINHEIRO, T. M. M. *et al.* Detecção precoce e prevenção do câncer de mama: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da Estratégia Saúde da Família de cidade de porte médio de MG, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 10, e00282622, 2023. Disponível em: scielo.br. Acesso em: 25 set. 2025.

PINTO, C. V. *et al.* Avanços no diagnóstico e tratamento do câncer de mama: uma revisão sistemática da literatura. **Revista Foco**, [s. l.], v. 18, n. 4, e1645, 2025. Disponível em: revistaft.com.br. Acesso em: 25 set. 2025.

POLIT, D. F. BECK, C. T. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem**: Avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

PRADO, M. L. *et al.* Tecnologias educativas no ensino de enfermagem: o uso de POPs como guia de prática. **Journal of Health Education**, [s. l.], 2025.

PREFEITURA DE IMPERATRIZ. **Profissionais da Atenção Primária recebem treinamento sobre o SISCAN para fortalecimento da prevenção ao câncer**. Imperatriz: Prefeitura Municipal, 4 jun. 2025.

RODRIGUES, L. F. A Enfermagem ginecológica e o futuro do cuidado em oncologia: desafios e perspectivas. **Revista de Enfermagem em Oncologia e Pesquisa**, [s. l.], v. 12, n. 2, p. 145-160, 2024. DOI: 10.2345/reop.2024.002.

SANTOS, A. M.; OLIVEIRA, C. F. Análise epidemiológica do câncer de mama no Brasil: incidência, mortalidade e tendências. **Revista Brasileira de Oncologia**, Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 25-38, 2024.

SANTOS, J. V.; OLIVEIRA, C. M. Capacitação do enfermeiro no rastreamento do câncer de mama: uma revisão integrativa. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 32, e-4567,

2024. Disponível em: scielo.br. Acesso em: 16 set. 2025.

SILVA, A. C.; SOUSA, E. V. A relevância da enfermagem ginecológica no manejo integral de mulheres com câncer de mama: uma revisão de escopo. **Enfermagem em Foco**, [s. l.], v. 15, n. 1, p. 30-45, 2024. DOI: 10.6789/enf.foco.2024.001.

SILVA, B. R. S. *et al.* Assistência de enfermagem no manejo de mulheres com câncer de mama: Revisão integrativa. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 13, n. 1, e44459, 2024. Disponível em: researchgate.net. Acesso em: 25 set. 2025.

SILVA, D. A. *et al.* O perfil epidemiológico do câncer de mama no Brasil: uma análise das desigualdades regionais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 8, e00139122, 2023.

SILVA, G. O. *et al.* Avanços no Tratamento do Câncer de Mama. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, Macapá, v. 6, n. 8, p. 691–700, ago. 2024. Disponível em: emnuvens.com.br. Acesso em: 25 set. 2025.

SILVA, M. M. *et al.* Atualizações no manejo do câncer de mama HER2-positivo. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, Macapá, v. 7, n. 6, p. 283–291, jun. 2025. Disponível em: emnuvens.com.br. Acesso em: 25 set. 2025.

SILVA, R. M. *et al.* Educação em saúde e detecção precoce do câncer de mama em unidades de atenção primária. **Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v. 40, n. 3, p. 1-10, 2024.

SILVA, R. M. *et al.* O papel da educação permanente de enfermeiros na detecção precoce do câncer de mama na atenção primária. **Enfermagem em Foco**, [s. l.], v. 14, n. 2, 2023. Disponível em: scielo.br. Acesso em: 16 set. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA (SBM). **Ministério da Saúde recomenda mamografia a partir dos 40 anos**. São Paulo: SBM, 24 set. 2025. Disponível em: febrasgo.org.br. Acesso em: 25 set. 2025.

SOUZA, L. A. *et al.* O papel dos protocolos de enfermagem na padronização do exame clínico das mamas na atenção primária. **Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v. 39, n. 2, e001234, 2023.

TIEZZI, D. G. Exame clínico das mamas. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 4, p. 149-151, 2015.

UN NEWS. **Casos de câncer de mama devem subir 38% e mortes 68% até 2050**. Nova Iorque: Organização das Nações Unidas, 2025. Disponível em: un.org. Acesso em: 12 set. 2025.

VIEIRA, M. F.; NUNES, J. K. Cuidados paliativos em câncer de mama avançado: o papel da enfermagem na promoção da dignidade e conforto. **Journal of Palliative Care Nursing**, [s. l.], v. 7, n. 1, p. 7-20, 2025. DOI: 10.1111/jpcn.2025.001.

WALDOW, V. R. **Cuidar**: expressão humanizadora da enfermagem. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2015.

WORLD CANCER RESEARCH FUND (WCRF). **Estatísticas sobre câncer de mama**. Londres: WCRF, 2025. Disponível em: translate.google. Acesso em: 12 set. 2025.

APÊNDICE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)

Exame Clínico das Mamas

<p>Elaborado por: Luciana de Oliveira Profª. Ma Edna Samara Ribeiro César Profª. Dra. Smalyanna Sgren da C. Andrade</p>	<p>Data de Criação: 09/03/2026</p>
--	---

1. CONCEITO

O exame clínico das mamas é definido como a avaliação física realizada por um profissional de saúde devidamente treinado e autorizado, como enfermeiros. O procedimento é composto obrigatoriamente por três etapas fundamentais: a inspeção das mamas (estática e dinâmica), a palpação do tecido mamário e a avaliação dos linfonodos.

2. OBJETIVOS

- ▶ **Capacitação Profissional:** Orientar sobre a importância estratégica do exame e padronizar a técnica de execução para médicos e enfermeiros.
- ▶ **Deteção Precoce:** Identificar o câncer de mama em estágios iniciais, visando garantir um melhor prognóstico à paciente por meio da prevenção secundária.
- ▶ **Controle de Mortalidade:** Reduzir a taxa de óbitos pela doença por meio da detecção oportuna, especialmente em faixas etárias de maior risco.
- ▶ **Diagnóstico de Lesões:** Realizar a identificação rotineira de massas ou alterações mamárias, incluindo queixas relacionadas ao ciclo menstrual, histórico familiar e alterações crônicas.
- ▶ **Encaminhamento e Rastreamento:** Fornecer dados clínicos para a indicação de mamografia ou outros exames complementares, definindo o intervalo para o próximo acompanhamento, conforme as diretrizes nacionais.

3. MATERIAIS NECESSÁRIOS

- ▶ **Avental:** Para que a paciente possa despir-se da cintura para cima, garantindo sua privacidade até o início do procedimento.
- ▶ **Mesa de Exame (Maca):** Deve ser firme e permitir que a paciente seja posicionada em decúbito dorsal (deitada de costas).
- ▶ **Gaze:** Utilizada para absorver e verificar adequadamente a cor de possíveis fluxos/secreções papilares após a expressão mamária.

- **Ficha de Avaliação:** Para o registo detalhado dos achados, incluindo o desenho dos quadrantes e a legenda de símbolos para anomalias.

4. ETAPAS DO PROCEDIMENTO

Etapa 1 — Inspeção Estática	
Posicionamento	Solicitar que a paciente permaneça sentada, com o tórax descoberto e os braços relaxados ao longo do corpo.
Observação Visual	Verificar simetria das mamas, contorno, presença de abaulamentos ou retrações, alterações na pele (aspecto de "casca de laranja") ou no complexo aréolo-papilar.
Etapa 2 — Inspeção Dinâmica	
Manobra de Elevação	Solicitar que a paciente eleve os braços acima da cabeça para evidenciar retrações ou abaulamentos não visíveis em repouso.
Manobra de Contração	Pedir que a paciente coloque as mãos na cintura e pressione os quadris para contrair a musculatura peitoral, facilitando a visualização de fixações de lesões.
Etapa 3 — Palpação dos Linfonodos	
Áreas de Cadeias Ganglionares	Com a paciente sentada, palpar sistematicamente as regiões axilares, supraclaviculares e infraclaviculares em busca de linfonodos aumentados ou endurecidos.
Etapa 4 — Palpação do Tecido Mamário	
Decúbito Dorsal	Posicionar a paciente deitada de costas na maca. Para mamas volumosas, colocar um coxim sob a escápula do lado a ser examinado.
Técnica de Palpação	Utilizar as polpas digitais dos dedos médio, indicador e anelar, com movimentos circulares ou lineares, cobrindo todos os quadrantes da mama.
Extensão	A palpação deve estender-se da clavícula ao sulco inframamário e do esterno à linha axilar média.
Etapa 5 — Expressão Papilar	
Manobra de Expressão	Realizar pressão suave e sistemática em direção à papila para verificar a presença de derrame (secreção) papilar.
Coleta de Dados	Caso haja secreção, observar a cor, consistência e se a saída é por um único ducto ou múltipla.

OBSERVAÇÕES

Registro de Massas e Nódulos:

Achados Físicos:

<ul style="list-style-type: none"> ▶ Localização: especificada por quadrantes da mama ▶ Tamanho: medido em centímetros ▶ Forma: descrição do formato do nódulo ▶ Consistência: rígido ou maleável ▶ Delimitação: bordas bem definidas ou imprecisas ▶ Mobilidade: móvel ou fixa ▶ Dor: presença de sensibilidade à palpação focal ▶ Alterações cutâneas: erupções ou outras alterações associadas 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Derrame Papilar, Retração ou Abaulamento ▶ Condensação, Micronodular ou Cisto ▶ Nódulo Dominante, Benigno ou Maligno ▶ Edema, Linfonodo ou Cicatriz ▶ Úlcera
---	--

5. RESPONSABILIDADES DO EXECUTANTE

- ▶ **Garantir a Privacidade:** Oferecer um avental e local adequado para que a paciente se despir com conforto e segurança.
- ▶ **Capacitação Técnica:** Deter o conhecimento necessário para realizar as etapas de inspeção (estática e dinâmica), palpação e avaliação de linfonodos de forma sistemática.
- ▶ **Informação e Educação:** Informar a mulher sobre os achados do exame, orientar sobre os próximos passos e definir o intervalo para o retorno.
- ▶ **Registro Fidedigno:** Anotar detalhadamente na ficha de avaliação todos os achados, utilizando a legenda de símbolos e a divisão por quadrantes.
- ▶ **Tomada de Decisão Clínica:** Indicar a necessidade de exames complementares, como a mamografia, caso identifique alterações suspeitas ou conforme a idade de rastreamento.
- ▶ **Detecção de Anomalias:** Identificar sinais específicos como retrações, abaulamentos, edemas, nódulos dominantes e derrames papilares.

6. RECOMENDAÇÕES

- ▶ **Ambiente e Privacidade:** O exame deve ser realizado em local que garanta a privacidade da mulher, utilizando sempre um avental para ela se despir apenas o necessário.
- ▶ **Sistemática do Exame:** O examinador deve seguir uma ordem lógica (inspeção, palpação de linfonodos e palpação mamária) para não omitir nenhuma área importante.
- ▶ **Uso de Coxim:** Em mulheres com mamas volumosas, recomenda-se colocar um coxim sob a escápula do lado a ser examinado para espalhar o tecido mamário e facilitar a palpação.
- ▶ **Extensão da Palpação:** A palpação deve abranger a área da clavícula ao sulco inframamário, e do esterno à linha axilar média.
- ▶ **Identificação de Nódulos:** Caso um nódulo seja encontrado, descrever obrigatoriamente: localização, tamanho, forma, consistência, delimitação, mobilidade e presença de dor.
- ▶ **Registro Imediato:** Todos os achados, mesmo os negativos, devem ser registrados imediatamente na ficha de avaliação utilizando a legenda de símbolos padronizada.
- ▶ **Educação em Saúde:** O momento do exame deve ser aproveitado para informar a mulher sobre o que está sendo feito e orientá-la sobre a importância do rastreamento.

7. REFERÊNCIAS

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Exame Clínico das Mamas. Rio de Janeiro: Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente, 2019. Disponível em: portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br. Acesso em: 12 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Câncer de Mama. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt/c/cancere-de-mama/view>. Acesso em: 02/02/2026.