

Conscientização e prevenção ao

CÂNCER DE MAMA





Este material tem caráter informativo e não substitui a consulta médica.



DIRECT
Gestão em Benefícios



O MOVIMENTO OUTUBRO ROSA E O PODER DO AUTOCUIDADO INTEGRATIVO

O Outubro Rosa transcende sua marcação no calendário para se consolidar como um movimento internacional de sobrevivência, solidariedade e, acima de tudo, autocuidado consciente. Iniciada na década de 1990 pela Fundação Susan G. Komen, a campanha nasceu com o propósito de transformar o medo em ação através da informação.

No cenário contemporâneo, a informação estratégica aliada ao cuidado diário com o próprio corpo e a mente é a ferramenta mais eficaz para a redução da mortalidade. O autocuidado não se limita à realização periódica de exames; ele engloba as escolhas cotidianas (alimentação, atividade física, gestão do estresse e qualidade do sono) que modulam a imunidade e a saúde hormonal. Dominar esse conhecimento permite que o diagnóstico perca o caráter de tabu e se torne um caminho seguro para a longevidade e a cura.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO

Apesar dos avanços clínicos, o câncer de mama permanece como o tipo mais comum entre as mulheres (excluindo o câncer de pele não melanoma). Contudo, o avanço tecnológico e o rastreamento adequado permitem encarar esses números com uma perspectiva real de

ABRANGÊNCIA	DADOS EPIDEMIOLÓGICOS	FONTE OFICIAL
MUNDO	2,3 milhões de novos diagnósticos anuais.	GLOBOCAN / OMS
BRASIL	78.610 novos casos por ano.	INCA
IMPACTO GLOBAL	Representa 1 em cada 4 casos de câncer em mulheres.	GLOBOCAN / OMS

A razão de ser deste guia reside em uma estatística transformadora: o diagnóstico em fase inicial garante até 95% de chance de cura. Para alcançar este índice, o engajamento com hábitos saudáveis e com os protocolos preventivos é indispensável.

ENTENDENDO O CÂNCER DE MAMA

O câncer de mama origina-se da multiplicação descontrolada de células que sofreram mutações genéticas. É vital compreender que a velocidade de crescimento do tumor (se lenta ou rápida) não pode ser sentida exclusivamente pelo toque, sendo determinada via exames de imagem e biópsia. Por isso, a consulta médica regular é insubstituível.

Evolução Estrutural da Doença

- **Tumor Localizado:** Estágio inicial, restrito ao local de origem. É o momento de ouro para o tratamento.
- **Tumor Invasivo:** Quando as células cancerígenas rompem as barreiras iniciais e atingem tecidos mamários adjacentes.
- **Metástase:** Fase em que o câncer alcança outros órgãos, como ossos, pulmões ou fígado.

AUTOCAUIDADO NO DIA A DIA E HÁBITOS DE VIDA

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA) e a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de **30% a 40% dos casos de câncer de mama podem ser evitados** através de um estilo de vida saudável e escolhas diárias conscientes.



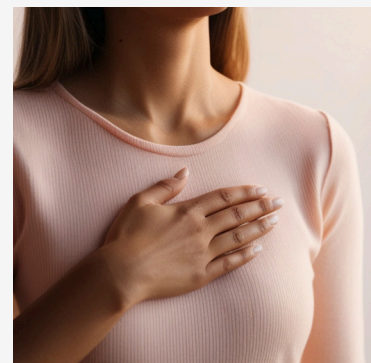
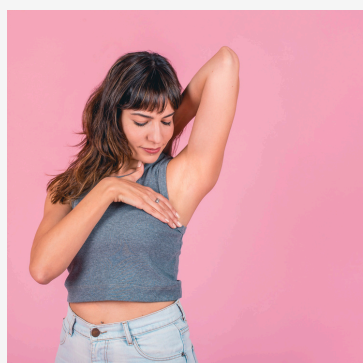
Pilares do Autocuidado Diário

- **Alimentação Protetora:** Priorizar alimentos in natura e minimamente processados, ricos em fibras, antioxidantes e compostos anti-inflamatórios (frutas, vegetais, leguminosas e sementes). Reduzir o consumo de carnes processadas, ultraprocessados e excesso de açúcares.
- **Atividade Física Regular:** A prática contínua de exercícios (ao menos 150 minutos semanais de intensidade moderada) reduz os níveis circulantes de estrogênio e insulina, melhora a imunidade e diminui o estado inflamatório crônico.
- **Manejo do Estresse e Qualidade do Sono:** O estresse crônico e a privação do sono desregulam o cortisol e impactam negativamente o sistema imunológico, enfraquecendo as defesas naturais do organismo contra mutações celulares.
- **Abstenção de Tabaco e Redução Severa do Álcool:** O consumo de bebidas alcoólicas, mesmo em quantidades moderadas, aumenta o risco de desenvolvimento do câncer de mama. O tabagismo potencializa o dano celular e deve ser abolido.
- **Amamentação:** O aleitamento materno é um fator protetor comprovado; quanto mais tempo a mulher amamenta, maior a proteção promovida pela redução de ciclos hormonais e pela maturação do tecido mamário.

FATORES DE RISCO: NÃO MODIFICÁVEIS VS. MODIFICÁVEIS

Diferente do senso comum, o câncer de mama não é estritamente hereditário. Cerca de 90% dos casos são esporádicos ou ambientais, associados ao estilo de vida e ao envelhecimento, enquanto apenas 10% estão ligados a alterações genéticas hereditárias.

FATORES NÃO MODIFICÁVEIS	FATORES MODIFICÁVEIS (Oportunidade de cuidado)
Idade: O risco aumenta progressivamente após os 50 anos.	Sedentarismo: A inatividade física eleva o risco inflamatório e hormonal.
Genética: Mutações nos genes BRCA1, BRCA2 e outros.	Sobrepeso/Obesidade: Especialmente no período pós-menopausa.
Histórico Familiar: Parente de 1º grau com câncer.	Hábitos: Tabagismo e consumo de bebidas alcoólicas.
Histórico Reprodutivo: Menarca precoce e menopausa tardia.	Terapia de Reposição Hormonal: Deve ser feita apenas sob indicação e acompanhamento médico rigoroso.





DIAGNÓSTICO PRECOCE E PROTOCOLOS DE RASTREAMENTO

O rastreamento oportuno combina o autoconhecimento mamário ao acompanhamento médico individualizado com exames de imagem adequados à faixa etária e ao perfil de risco da paciente.

Recomendações por Perfil e Sociedades Médicas

1. População de Risco Comum (Sem Histórico Familiar Relevante)

- **Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM), Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR) e FEBRASGO:** Recomendam a realização de mamografia anual a partir dos 40 anos até os 75 anos.
- **Ministério da Saúde / SUS:** Rastreamento quadrienal/bienal focado prioritariamente na faixa de 50 a 69 anos, garantindo acesso à mamografia sob demanda a partir dos 40 anos após avaliação médica.
- **Exame Clínico Profissional:** Avaliação das mamas por médico ou enfermeiro capacitado anualmente a partir dos 25 anos.



2. População de Alto Risco (Histórico Familiar de 1º Grau e Mutações Genéticas)

Atenção: As diretrizes de rastreamento mudam significativamente para mulheres consideradas de alto risco, exigindo acompanhamento precoce e individualizado.

- **Critérios de Alto Risco:** Histórico familiar de câncer de mama em parentes de 1º grau (mãe, irmã ou filha) diagnosticados antes dos 50 anos; histórico de câncer de mama bilateral ou de ovário em qualquer idade na família; parente masculino com câncer de mama; ou mutação genética comprovada (BRCA1/BRCA2).
- **Protocolo de Exames:** O rastreamento por imagem (mamografia e/ou ressonância magnética das mamas) deve iniciar **10 anos antes da idade do diagnóstico do parente mais jovem afetado**, ou a partir dos **30 anos de idade** (a ressonância magnética pode ser indicada a partir dos 25–30 anos conforme recomendação médica).

AUTOCONHECIMENTO DAS MAMAS E SINAIS DE ALERTA

O autoexame das mamas não substitui a mamografia, mas o autoconhecimento diário permite identificar alterações atípicas no corpo. Fique atenta aos seguintes sinais:

- Nódulos (caroços) fixos, endurecidos e geralmente indolores na mama ou na axila.
- Alterações na pele (retração, vermelhidão ou aspecto similar a "casca de laranja").
- Alterações no mamilo (inversão, retração recente, descamação ou feridas).
- Saída espontânea de líquido ou sangue pelos mamilos.
- Assimetrias marcantes ou alterações no formato da mama que não existiam anteriormente.

CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: PREVENÇÃO E HPV

O câncer de colo do útero é amplamente evitável. A infecção pelo HPV é o principal fator causal, e a prevenção fundamenta-se na vacinação contra o HPV (disponível no SUS para meninas e meninos de 9 a 14 anos) e na realização periódica do exame Papanicolau (ou rastreamento por teste de DNA-HPV) para mulheres de 25 a 64 anos.

SAÚDE INTEGRAL DA MULHER

O bem-estar e a longevidade feminina dependem de uma visão holística e integrada do corpo:

- **Saúde Cardiovascular:** As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte entre mulheres. O controle da pressão arterial, colesterol e glicemia beneficia simultaneamente o coração e previne processos cancerígenos.
- **Saúde Óssea e Densitometria:** Monitoramento da densidade óssea a partir da menopausa, associado ao consumo adequado de cálcio, exposição solar consciente (Vitamina D) e exercícios de impacto/resistência.
- **Saúde Mental e Emocional:** O acompanhamento psicológico e o gerenciamento da ansiedade e da depressão são partes indispensáveis do autocuidado contínuo.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Estimativa 2023–2025/2026: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2023–2025.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.
3. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Global Breast Cancer Initiative Implementation Framework. Geneva: WHO, 2023.
4. SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA (SBM); COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA (CBR); FEBRASGO. Recomendações para o Rastreamento do Câncer de Mama no Brasil. Rio de Janeiro: SBM, 2023.



DIRECT

Gestão em Benefícios

O ELO ENTRE GENTE DO BEM
E O BEM DE MUITA GENTE

(11) 9 8245 2264

Alameda Santos, nº 1165 – Sala 11
Jardim Paulistano - São Paulo/SP
CEP 01419-002

contato@direct.com.br