

Mamografia: conhecimento e prevenção entre a comunidade acadêmica
Mammography: knowledge and prevention among the academic community

Maria Eduarda O. Duarte - mariaoliveiraduarte30@gmail.com

Nicole Yasmin Freitas – Unicesumar, nicole.v.freitas@gmail.com

Resumo

O presente estudo teve como objetivo avaliar o nível de conhecimento e as práticas de prevenção relacionadas à mamografia entre mulheres pertencentes à comunidade acadêmica de uma instituição privada de ensino superior. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, transversal e analítica, realizada por meio de um questionário estruturado on-line aplicado a 55 participantes. Os resultados evidenciaram que, embora a maioria das respondentes reconheça a importância da mamografia para a detecção precoce do câncer de mama, ainda persistem lacunas significativas quanto à idade ideal para o início do rastreamento, à periodicidade adequada do exame e à real eficácia do autoexame das mamas. Observou-se também que fatores emocionais, como medo do diagnóstico e desconforto durante o procedimento, além de barreiras socioeconômicas e logísticas, configuram-se como elementos determinantes para a baixa adesão às práticas preventivas. Entre as principais fontes de informação citadas destacaram-se as campanhas de conscientização e as redes sociais, o que reforça a necessidade de qualificar os meios de divulgação científica, tornando-os mais acessíveis e baseados em evidências. Conclui-se que ações permanentes de educação em saúde no ambiente universitário são fundamentais para aprimorar o conhecimento, corrigir concepções equivocadas e incentivar o rastreamento mamográfico de forma adequada. A implementação de estratégias educativas contínuas pode contribuir significativamente para o diagnóstico precoce do câncer de mama e, consequentemente, para a redução dos índices de morbimortalidade associados à doença, fortalecendo o papel das instituições de ensino na promoção da saúde feminina.

Palavras-chave: Diagnóstico; Neoplasias da mama; Prevenção; Educação em saúde; Autoexame da mama.

Abstract

The present study aimed to assess the level of knowledge and preventive practices related to mammography among women belonging to the academic community of a private higher education institution. This is a quantitative, cross-sectional, and analytical study conducted through an online structured questionnaire applied to 55 participants. The results showed that, although most respondents recognize the importance of mammography for the early detection of breast cancer, significant gaps remain regarding the ideal age to start screening, the appropriate frequency of the exam, and the actual effectiveness of breast self-examination. It was also observed that emotional factors, such as fear of diagnosis and discomfort during the procedure, as well as socioeconomic and logistical barriers, are determining elements for low adherence to preventive practices. The main sources of information reported were awareness campaigns and social media, which reinforces the need to improve scientific communication channels, making them more accessible and evidence-based. It is concluded that permanent health education actions within the university environment are essential to enhance knowledge, correct misconceptions, and encourage appropriate mammographic screening. The implementation of continuous educational strategies may significantly contribute to the early diagnosis of breast cancer and, consequently, to the reduction of morbidity and mortality rates associated with the disease, strengthening the role of educational institutions in promoting women's health.

Keywords: Diagnosis; Breast Neoplasms; Prevention; Health Education; Breast Self-Examination

Introdução

O câncer de mama é o tipo mais frequente entre as mulheres brasileiras, desconsiderando o câncer de pele não melanoma, configurando-se como um dos maiores desafios de saúde pública. Em 2023, o Instituto Nacional de Câncer (INCA) estimou aproximadamente 73 mil novos casos da doença no país, revelando uma taxa de incidência expressiva (INCA, 2023).

A mortalidade associada ao câncer de mama reflete, em grande medida, as desigualdades no acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento especializado, sendo mais elevada em regiões com menor cobertura de exames preventivos e estrutura insuficiente dos serviços de saúde (Pereira et al., 2020). Estima-se que cerca de 30% das mulheres diagnosticadas em estágios avançados poderiam ter recebido diagnóstico mais precoce se tivessem acesso oportuno à mamografia e à assistência subsequente (Lopes et al., 2021).

A mamografia, exame de imagem não invasivo que utiliza radiação ionizante para detectar alterações nas mamas, como nódulos, microcalcificações e outras lesões suspeitas, representa a principal ferramenta para o rastreamento precoce do câncer de mama. Sua realização periódica permite a identificação de tumores em estágios iniciais, possibilitando intervenções menos agressivas, maior eficácia terapêutica e melhor prognóstico (Migowski et al., 2018).

No Brasil, a Política Nacional de Controle do Câncer de Mama recomenda a realização do exame a cada dois anos em mulheres de 50 a 69 anos, conforme diretrizes do Ministério da Saúde (Brasil, 2023). Diversas pesquisas demonstram que a mamografia realizada de forma sistemática pode reduzir a mortalidade por câncer de mama em até 30%, especialmente quando integrada a programas organizados de rastreamento, ampla cobertura populacional e infraestrutura adequada para diagnóstico e tratamento (Souza et al., 2019; Vieira et al., 2020; Paiva et al., 2021).

Apesar dos benefícios comprovados, a adesão ao exame ainda é desigual no território nacional. Fatores como o perfil socioeconômico, o nível de escolaridade e as condições de acesso aos serviços de saúde influenciam diretamente na realização da mamografia. Mulheres com maior nível de instrução e melhores condições financeiras apresentam taxas mais elevadas de adesão, enquanto aquelas em situação de vulnerabilidade enfrentam dificuldades

relacionadas à desinformação, barreiras logísticas e baixa cobertura dos serviços (Santos et al., 2022).

Dessa forma, o nível de conhecimento sobre a mamografia e a percepção de sua importância impactam diretamente a participação no rastreamento e, consequentemente, o diagnóstico precoce da doença (Pfizer, 2022). Adicionalmente, persistem equívocos entre a população feminina acerca das medidas preventivas. Pesquisas indicam que muitas mulheres ainda consideram o autoexame das mamas como principal método de detecção precoce, embora sua finalidade seja o autoconhecimento corporal e não a substituição da mamografia (Agência Brasil, 2022).

Em levantamento nacional, verificou-se que 60% das mulheres acreditavam que o autoexame seria suficiente, e quase metade considerava desnecessária a realização periódica da mamografia na ausência de sintomas, contrariando as recomendações clínicas. Dados recentes também apontam que 31% das brasileiras entre 18 e 70 anos não estão bem-informadas sobre a doença, especialmente aquelas com menor escolaridade e renda, e que apenas 23,4% do público-alvo realiza o exame, índice muito inferior ao mínimo de 70% recomendado pela Organização Mundial da Saúde (Instituto Natura, 2024).

Essa realidade evidencia que, embora campanhas como o outubro Rosa contribuam para a ampliação da conscientização e o aumento na realização de exames, ainda persistem lacunas significativas no conhecimento e nas práticas de prevenção, principalmente entre grupos mais vulneráveis (Silva et al., 2022; Costa et al., 2023). De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (2021) e estudos recentes de instituições como o Datafolha (2023), uma parcela expressiva de mulheres com mais de 40 anos nunca realizou mamografia, especialmente nas regiões Norte e Centro-Oeste, entre as camadas populacionais de menor renda.

Diante desse panorama, torna-se fundamental compreender os fatores que influenciam o conhecimento e as práticas de prevenção em diferentes contextos sociais. O ambiente universitário, por reunir estudantes, docentes e colaboradores com distintas idades, níveis de escolaridade e experiências de acesso aos serviços de saúde, constitui um espaço relevante para investigar tais aspectos. Assim, este estudo tem como objetivo avaliar o nível de conhecimento e as práticas de prevenção relacionadas à mamografia entre a comunidade acadêmica de uma instituição de ensino superior privada, considerando variáveis sociodemográficas e fatores associados.

2. Material e Método

Trata-se de um estudo quantitativo, transversal e analítico, cujo objetivo foi investigar o nível de conhecimento e as práticas de prevenção relacionadas à mamografia na comunidade acadêmica de uma instituição de ensino superior privada. A pesquisa foi realizada por meio da aplicação de um questionário elaborado pelos próprios autores, disponibilizado em formato on-line por meio da plataforma Google Forms.

A amostra foi não probabilística, do tipo conveniência, incluindo todas as mulheres que atenderem aos critérios de inclusão e aceitaram participar no período estabelecido. Foram incluídas mulheres com idade igual ou superior a 18 anos, regularmente matriculadas ou em exercício de suas funções na instituição, que assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídas da pesquisa os casos em que houver preenchimento incompleto ou inconsistente do questionário e as participantes que desistirem a qualquer momento.

O instrumento contemplou informações sociodemográficas e de nível de conhecimento sobre a mamografia, incluindo a idade recomendada para início, a periodicidade do exame, sua finalidade, fatores de risco, sinais de alerta e possíveis mitos relacionados ao tema. No que se refere às práticas de prevenção, o questionário investigou a realização da mamografia, idade de início e periodicidade do exame, além da realização do exame clínico das mamas e do autoexame, bem como os principais motivadores e barreiras percebidas para adesão ao rastreamento.

As respostas obtidas foram armazenadas em banco de dados eletrônico anonimizado, com codificação para assegurar o sigilo das participantes. O controle de qualidade foi garantido por dupla digitação e conferência dos questionários em versão impressa. A análise das informações foi realizada por meio de estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas para variáveis categóricas e medidas de tendência central e dispersão (média e desvio-padrão, ou mediana e intervalo interquartílico, conforme a distribuição dos dados) para variáveis numéricas.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UniCesumar, em conformidade com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Todas as participantes assinaram o TCLE antes de responder ao questionário, sendo garantidos o anonimato, o sigilo das informações, a voluntariedade e o direito de desistência a qualquer momento, sem qualquer prejuízo.

3. Resultados e Discussão

A pesquisa contou com a participação de 55 respondentes, todas do sexo feminino, pertencentes à comunidade acadêmica da instituição pesquisada. O questionário teve início com questões destinadas à caracterização do perfil sociodemográfico das participantes (Tabela 1).

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico dos participantes.

Faixa etária	18 a 24 anos	25 a 34 anos	35 a 44 anos	45 a 54 anos
n (%)	72,7%	9,1%	14,5%	3,6%
Nível de escolaridade	Ensino médio	Graduação incompleta	Graduação completa	Pós-graduação
n (%)	7,3%	63,6%	14,5%	14,5%
Histórico de câncer de mama		Possui	Não possui	
n (%)	12,7%		87,3%	

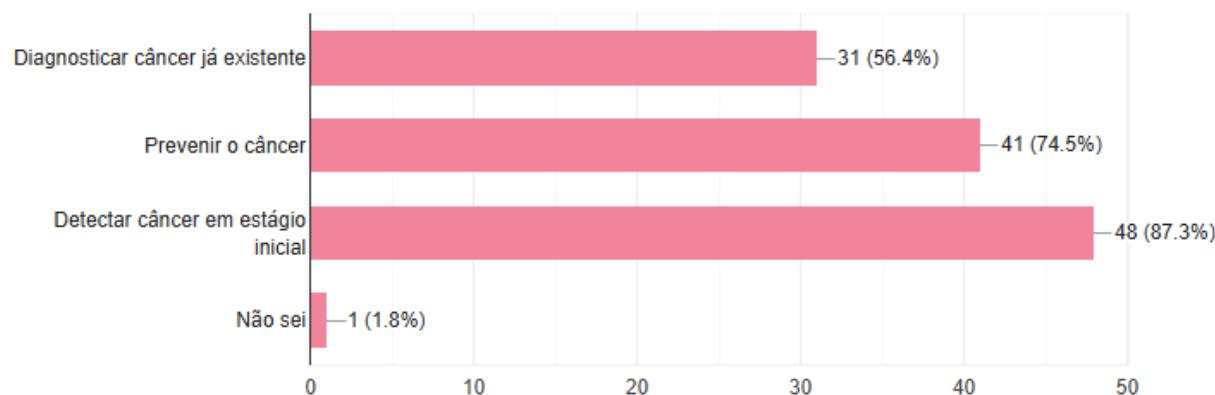
Fonte: Autoria própria

Observa-se que a maioria das participantes pertence à faixa etária de 18 a 24 anos (72,7%), predominando o grupo de acadêmicas em graduação incompleta (63,6%), seguidas por mulheres com ensino médio (7,3%), graduação completa (14,5%) e pós-graduação (14,5%). Apenas 12,7% relataram possuir histórico pessoal ou familiar de câncer de mama.

No que se refere ao conhecimento sobre a idade e periodicidade recomendadas para a realização da mamografia, verificou-se que 65,5% acreditam que o exame deve ser feito anualmente, 20% responderam que deve ser realizado a cada dois anos, 12,7% afirmaram não saber, e 1,8% indicaram intervalo de cinco anos. Esses dados evidenciam variações na percepção sobre as recomendações de rastreamento do câncer de mama.

Em relação à finalidade da mamografia, as respostas de múltipla escolha indicaram que a maioria das participantes reconhece o exame como instrumento para detecção precoce de alterações suspeitas nas mamas, seguido de sua utilização para confirmação diagnóstica em casos suspeitos e avaliação do estado de saúde mamária em exames de rotina (Gráfico 1).

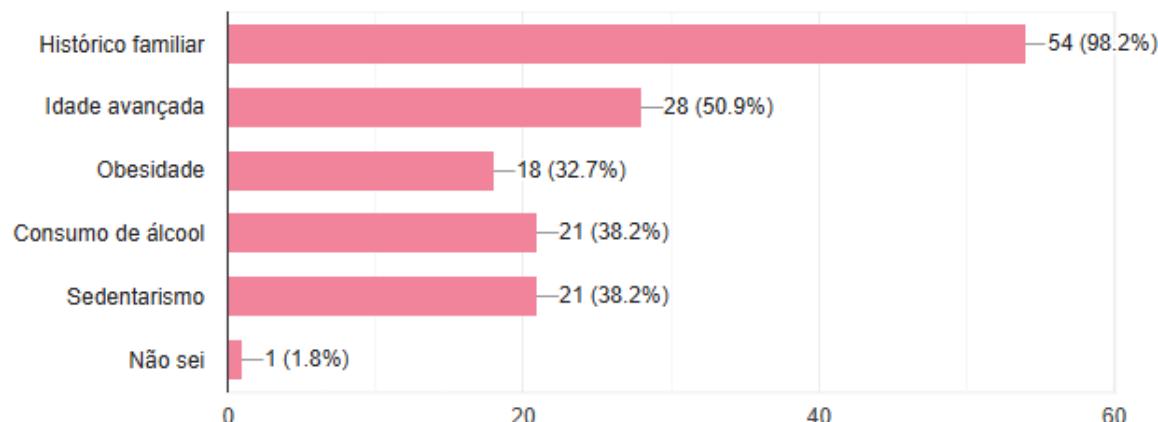
Gráfico 1 - Finalidade atribuída à mamografia pelas participantes



Fonte: Autoria própria

Quanto ao conhecimento sobre os fatores de risco associados ao câncer de mama, as opções mais assinaladas foram históricas familiares da doença, uso de anticoncepcionais hormonais, idade avançada e sedentarismo. Fatores como consumo de álcool, obesidade e menarca precoce também foram mencionados, porém com menor frequência (Gráfico 2)

Gráfico 2 - Fatores de risco para o câncer de mama reconhecidos pelas participantes.



Fonte: Autoria própria

No tocante à percepção sobre o autoexame das mamas, observou-se que 70,9% das participantes reconhecem que o método não é suficiente para o diagnóstico precoce do câncer de mama, enquanto 23,6% acreditam que o autoexame é uma forma adequada de detecção, e 5,5% afirmaram não saber. Esse resultado indica que, embora a maioria compreenda a limitação do autoexame, ainda há parcela de participantes que o consideram eficaz como método isolado.

Em relação às práticas de prevenção, as respostas demonstraram que 34,5% das mulheres já realizaram mamografia, enquanto 65,5% nunca realizaram o exame. Entre aquelas que já o fizeram, 50% afirmaram realizá-lo anualmente, 30% a cada dois anos e 20% apenas quando apresentam

Ano V, v.2 2025 | submissão: 26/10/2025 | aceito: 28/10/2025 | publicação: 30/10/2025

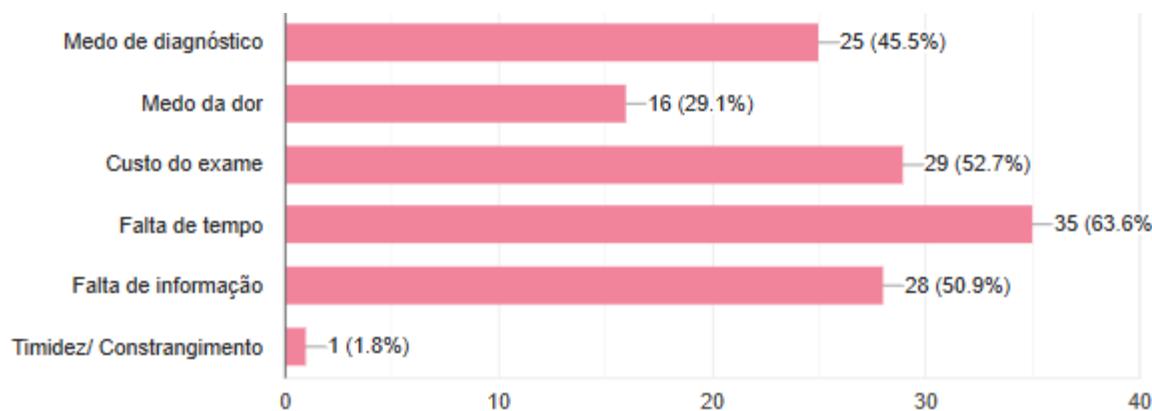
sintomas. No que se refere ao autoexame das mamas, 30,9% realizam o procedimento regularmente, 43,6% o fazem de forma ocasional, e 25,5% relataram não realizar (Tabela 2).

Tabela 2 - Práticas de prevenção ao câncer de mama

Variável	Categoria	n (%)
Realização de mamografia	Sim	34,5%
	Não	65,5%
Frequência de realização*	Uma vez por ano	50%
	A cada dois anos	30%
	Apenas quando há sintomas	20%
Autoexame das mamas	Sim, regularmente	30,9%
	Sim, ocasionalmente	43,6%
	Não realiza	25,5%
Motivadores para exames preventivos	Campanhas de conscientização	47,3%
	Recomendações médicas	76,4%
	Histórico familiar	56,4%
	Preocupação pessoal com a saúde	85,5%
	Acompanhamento médico regular	1,8%
	Nunca fez exames preventivos	1,8%

Fonte: Autoria própria

Ao serem questionadas sobre as principais barreiras para a realização da mamografia e outros exames preventivos, as respostas mais mencionadas incluíram medo do diagnóstico, falta de tempo, desconforto durante o exame e dificuldade de acesso aos serviços de saúde (Gráfico 3).

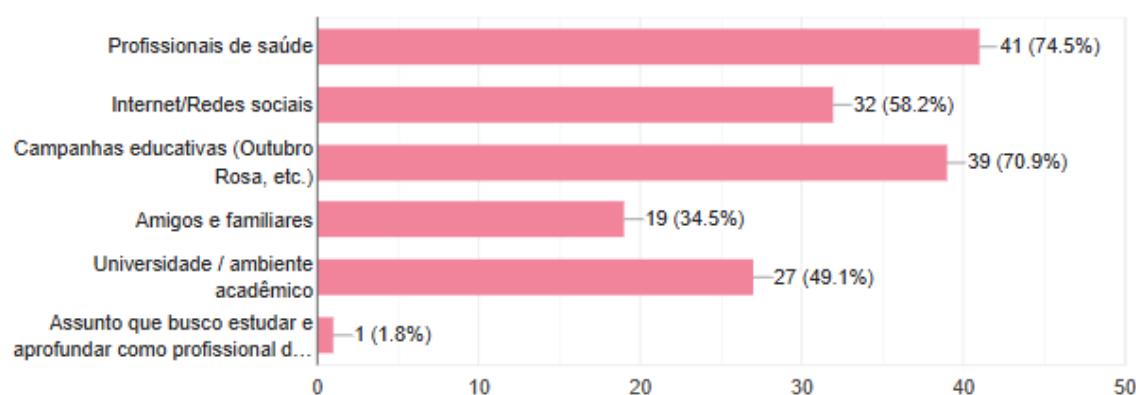
Gráfico 3 - Barreiras relatadas para a não realização da mamografia e exames preventivos

Fonte: Autoria própria

Quanto à percepção sobre o nível de informação acerca do câncer de mama e da mamografia, 61,8% das participantes declararam possuir conhecimento parcial, 30,9% afirmaram estar bem-informadas, e 7,3% relataram não possuir informações suficientes sobre o tema.

Por fim, em relação às principais fontes de informação sobre mamografia e prevenção do câncer de mama, as mais citadas foram campanhas de conscientização, mídias digitais, profissionais de saúde e materiais institucionais, em menor proporção (Gráfico 4).

Gráfico 4 - Principais fontes de informação sobre mamografia e prevenção do câncer de mama



Fonte: Autoria própria

O perfil sociodemográfico da amostra constitui um elemento determinante para a interpretação dos resultados. A pesquisa foi predominantemente composta por mulheres jovens, com 72,7% das respondentes situadas na faixa etária entre 18 e 24 anos. Essa concentração etária indica que a grande maioria dos participantes ainda não está inserida na faixa recomendada para o rastreamento mamográfico populacional, estabelecida pelo Ministério da Saúde e pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA) entre 50 e 69 anos. Em razão desse perfil, a baixa taxa de adesão à mamografia observada (65,5% afirmaram nunca ter realizado o exame) é um resultado esperado e clinicamente coerente, refletindo a ausência de indicação formal de rastreamento nessa faixa etária e não uma falha em práticas preventivas (Brasil, 2023; INCA, 2022).

Verificou-se que 65,5% dos participantes acreditam que a mamografia deve ser realizada anualmente, resultado que demonstra certo nível de conhecimento sobre as recomendações médicas, mas também revela confusão conceitual entre periodicidade e faixa etária de início do rastreamento. Estudos semelhantes, como o de Oliveira et al. (2022), também identificaram inconsistências nas respostas de universitários, sugerindo que o conhecimento teórico nem sempre se traduz em práticas preventivas adequadas. Essa predominância da resposta “anual” revela uma confusão conceitual generalizada, possivelmente derivada da coexistência de diferentes diretrizes no cenário brasileiro.

Ano V, v.2 2025 | submissão: 26/10/2025 | aceito: 28/10/2025 | publicação: 30/10/2025

Enquanto as políticas públicas de saúde, representadas pelo INCA e pelo Ministério da Saúde, recomendam o rastreamento bienal para mulheres de 50 a 69 anos, as sociedades médicas e clínicas privadas, como a Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM), sugerem o rastreamento anual a partir dos 40 anos (SBM, 2023). Essa oposição gera incertezas entre profissionais e usuários do sistema de saúde. Assim, o fato de a maioria da comunidade acadêmica adotar a periodicidade anual para a mamografia indica que o conhecimento sobre as diferenças entre as políticas públicas e as condutas médicas individualizadas ainda é insuficiente.

Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2023) e o INCA (2022), a realização anual da mamografia deve ser reservada a mulheres de alto risco, como aquelas com histórico familiar significativo ou mutações genéticas predisponentes (BRCA1 e BRCA2). A aplicação indiscriminada dessa periodicidade pode impactar negativamente a alocação de recursos públicos e elevar a ocorrência de resultados falso-positivos, acarretando ansiedade e intervenções desnecessárias (Who, 2023). Assim, o desafio educacional consiste em garantir que a população-alvo inicie o rastreamento na idade adequada e que compreenda as justificativas para a periodicidade recomendada, fortalecendo a adesão informada às diretrizes oficiais.

Outro aspecto relevante refere-se à percepção sobre o autoexame das mamas (AEM). A maioria das participantes (70,6%) reconheceu que o método não é suficiente para o diagnóstico precoce do câncer de mama, alinhando-se às orientações atuais do Ministério da Saúde, que não o recomenda como método isolado de rastreamento. De acordo com a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo, 2024) e a Organização Mundial da Saúde (Who, 2023), o objetivo do autoexame deve ser o autoconhecimento corporal, permitindo à mulher reconhecer alterações suspeitas e buscar avaliação médica precoce. A permanência dessa desinformação, mesmo em grupos com elevado nível educacional, reforça a necessidade de educação permanente em saúde e da valorização das fontes científicas confiáveis no ambiente acadêmico.

Quando questionados sobre o nível de informação acerca do câncer de mama e da mamografia, mais da metade (60,3%) afirmou possuir conhecimento apenas parcial. Essa autopercepção é coerente com o achado de Santos et al. (2023), segundo o qual a internet e as redes sociais são as fontes de informação mais utilizadas, porém, nem sempre confiáveis.

A análise das questões abertas confirmou essa tendência: os participantes citaram “internet/redes sociais” e “campanhas educativas” como os principais meios de obtenção de informação. Essa dependência das mídias digitais evidencia a necessidade de aperfeiçoar as estratégias de comunicação científica, tornando-as mais acessíveis, visuais e baseadas em evidências (Souza et al., 2023; Who, 2024).

Ano V, v.2 2025 | submissão: 26/10/2025 | aceito: 28/10/2025 | publicação: 30/10/2025

Entre os fatores de risco mais reconhecidos pelos participantes destacaram-se o histórico familiar e a idade avançada, seguidos por menções à obesidade e ao sedentarismo. Esses achados estão em consonância com a literatura, que identifica tais fatores como determinantes clássicos para o desenvolvimento da doença (INCA, 2024; Silva et al., 2023). Contudo, poucos participantes mencionaram o uso prolongado de hormônios ou o consumo de álcool, revelando conhecimento parcial sobre os múltiplos determinantes da doença.

Os fatores de risco modificáveis, como alimentação inadequada, inatividade física e consumo de álcool, apresentaram reconhecimento reduzido: apenas 32,7% citaram a obesidade e 38,2% mencionaram o consumo de álcool e o sedentarismo. Considerando que a amostra é composta majoritariamente por mulheres fora da faixa etária preconizada para o rastreamento, a ênfase deveria recair sobre a prevenção primária, centrada em hábitos saudáveis que reduzem a incidência da doença (CISA, 2024; Who, 2023).

Estudos apontam que o consumo de álcool, mesmo em quantidades moderadas, aumenta o risco de câncer de mama em até 15%, podendo triplicar esse risco em uso prolongado associado à terapia hormonal (CISA, 2024). A subestimação desses fatores reforça a hipótese de que as campanhas públicas têm enfatizado o rastreamento secundário (mamografia) em detrimento da prevenção primária, que envolve mudanças comportamentais sustentáveis.

Em contrapartida, os principais motivadores para a realização dos exames preventivos foram o histórico familiar, a preocupação pessoal com a saúde e as campanhas de conscientização, especialmente o outubro Rosa. Tais resultados corroboram achados de Ferreira et al. (2021) e Mendes et al. (2022), que destacam o impacto positivo das campanhas públicas sobre a adesão à mamografia e à busca ativa por informações.

Por outro lado, os principais fatores dificultadores relatados foram o medo do diagnóstico, a dor durante o exame, o custo e a falta de tempo. Essas barreiras refletem aspectos emocionais e socioeconômicos. O medo e a ansiedade permanecem entre as maiores barreiras à detecção precoce (Souza & Carvalho, 2022; Andrade et al., 2023), enquanto o custo e a logística limitam o acesso, mesmo entre mulheres com nível superior ou pertencentes a instituições privadas.

A análise das fontes de informação utilizadas pelos participantes é essencial para compreender a origem das lacunas cognitivas. O estudo revelou que a maioria (61,8%) possui conhecimento apenas parcial sobre mamografia e câncer de mama, e suas fontes principais são a internet/redes sociais e as campanhas educativas. A dependência da mídia digital representa um desafio crescente, pois essas plataformas, embora amplamente acessíveis, são também difusoras de fake news em saúde, o que pode comprometer a confiança nas recomendações médicas (Paiva et al., 2024).

Ano V, v.2 2025 | submissão: 26/10/2025 | aceito: 28/10/2025 | publicação: 30/10/2025

As campanhas tradicionais, como o outubro Rosa, embora eficientes na sensibilização e mobilização social, ainda apresentam limitações quanto à profundidade técnica e à abordagem pedagógica contínua. Em populações com alta escolaridade, como a estudada, é fundamental que as instituições de ensino assumam papel ativo na alfabetização científica em saúde, promovendo conteúdos digitais confiáveis, curtos, visuais e com linguagem acessível, para combater a desinformação (Who, 2024; SBM, 2023).

De modo geral, a análise dos dados evidencia que, embora a comunidade acadêmica apresente um nível razoável de conhecimento sobre mamografia e prevenção, persistem lacunas informacionais, emocionais e comportamentais. A existência dessas discrepâncias reforça a necessidade de intervenções educativas contínuas e sistemáticas, integradas ao ambiente universitário, que vão além das campanhas pontuais e consolidem uma cultura de prevenção informada e crítica.

Considerações Finais

Os resultados obtidos neste estudo evidenciam que, embora a maioria dos participantes apresente algum grau de conhecimento sobre a mamografia e o câncer de mama, ainda persistem lacunas significativas e contradições nas práticas preventivas, na compreensão da periodicidade recomendada e, sobretudo, no reconhecimento dos fatores de risco modificáveis.

A predominância de mulheres jovens entre os respondentes demonstra que o público universitário se encontra, em sua maioria, fora da faixa etária preconizada para o rastreamento mamográfico, no entanto, destaca-se que esse grupo possui papel fundamental na disseminação de informações e na formação de hábitos preventivos futuros, uma vez que os conhecimentos adquiridos durante a formação acadêmica tendem a refletir-se em comportamentos de autocuidado e em influência positiva sobre familiares e comunidades.

Verificou-se ainda que fatores emocionais e práticos, como medo do diagnóstico, desconforto durante o exame, custo e falta de tempo, figuram entre as principais barreiras à realização da mamografia, revelando que os obstáculos à prevenção ultrapassam a dimensão informacional. Esses achados indicam a necessidade de estratégias de intervenção que considerem também aspectos socioeconômicos, emocionais e culturais, promovendo um cuidado integral à saúde da mulher.

Outro ponto relevante identificado foi a predominância da internet e das redes sociais como principais fontes de informação sobre o câncer de mama. Tal evidência reforça a importância de utilizar esses meios como instrumentos estratégicos de educação em saúde digital, ampliando o alcance das campanhas de conscientização e promovendo o acesso a conteúdo baseados em

Ano V, v.2 2025 | submissão: 26/10/2025 | aceito: 28/10/2025 | publicação: 30/10/2025

evidências científicas. A alfabetização midiática e científica torna-se, portanto, um componente essencial para o enfrentamento da desinformação e o fortalecimento da autonomia feminina em relação às decisões sobre sua saúde.

Por fim, sugere-se que futuras investigações ampliem o escopo amostral, incluindo diferentes instituições de ensino e contextos regionais, a fim de permitir análises comparativas mais abrangentes e subsidiar o desenvolvimento de estratégias educativas personalizadas e efetivas, voltadas à melhoria do conhecimento e da adesão às práticas preventivas em saúde da mulher.

Referências

AGÊNCIA BRASIL. *Autoexame não substitui mamografia e exames clínicos, alerta o Inca*. Brasília, 2022. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br>. Acesso em: 15 ago. 2025.

ANDRADE, P. et al. *Barreiras emocionais e estruturais ao rastreamento mamográfico: uma revisão sistemática*. Saúde em Debate, v. 47, p. 145–160, 2023.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer (INCA). *Câncer de mama: fatores de risco e prevenção*. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.inca.gov.br>. Acesso em: 14 out. 2025.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer (INCA). *INCA lança documento sobre estilo de vida saudável contra o câncer*. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/canais-de-atendimento/imprensa/releases/2022/inca-lanca-documento-sobre-estilo-de-vida-saudavel-contra-o-cancer>. Acesso em: 14 out. 2025.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer (INCA). *Prevenção do câncer de mama*. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-de-mama/acoes/prevencao>. Acesso em: 14 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil*. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 11 out. 2025.

CISA – Centro de Informações sobre Saúde e Álcool. *Como o consumo nocivo de álcool pode estar relacionado ao câncer de mama*. São Paulo, 2024. Disponível em: <https://cisa.org.br/sua-saude/informativos/artigo/item/377-como-o-consumo-nocivo-de-alcool-pode-estar-relacionado-ao-cancer-de-mama>. Acesso em: 14 out. 2025.

12

CISA – Centro de Informações sobre Saúde e Álcool. *Consumo de álcool, reposição hormonal e câncer de mama*. São Paulo, 2024. Disponível em: <https://cisa.org.br/pesquisa/artigos-cientificos/artigo/item/204-consumo-alcool-reposicao-hormonal-cancer>. Acesso em: 14 out. 2025.

Ano V, v.2 2025 | submissão: 26/10/2025 | aceito: 28/10/2025 | publicação: 30/10/2025

COSTA, M. R. et al. *Campanhas de prevenção e conscientização sobre o câncer de mama: impactos e desafios do outubro Rosa no Brasil*. Revista Brasileira de Saúde Coletiva, v. 28, n. 2, p. 251–260, 2023.

DATAFOLHA. *Levantamento sobre a realização de mamografias no Brasil*. São Paulo, 2023. Disponível em: <https://datafolha.folha.uol.com.br>. Acesso em: 13 ago. 2025.

FEBRASGO – Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. *Câncer de mama e fake news: FEBRASGO alerta sobre o impacto nocivo da desinformação na saúde das mulheres*. [S.I.], 26 nov. 2024. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/2001-cancer-de-mama-e-fake-news-febrasgo-alerta-sobre-o-impacto-nocivo-da-desinformacao-na-saude-das-mulheres>. Acesso em: 14 out. 2025.

INCA – Instituto Nacional de Câncer. *Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil*. Rio de Janeiro: INCA, 2023. Disponível em: <https://www.inca.gov.br>.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). *Controle do câncer de mama: documento de consenso*. Rio de Janeiro: INCA, 2022.

INSTITUTO NATURA. *Pesquisa Nacional sobre o conhecimento e prevenção do câncer de mama*. São Paulo, 2024. Disponível em: <https://www.institutonatura.org.br>. Acesso em: 11 out. 2025.

LOPES, M. F. et al. *Atraso no diagnóstico do câncer de mama: determinantes e consequências*. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 43, n. 5, p. 321–328, 2021.

MENDES, L. et al. *Campanhas de conscientização e adesão ao rastreamento do câncer de mama: análise de impacto*. Revista Brasileira de Promoção da Saúde, v. 35, e210, 2022.

MIGOWSKI, A. et al. *Detecção precoce do câncer de mama no Brasil: desafios e perspectivas*. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 64, n. 1, p. 89–98, 2018.

PAIVA, A. C.; SILVA, L. P.; LIMA, G. A. *Eficácia dos programas de rastreamento mamográfico na redução da mortalidade por câncer de mama*. Revista de Saúde Pública, v. 55, n. 3, p. 45–54, 2021.

PAIVA, R. et al. *Desinformação digital e saúde feminina: desafios do combate às fake news sobre câncer de mama*. Revista Interface, v. 28, 2024.

PEREIRA, M. A.; SOUZA, D. F.; BARBOSA, L. J. *Desigualdades regionais no acesso ao diagnóstico e tratamento do câncer de mama no Brasil*. Cadernos de Saúde Pública, v. 36, n. 4, p. e00148519, 2020.

PFIZER. *Pesquisa sobre percepção do autoexame e prevenção do câncer de mama*. São Paulo, 2022. Disponível em: <https://www.pfizer.com.br>. Acesso em: 11 out. 2025.

Ano V, v.2 2025 | submissão: 26/10/2025 | aceito: 28/10/2025 | publicação: 30/10/2025

SANTOS, C. R. et al. *Fatores associados à adesão ao exame de mamografia em mulheres brasileiras*. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 25, n. 1, p. e220003, 2022.

SBM – Sociedade Brasileira de Mastologia. *Diretrizes para rastreamento do câncer de mama 2023*. São Paulo: SBM, 2023.

SILVA, A. F. et al. *O impacto do outubro Rosa na conscientização sobre o câncer de mama: uma análise crítica*. Revista Brasileira de Promoção da Saúde, v. 35, n. 1, p. 1–9, 2022.

SILVA, A. P. et al. *Fatores de risco e prevenção do câncer de mama: uma revisão integrativa*. Revista Brasileira de Promoção da Saúde, v. 36, n. 3, p. 75–89, 2023.

SOUZA, J. L.; MOURA, L. C.; FIGUEIREDO, V. A. *Programas de rastreamento mamográfico e redução da mortalidade: uma revisão sistemática*. Revista Brasileira de Oncologia, v. 15, n. 2, p. 112–120, 2019.

SOUZA, L. et al. *Digital health literacy and cancer prevention behaviors among university students*. BMC Public Health, 2023.

UNITED STATES PREVENTIVE SERVICES TASK FORCE (USPSTF). *Breast cancer: screening*. JAMA, v. 331, n. 10, p. 822–836, 2024. Disponível em:

<https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/recommendation/breast-cancer-screening>.

Acesso em: 14 out. 2025.

VIEIRA, E. N.; PACHECO, M. P.; CORDEIRO, F. G. *Mamografia no Brasil: cobertura, desafios e perspectivas*. Revista Saúde em Debate, v. 44, n. 125, p. 299–310, 2020.

WHO – World Health Organization? *Global Breast Cancer Initiative Framework*. Geneva: WHO, 2023.