www.revistaft.com.br

Revista FT | ISSN 1678-0817 | v. 30, n. 164, 2026 | DOI: 10.69849/qqqw4j67

Outubro Rosa: avaliação do conhecimento sobre prevenção e rastreamento oncológico

Pink October: assessment of knowledge regarding cancer prevention and screening

Joyce Bertolini de Queiroz; Júlia Manfinati dos Santos Lopes; Kathully Camilly da Silva; Luana Alexandre Lencione; Maria Fernanda Astolfo; Maria Luísa dos Santos Carvalho Marcelino; Maria Paula Folchetti Cardoso; Roberta Martins Silva Inácio; Tânia Aparecida Machado Alves; Claudia Helena Moreira; Micheli Patrícia de Fátima Magri

RESUMO

Introdução: O Outubro Rosa constitui uma oportunidade para fortalecer ações educativas sobre prevenção e detecção precoce dos cânceres de mama e do colo do útero. **Objetivo:** Promover a conscientização e atualizar conhecimentos de profissionais de saúde e usuários de um hospital do interior paulista. **Metodologia:** Relato de experiência descritivo e participativo, desenvolvido por acadêmicos de enfermagem, mediante revisão bibliográfica, educação permanente com colaboradores e educação popular com pacientes e usuários, utilizando a dinâmica "Árvore da Vida". **Resultado:** Participaram 182 pessoas, sendo 102 mulheres (56,0%) que relataram realizar exames preventivos, 48 (26,4%) que não os realizavam e 32 homens (17,6%) orientados sobre câncer de mama masculino. **Discussão:** A estratégia participativa favoreceu interação, sensibilização e reflexão sobre autocuidado e rastreamento. **Conclusão:** A ação ampliou o acesso à informação e reforçou o papel da enfermagem na promoção da saúde e incentivo à prevenção.
Palavras-chave: Neoplasias da Mama; Neoplasias do Colo do Útero; enfermagem; educação em saúde; conscientização.

ABSTRACT

Introduction: Pink October provides an opportunity to strengthen educational initiatives on breast and cervical cancer prevention and early detection. **Objective:** To raise awareness and update the knowledge of healthcare professionals and users of a hospital in the countryside of São Paulo, Brazil. **Methodology:** A descriptive,

participatory experience report conducted by nursing students, based on a literature review, continuing health education for hospital staff, and community health education for patients and users, using the “Tree of Life” activity. **Results:** A total of 182 people participated, including 102 women (56.0%) who reported undergoing preventive examinations, 48 (26.4%) who had not, and 32 men (17.6%) who received guidance on male breast cancer. **Discussion:** The participatory strategy promoted interaction, awareness, and reflection on self-care and screening. **Conclusion:** The initiative expanded access to information and reinforced the role of nursing in health promotion and cancer prevention.
Keywords: Breast Neoplasms; Uterine Cervical Neoplasms; Nursing; Health Education; Awareness.

1. INTRODUÇÃO

O Outubro Rosa constitui um importante movimento de conscientização em saúde, especialmente no contexto das instituições de saúde, por possibilitar a ampliação do acesso à informação, o fortalecimento das ações de prevenção e a sensibilização da população para o cuidado com a saúde da mulher. Nesse cenário, os profissionais da área da saúde desempenham papel fundamental na disseminação de informações qualificadas, na orientação da população e na promoção de práticas voltadas à prevenção e ao diagnóstico precoce (INCA, 2023; Cabral *et al.,* 2026).

O câncer de mama, um considerável problema de saúde pública, possui maior incidência entre as mulheres no Brasil e apresenta impacto expressivo sobre a mortalidade feminina (INCA, 2026). No país, a doença está relacionada à interação de múltiplos fatores de risco, incluindo aspectos genéticos, hormonais, reprodutivos, ambientais e comportamentais. Além disso, apresenta ampla diversidade morfológica e molecular, refletindo sua significativa heterogeneidade biológica e clínica (INCA, 2025; Brasil, 2026).

A identificação da doença em estágios iniciais está associada a maiores possibilidades de tratamento efetivo e melhores resultados clínicos, tornando a prevenção, o rastreamento e o diagnóstico precoce componente fundamentais das estratégias de controle do câncer de mama (INCA, 2023; Migowski *et al.,* 2018). As recomendações brasileiras para o rastreamento devem considerar as evidências científicas disponíveis, os benefícios e possíveis riscos dos exames, bem como as características individuais das mulheres (Urban *et al.,* 2023).

O câncer do colo do útero também representa um importante problema de saúde pública e é considerado um dos tumores com maior potencial de prevenção,

estando fortemente relacionado à infecção persistente pelo papilomavírus humano (HPV) de alto risco. A vacinação contra o HPV, o rastreamento e o tratamento das lesões precursoras constituem estratégias fundamentais para sua prevenção e controle (Brasil, 2025a; SBOC, 2026; INCA, 2026).

Esse trabalho buscou trazer para o ambiente institucional as principais atualizações relacionadas ao câncer de mama e ao câncer do colo do útero, aproximando os profissionais de saúde e os clientes das informações e recomendações mais recentes sobre prevenção, rastreamento, diagnóstico e cuidado. A proposta parte da compreensão de que a atualização contínua dos profissionais é fundamental para uma assistência qualificada e baseada em evidências, especialmente diante das mudanças nas recomendações e estratégias de cuidado (Brasil, 2025a; Brasil, 2026; SBOC, 2026).

A atualização dos conhecimentos sobre essas doenças também contribui para fortalecer a atuação dos profissionais diante dos diferentes fatores de risco e das possibilidades de prevenção e identificação precoce. No câncer de mama, por exemplo, fatores como envelhecimento, histórico familiar e predisposição genética podem aumentar o risco, enquanto excesso de peso corporal, inatividade física e consumo de bebidas alcoólicas estão entre os fatores potencialmente modificáveis (INCA, 2025).

O rastreamento e a investigação oportuna de alterações suspeitas também integram as estratégias de controle da doença, sendo a mamografia um dos principais métodos empregados no rastreamento populacional. As recomendações nacionais devem orientar a organização dessas ações e a adequada indicação dos exames, considerando as atualizações das diretrizes brasileiras (INCA, 2023; Brasil, 2026; Urban *et al.,* 2023). Além disso, a padronização das informações para acesso à mamografia no Sistema Único de Saúde (SUS) representa uma estratégia importante para facilitar o acesso das mulheres aos serviços de diagnóstico (Brasil, 2025b).

O Outubro Rosa representa uma oportunidade para fortalecer, dentro das instituições de saúde, espaços de educação, atualização e troca de conhecimentos entre os profissionais, favorecendo uma assistência mais qualificada e uma abordagem cada vez mais voltada à prevenção e ao diagnóstico precoce. A iniciativa permite, ainda, ampliar a conscientização sobre a importância do cuidado integral à saúde da mulher e reforçar o compromisso dos serviços de saúde com práticas fundamentadas em conhecimento científico e nas recomendações vigentes (Brasil, 2026; Freitas *et al*., 2026).

Objetivou-se atualizar e ampliar os conhecimentos dos profissionais de saúde e dos clientes de um hospital do interior paulista sobre o câncer de mama e do colo do útero, abordando prevenção, fatores de risco, sinais e sintomas, detecção precoce e recomendações atuais de rastreamento, por meio de ações educativas no contexto do Outubro Rosa.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e participativo, referente ao desenvolvimento de uma ação de educação em saúde realizada nas dependências de um hospital do interior paulista, no contexto da campanha Outubro Rosa, com foco na prevenção e na detecção precoce dos cânceres de mama e do colo do útero, por graduandos de enfermagem durante o desenvolvimento de Atividade Prática Supervisionada.

Inicialmente, foi realizada uma busca bibliográfica de referências científicas e documentos institucionais, contemplando publicações do Ministério da Saúde, do Instituto Nacional de Câncer (INCA) e de sociedades científicas, além de artigos científicos relacionados à epidemiologia, aos fatores de risco, à prevenção, ao rastreamento, ao diagnóstico precoce e às atualizações terapêuticas dos cânceres de mama e do colo do útero. Essa etapa teve como finalidade subsidiar cientificamente a elaboração da estratégia educativa e assegurar que as informações compartilhadas estivessem fundamentadas em recomendações atualizadas e evidências científicas.

A partir do levantamento bibliográfico, foi desenvolvida a estratégia de intervenção, incluindo a definição dos objetivos, a organização das atividades, a elaboração dos materiais educativos e o planejamento da abordagem dos diferentes públicos. A proposta foi estruturada em duas vertentes complementares: educação permanente em saúde, direcionada aos colaboradores da instituição hospitalar e educação popular em saúde, voltada aos pacientes e demais usuários que circulavam pelo serviço.

A aplicação da atividade ocorreu inicialmente direcionada aos colaboradores do hospital, com abordagem educativa no momento da troca de plantão diurno e noturno, em dois dias consecutivos, voltada à atualização dos conhecimentos sobre os cânceres de mama e do colo do útero, contemplando fatores de risco, medidas preventivas, vacinação contra o HPV, sinais e sintomas de alerta, recomendações de rastreamento e importância do diagnóstico precoce. Essa etapa foi caracterizada

como educação permanente em saúde, buscando fortalecer os conhecimentos dos profissionais e contribuir para a qualificação das orientações e práticas assistenciais.

Posteriormente, a atividade foi desenvolvida com os pacientes e demais usuários da instituição, por meio de uma abordagem participativa e acessível, caracterizada como educação popular em saúde. Foram realizadas orientações sobre a importância do autocuidado, da prevenção, da realização dos exames recomendados e da procura pelos serviços de saúde diante de alterações suspeitas, utilizando linguagem adequada à compreensão do público.

Durante a ação, foi utilizada uma dinâmica denominada “Árvore da Vida”, na qual os participantes eram convidados a interagir por meio da escolha de pequenas flores coloridas, de acordo com seu histórico de realização de exames preventivos e cuidados relacionados à saúde:

Flor rosa-escura: mulheres que já haviam realizado o exame preventivo do colo do útero, a mamografia ou o autoexame das mamas;

Flor rosa-claro: aquelas que ainda não haviam realizado esses cuidados;

Flor Verde: homens abordados e orientados independentemente de já terem realizado ou não avaliações relacionadas à saúde das mamas.

A dinâmica teve como finalidade estimular a reflexão sobre a importância da prevenção, incentivar a realização dos exames de rastreamento e proporcionar uma representação visual da participação e dos hábitos preventivos dos indivíduos abordados, com finalidade exclusivamente educativa e participativa.

Foram realizadas orientações sobre a importância do acompanhamento regular da saúde, da identificação precoce de possíveis alterações e da busca pelos serviços de saúde para avaliação e investigação diagnóstica, quando necessário. Também foi ofertado orientações sobre como realizar o auto-exame das mamas.

Ao final da atividade, foram entregues um cheque list de autocuidado diário e uma lixa de unha como incentivo à participação e à interação dos participantes.

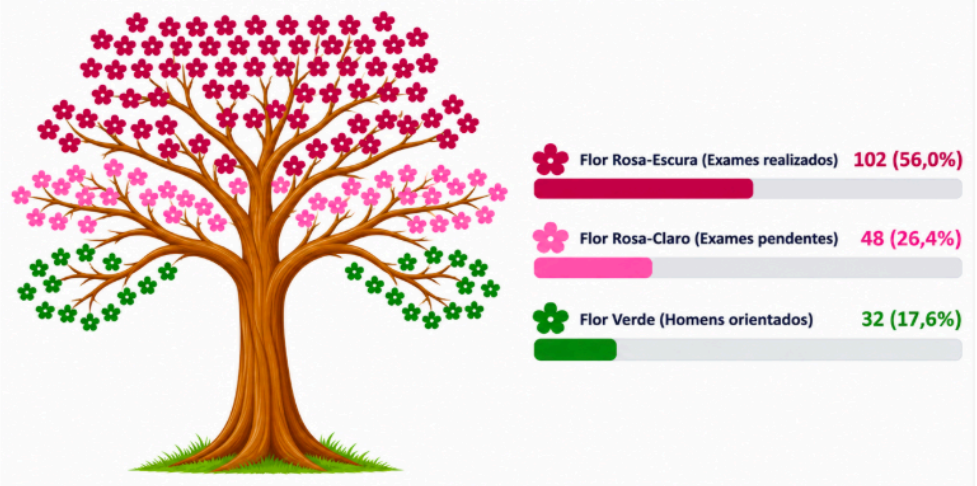
Após a realização da intervenção, os dados obtidos por meio da dinâmica foram organizados e tabulados, considerando as categorias de participação estabelecidas e os registros das flores coloridas depositadas na Árvore da Vida. Essa etapa permitiu sistematizar as informações coletadas, possibilitando a elaboração de frequências e distribuições quantitativas para descrição dos resultados da ação educativa.

3. RESULTADOS

A ação educativa do Outubro Rosa, realizada nos dias 20 e 21 de outubro de 2026, em um Hospital do interior paulista, contou com a participação total de 182 pessoas, entre funcionários, pacientes e demais pessoas presentes no hospital.

Durante a dinâmica Árvore da Vida, identificamos que 102 mulheres (56%) relataram ter realizado seus exames preventivos durante o ano, enquanto 48 mulheres (26,4%) disseram que ainda não haviam realizado. Também participaram 32 homens (17,6%), que receberam orientações sobre o câncer de mama masculino, conforme a figura 01 à seguir.

Figura 01: Resultado da ação educativa árvore da vida para avaliar a quantidade de clientes e funcionários de um hospital do interior paulista sobre a realização do rastreio preventivo do outubro rosa.



Fonte: Próprio autor (2026)

Os percentuais de 56,0% e 26,4% utilizam como denominador o total de participantes (182). Entretanto, quando a análise considera exclusivamente as mulheres (n = 150), os percentuais corretos são 68,0% e 32,0%.

A atividade foi importante para levar informações ao público de uma forma mais simples e descontraída, incentivando o autocuidado e mostrando a importância de estar atento a possíveis alterações nas mamas e procurar atendimento quando necessário.

No decorrer da ação, percebeu-se uma boa participação das pessoas, que interagiram com a dinâmica e demonstraram interesse pelas orientações, como também elogios de funcionários e pacientes, mostrando que a atividade teve uma boa aceitação.

4. DISCUSSÃO

O câncer de mama constitui um importante problema de saúde pública, sendo a neoplasia maligna de maior incidência entre as mulheres em diversas regiões do mundo. No Brasil, a doença apresenta elevada magnitude epidemiológica, com impacto expressivo sobre a mortalidade feminina. A ocorrência do câncer de mama está relacionada à interação de fatores genéticos, hormonais, reprodutivos, ambientais e comportamentais, caracterizando-se por significativa heterogeneidade clínica e biológica (Brasil, 2026; INCA, 2023; INCA, 2025).

A classificação contemporânea do câncer de mama considera, além dos aspectos histopatológicos, características imunohistoquímicas e moleculares, especialmente a expressão dos receptores hormonais e do receptor do fator de crescimento epidérmico humano 2 (HER2). Essas características estão relacionadas ao comportamento tumoral, ao prognóstico e à resposta às diferentes modalidades terapêuticas. Dessa forma, a definição da estratégia de tratamento depende da integração entre extensão da doença, características biológicas do tumor e condições clínicas da paciente (Brasil, 2026).

A detecção em estágios iniciais permanece associada a maior possibilidade de tratamento efetivo e melhores resultados clínicos. Nesse contexto, as estratégias de controle do câncer de mama envolvem ações de promoção da saúde, identificação de mulheres sob maior risco, rastreamento da população elegível, investigação diagnóstica de alterações suspeitas e acesso oportuno ao tratamento (INCA, 2023; Migowski *et al.,* 2018; Brasil, 2026).

Fatores de risco e prevenção

O desenvolvimento do câncer de mama está associado a fatores de risco modificáveis e não modificáveis. Entre os fatores não modificáveis destacam-se o envelhecimento, características genéticas, histórico familiar de câncer de mama ou ovário e determinadas condições relacionadas à história reprodutiva e hormonal. A presença de mutações germinativas em genes relacionados à predisposição hereditária, particularmente BRCA1 e BRCA2, está associada ao aumento do risco de desenvolvimento da doença (INCA, 2025; Brasil, 2026).

Entre os fatores potencialmente modificáveis encontram-se o excesso de peso corporal, a inatividade física e o consumo de bebidas alcoólicas. Evidências epidemiológicas indicam associação entre a prática de atividade física e menor risco

de câncer de mama, enquanto o consumo de álcool está relacionado ao aumento do risco. A amamentação também apresenta efeito protetor, sendo considerada uma das estratégias associadas à redução do risco da doença (INCA, 2025).

As estratégias de prevenção incluem a adoção de hábitos de vida saudáveis e a identificação de mulheres com risco elevado. Em indivíduos com suspeita de predisposição hereditária, a avaliação do histórico familiar e a investigação genética, quando clinicamente indicada, possibilitam a classificação individual do risco e a adoção de estratégias específicas de acompanhamento e redução de risco (Brasil, 2026; INCA, 2025).

O Outubro Rosa representa uma importante oportunidade para ampliar a conscientização, promover a educação em saúde e fortalecer a disseminação de informações sobre prevenção, rastreamento, diagnóstico precoce e tratamento. Além de orientar a população, esse período também pode ser utilizado para promover a atualização dos profissionais de saúde, contribuindo para uma assistência mais preparada e adequada às necessidades das mulheres (Cabral *et al.,* 2026; Freitas *et al.,* 2026).

O câncer de mama apresenta elevada ocorrência entre as mulheres e está relacionado a diferentes fatores de risco, incluindo aspectos genéticos, hormonais, reprodutivos, ambientais e relacionados ao estilo de vida. Alguns desses fatores não podem ser modificados, enquanto outros podem ser reduzidos por meio de mudanças nos hábitos de vida. Nesse sentido, ações de promoção da saúde, incentivo à prática de atividade física, alimentação adequada, controle do peso corporal e redução do consumo de bebidas alcoólicas são importantes dentro das estratégias de prevenção (INCA, 2025).

Além da prevenção, a identificação precoce de alterações nas mamas possui grande importância no cuidado à saúde da mulher. O conhecimento sobre sinais e sintomas, como presença de nódulos, alterações na pele, retração ou modificações no mamilo, secreção sanguinolenta e alterações na região das axilas, permite que os profissionais orientem as mulheres sobre a necessidade de procurar atendimento. A investigação adequada de alterações suspeitas pode favorecer a identificação da doença em fases iniciais e possibilitar o início oportuno do tratamento (INCA, 2023; INCA, 2026).

Outro aspecto que reforça a importância da temática são as mudanças e atualizações relacionadas às estratégias de rastreamento do câncer de mama. As recomendações podem apresentar diferenças de acordo com as instituições e

características da população, tornando necessária a atualização dos profissionais para que sejam capazes de orientar as mulheres de maneira adequada, considerando os benefícios, possíveis riscos e características individuais de cada paciente (Migowski *et al.,* 2018; Urban *et al.,* 2023; Brasil, 2026).

O tratamento do câncer de mama também passou por importantes avanços. Atualmente, a escolha da terapêutica considera não somente o estágio da doença, mas também as características do tumor e as condições clínicas da paciente. Dessa forma, diferentes possibilidades, como cirurgia, radioterapia, quimioterapia, hormonioterapia e terapias direcionadas, podem ser utilizadas de acordo com cada situação. O conhecimento dessas possibilidades permite que os profissionais compreendam melhor o processo de cuidado e ofereçam orientações mais adequadas às mulheres durante o tratamento (Brasil, 2026).

A inclusão do câncer do colo do útero na temática também é importante devido ao seu potencial de prevenção. A vacinação contra o HPV, o rastreamento e o acompanhamento adequado das mulheres são medidas fundamentais para a prevenção e para a identificação de alterações que possam evoluir para a doença. A adoção da dose única da vacina HPV no Calendário Nacional de Vacinação brasileiro reforça a importância da atualização dos profissionais quanto às estratégias de imunização (BRASIL, 2024). Da mesma maneira, as Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero, aprovadas em 2025, representam uma atualização importante para a organização das ações de prevenção e detecção precoce no SUS (Brasil, 2025a).

Dessa maneira, a educação em saúde possui papel importante na orientação sobre a vacinação, os exames de rastreamento, os fatores de risco e a importância de manter o acompanhamento nos serviços de saúde. A atualização das recomendações terapêuticas também é necessária para que os profissionais compreendam as possibilidades de tratamento e os fluxos de encaminhamento das mulheres com diagnóstico da doença (SBOC, 2026).

A abordagem conjunta do câncer de mama e do câncer do colo do útero permite ampliar a discussão sobre o cuidado integral à saúde da mulher. Essa perspectiva envolve não apenas a prevenção das doenças, mas também a identificação de sinais e sintomas, o acolhimento, a investigação de alterações, o encaminhamento adequado, o tratamento e o acompanhamento contínuo. Dessa forma, o cuidado deve considerar a mulher em sua totalidade, incluindo suas necessidades físicas, emocionais e sociais.

Nesse cenário, a enfermagem possui papel fundamental em diferentes momentos da assistência. Os profissionais de enfermagem participam de ações de educação em saúde, orientação sobre fatores de risco, incentivo à adoção de hábitos saudáveis, orientação sobre vacinação e rastreamento, identificação de sinais e sintomas e encaminhamento para avaliação quando necessário. Também exercem papel importante no acolhimento, na escuta qualificada e no acompanhamento das mulheres durante a investigação, tratamento e seguimento.

A atuação multiprofissional também é essencial para garantir um cuidado mais completo. A participação integrada dos diferentes profissionais de saúde permite atender às diversas necessidades das mulheres e contribui para uma assistência mais organizada, humanizada e contínua. A comunicação entre os profissionais e o encaminhamento adequado entre os serviços são fundamentais para evitar atrasos no diagnóstico e garantir que a paciente tenha acompanhamento durante as diferentes etapas do cuidado.

Diante da constante evolução dos conhecimentos científicos, torna-se necessário que os profissionais estejam continuamente atualizados sobre as formas de prevenção, rastreamento, diagnóstico e tratamento dessas doenças. Nesse sentido, o Outubro Rosa pode ser utilizado não somente como um período destinado à conscientização da população, mas também como uma oportunidade de educação permanente para as equipes de saúde, fortalecendo seus conhecimentos e suas práticas profissionais. Estudos recentes sobre ações educativas desenvolvidas durante o Outubro Rosa demonstram a importância de estratégias participativas e da promoção do autocuidado para ampliar o conhecimento e incentivar práticas preventivas (Cabral *et al.,* 2026; Freitas *et al.,* 2026).

Atualizações no rastreamento

O rastreamento do câncer de mama corresponde à aplicação sistemática de exames em mulheres assintomáticas com o objetivo de identificar a doença em estágio inicial. A mamografia constitui o principal método empregado no rastreamento populacional, sendo sua utilização determinada pela faixa etária, pelo risco individual e pelas recomendações estabelecidas nas diferentes diretrizes clínicas (INCA, 2023; Migowski *et al.,* 2018).

Em 2025, o Ministério da Saúde atualizou a recomendação brasileira para o rastreamento mamográfico populacional, estabelecendo como população-alvo mulheres de 50 a 74 anos, com realização do exame a cada dois anos. A atualização

ampliou o limite superior da faixa etária anteriormente estabelecida nas recomendações nacionais, que contemplava mulheres de 50 a 69 anos (Brasil, 2025b; Brasil, 2026).

Para mulheres com idade entre 40 e 49 anos, a ausência de inclusão na população-alvo do rastreamento populacional não constitui impedimento absoluto à realização da mamografia. Nessa faixa etária, a indicação pode ocorrer mediante avaliação individualizada e decisão compartilhada entre profissional de saúde e paciente, considerando benefícios, limitações e potenciais riscos do procedimento. Mulheres com sinais ou sintomas suspeitos devem ser submetidas à investigação diagnóstica independentemente da faixa etária estabelecida para o rastreamento populacional (Brasil, 2025b; Brasil, 2026; INCA, 2023).

As recomendações brasileiras não são uniformes entre as diferentes instituições. O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, a Sociedade Brasileira de Mastologia e a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia recomendam rastreamento mamográfico anual para mulheres de risco habitual a partir dos 40 anos, estendendo-o até os 74 anos. Essa diferença evidencia a existência de distintas interpretações das evidências disponíveis acerca da idade de início e da periodicidade do rastreamento (Urban *et al.,* 2023).

Nas mulheres classificadas como de alto risco, a estratégia de rastreamento deve ser individualizada e pode incluir métodos complementares à mamografia, como a ressonância magnética das mamas, conforme o risco estimado e as características clínicas e genéticas da paciente. Dessa forma, a definição da estratégia de rastreamento deve considerar não apenas a idade, mas também o risco individual para desenvolvimento da doença (Urban *et al.,* 2023; INCA, 2023; Brasil, 2026).

Diagnóstico precoce

O diagnóstico precoce está relacionado à identificação de sinais e sintomas suspeitos e à realização oportuna da investigação necessária para confirmação ou exclusão da doença. Entre as principais manifestações clínicas encontram-se nódulo mamário persistente, alterações da pele da mama, retração ou alteração do mamilo, secreção papilar sanguinolenta e alterações axilares. A presença dessas manifestações requer avaliação clínica e investigação complementar (INCA, 2023; INCA, 2026a; Brasil, 2026).

A investigação diagnóstica pode envolver mamografia, ultrassonografia e ressonância magnética, de acordo com as características clínicas e os achados apresentados. A utilização dos métodos de imagem deve ser individualizada,

considerando fatores como idade, densidade mamária, características da lesão e risco individual. A ultrassonografia possui papel complementar à mamografia em diversas situações, enquanto a ressonância magnética apresenta indicações específicas, particularmente em mulheres selecionadas de maior risco (Brasil, 2026; INCA, 2023).

A confirmação diagnóstica do câncer de mama requer avaliação anatomopatológica do tecido obtido por biópsia. Após a confirmação da malignidade, a caracterização do tumor inclui a avaliação de marcadores como receptores de estrogênio, receptores de progesterona e HER2, além da determinação do estágio clínico. Essas informações são utilizadas na definição do prognóstico e na seleção da terapêutica mais adequada (Brasil, 2026).

Atualizações no tratamento

O tratamento do câncer de mama é definido de acordo com o estágio da doença, características histopatológicas e moleculares do tumor, presença ou ausência de receptores hormonais e HER2, risco de recorrência e condições clínicas da paciente. As modalidades terapêuticas incluem cirurgia, radioterapia e tratamentos sistêmicos, entre eles quimioterapia, hormonioterapia, terapias anti-HER2 e outras terapias-alvo (Brasil, 2026).

A evolução do conhecimento sobre a biologia tumoral possibilitou o desenvolvimento de tratamentos direcionados a subgrupos específicos de pacientes. Nos tumores com expressão de receptores hormonais, a hormonioterapia apresenta papel relevante, enquanto os tumores HER2 positivos podem ser tratados com terapias dirigidas ao receptor HER2. No câncer de mama triplo-negativo, caracterizado pela ausência de receptores hormonais e HER2, diferentes estratégias sistêmicas podem ser empregadas conforme o estágio e as características da doença (Brasil, 2026).

Na saúde suplementar, a incorporação de novas tecnologias terapêuticas ocorre por meio dos processos de atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar. Entre as tecnologias incorporadas encontram-se medicamentos direcionados a pacientes com características clínicas e moleculares específicas, como o abemaciclibe, destinado a determinados casos de câncer de mama inicial de alto risco de recorrência, receptor hormonal positivo, HER2 negativo e comprometimento linfonodal, conforme os critérios estabelecidos pela regulamentação específica (ANS, 2025).

Outro exemplo corresponde ao olaparibe, cuja cobertura foi incorporada para determinados casos de câncer de mama inicial de alto risco, HER2 negativo e associado à mutação germinativa em BRCA, de acordo com os critérios definidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar. Essas incorporações refletem a utilização de características moleculares e clínicas específicas para direcionar a indicação de terapias sistêmicas (ANS, 2024).

Novas perspectivas no câncer de mama

A evolução da oncologia mamária tem sido caracterizada pelo desenvolvimento de estratégias de medicina personalizada, fundamentadas na identificação das características biológicas específicas de cada tumor. A utilização de informações imunohistoquímicas, genéticas e moleculares permite maior estratificação prognóstica e pode auxiliar na seleção de tratamentos sistêmicos (Brasil, 2026).

Os testes de expressão gênica constituem uma das ferramentas desenvolvidas nesse contexto. Determinados testes podem fornecer informações relacionadas ao risco de recorrência e auxiliar na avaliação da necessidade de determinadas modalidades terapêuticas em pacientes selecionadas. A utilização desses testes, entretanto, depende das características clínicas e anatomopatológicas do tumor e dos critérios estabelecidos para sua indicação (Brasil, 2026).

No campo do diagnóstico por imagem, tecnologias como a tomossíntese mamária digital têm sido estudadas como alternativas para aprimorar a detecção de lesões, especialmente em situações nas quais a densidade mamária pode limitar a avaliação pela mamografia convencional. A incorporação dessas tecnologias depende da avaliação de sua efetividade, segurança e relação entre benefícios e custos no contexto dos sistemas de saúde (Brasil, 2026; Urban *et al.,* 2023).

As atualizações no câncer de mama demonstram, portanto, uma evolução progressiva das estratégias de cuidado, desde a definição de grupos prioritários para rastreamento até a utilização de métodos diagnósticos e tratamentos orientados pelas características individuais da paciente e do tumor. A incorporação de novas evidências e tecnologias tem contribuído

CONCLUSÃO

A realização da ação de educação em saúde durante a campanha Outubro Rosa possibilitou uma experiência significativa tanto para o público participante quanto para os acadêmicos envolvidos em sua elaboração e desenvolvimento. A atividade

permitiu abordar, de forma participativa e acessível, aspectos relacionados à prevenção e à detecção precoce dos cânceres de mama e do colo do útero, reforçando a importância da informação como ferramenta para a promoção da saúde e o incentivo ao autocuidado.

A dinâmica “Árvore da Vida” contribuiu para tornar a abordagem mais interativa, favorecendo a participação dos colaboradores e pacientes que circulavam pelo local. Por meio da escolha das bolinhas coloridas, os participantes puderam refletir sobre seus próprios cuidados com a saúde e sobre a realização de exames preventivos. A proposta possibilitou ainda uma aproximação entre os acadêmicos, os profissionais e a comunidade, criando um espaço de diálogo e troca de informações.

A realização da atividade em dois momentos, contemplando inicialmente os colaboradores e posteriormente os pacientes, possibilitou alcançar diferentes públicos e ampliar o acesso às orientações relacionadas à prevenção. Durante as abordagens, foi possível esclarecer dúvidas, incentivar a atenção aos cuidados com a saúde e reforçar a importância da identificação precoce de possíveis alterações, bem como da realização dos exames de rastreamento conforme as recomendações e necessidades individuais.

Destaca-se também que a ação evidenciou a relevância das atividades de educação em saúde desenvolvidas pela enfermagem. O enfermeiro exerce papel fundamental na promoção da saúde, na prevenção de doenças e na orientação da população, contribuindo para que as pessoas tenham maior conhecimento sobre sua própria saúde e sejam incentivadas a adotar práticas de autocuidado.

Para os acadêmicos envolvidos, a experiência contribuiu significativamente para a formação profissional, possibilitando o desenvolvimento de habilidades relacionadas à comunicação, à educação em saúde, à abordagem do público e à transmissão de informações de maneira clara e acessível. Além disso, a atividade permitiu compreender, na prática, a importância de ações preventivas e educativas realizadas nos diferentes espaços de atuação da enfermagem.

Embora uma ação pontual não seja suficiente para modificar isoladamente os indicadores relacionados à prevenção e ao diagnóstico precoce dessas neoplasias, atividades como essa possuem importante potencial para despertar a reflexão, ampliar o conhecimento e incentivar a busca pelos serviços de saúde. Dessa forma, reforça-se a necessidade da continuidade de ações educativas ao longo do ano, para além das campanhas específicas, contribuindo para a construção de uma cultura permanente de prevenção e cuidado com a saúde.

Conclui-se que a realização da ação durante o Outubro Rosa alcançou seu propósito de promover informação, conscientização e interação com o público sobre a importância da prevenção e da detecção precoce dos cânceres de mama e do colo do útero. A experiência demonstrou que estratégias participativas e dinâmicas podem favorecer o envolvimento da população e tornar as orientações em saúde mais acessíveis. Além disso, reafirmou a importância da atuação da enfermagem na promoção da saúde e evidenciou a contribuição de experiências práticas como essa para a formação de profissionais mais preparados para desenvolver uma assistência humanizada, educativa e voltada às necessidades da população.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). Resolução Normativa ANS nº 660, de 29 de dezembro de 2025. Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde. Rio de Janeiro: ANS, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Câncer de Mama. Atualização 2026. Disponível em:https:// www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/pcdt-cancer-demama/@@display-file/file

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta SAES/SECTICS nº 13, de 29 de julho de 2025. Aprova as Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero. Brasília, DF, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Câncer de Mama. Brasília, DF, 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde padroniza informações para acesso ao exame de mamografia no SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/noticias/2025/ministerio-da-saude-padroniza-informacoes-paraacesso-ao-exame-de-mamografia-no-sus. Acesso em: 24 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 41/2024-CGICI/DPNI/SVSA/MS: adoção da dose única da vacina HPV no Calendário Nacional de Vacinação. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https:// www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notastecnicas/2024/nota-tecnica-no-41-2024-cgici-dpni-svsa-ms. Acesso em: 24 ago. 2026.

Cabral, G. M., Queiroz, B. F. D. P., Lopes, N. L. L., Silva, G. D. da, Santos, R. O. N. dos, Vignoli, G. F., Batista, L. R., Pereira, V. M., Pena, H. C. P., & Castelo, Y. G. (2026). ALÉM DO OUTUBRO ROSA: RODA DE CONVERSA SOBRE O ENFRENTAMENTO DO CÂNCER DE MAMA. *Revista Ibero-Americana de*

Humanidades, Ciências e Educação, *12*(8), 1-7. https://doi.org/10.51891/rease.v12i8.28669

COMISSÃO NACIONAL DE INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS NO SUS (CONITEC). Relatório preliminar: pembrolizumabe para o tratamento do câncer do colo do útero cervical persistente, recorrente ou metastático. Brasília, DF, 2026.

FREITAS, Mariana Yasmin Soares; LIMA, Maria Tailana da Silva; NOBRE, Maria Gabriely Amorim Rabelo; LIMA, Liene Ribeiro de. PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO NO OUTUBRO ROSA: AÇÕES EDUCATIVAS DE ENFERMAGEM NA EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS. **Revista Expressão Católica**, *[S. l.]*, v. 15, n. Especial, p. 348–353, 2026. DOI: 10.25190/60es9y57. Disponível em: https://publicacoes.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/rec/article/view/2549. Acesso em: 16 nov. 2026.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Detecção precoce: câncer de mama. Rio de Janeiro: INCA, [2026]. Disponível em: https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controledo-cancer-de-mama/acoes/deteccao-precoce. Acesso em: 20 ago. 2026.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Estimativa 2026–2028:
incidência de câncer no Brasil. Disponível em: https://www.gov.br/inca/pthttps://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativabr/assuntos/cancer/numeros/estimativa

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Câncer de mama: versão para profissionais de saúde. Rio de Janeiro: INCA, [2026]. Disponível em:
https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/mama/versao-paraprofissionais-de-saude. Acesso em: 26 ago. 2026.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: INCA, [2026]. Disponível em: https://www.gov.br/inca/ptbr/assuntos/cancer/tipos/colo-do-utero. Acesso em: 27 ago. 2026.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Estimativa 2026: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2026. Disponível em: https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa. Acesso em:
24 ago. 2026.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil. 2023. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pthttps://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/diretrizes_deteccaoprecoce_cm.pdf/@@display-file/filebr/midias/protocolos/diretrizes_deteccaoprecoce_cm.pdf/@@display-file/file

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Fatores de risco. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer, 2025. Disponível em: https://www.gov.br/inca/pthttps://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-de-mama/fatores-de-riscobr/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-

dehttps://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-de-mama/fatores-de-riscomama/fatores-de-risco

MIGOWSKI, A. et al. Diretrizes para detecção precoce do câncer de mama no Brasil. II – Novas recomendações nacionais, principais evidências e controvérsias. Cad. Saúde pública, n. 34, ed. 6, 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311X00074817

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ONCOLOGIA CLÍNICA (SBOC). Diretrizes de tratamentos oncológicos 2026: tumores ginecológicos: colo do útero. Disponível em: https://sboc.org.br/wp-content/uploads/2026/04/Diretrizeshttps://sboc.org.br/wp-content/uploads/2026/04/Diretrizes-SBOC-2026-Colo-do-%E2%94%9C%E2%95%91tero-v5-VERS%E2%94%9CaO-FINAL.pdfSBOC-2026-Colo-do-%E2%94%9C%E2%95%91tero-v5https://sboc.org.br/wp-content/uploads/2026/04/Diretrizes-SBOC-2026-Colo-do-%E2%94%9C%E2%95%91tero-v5-VERS%E2%94%9CaO-FINAL.pdfVERS%E2%94%9CaO-FINAL.pdf.

URBAN, L. A. B. D. et al. Recomendações para o rastreamento do câncer de mama no Brasil do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, da Sociedade Brasileira de Mastologia e da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. *Radiologia Brasileira*, 2023. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/0100 -3984.2023.0064.