GUIA INFORMATIVO



Câncer de Mama

Informação que salva vidas

EXAMES · PREVENÇÃO · TRATAMENTO

Dr. Ruy Macedo
Clínico Geral

Câncer de Mama: Informação que Salva Vidas

Dr. Ruy Macedo · Oct 13, 2026

Apresentação

O câncer de mama descoberto cedo tem mais de 90% de chance de cura. Essa é a frase que eu gostaria que toda mulher guardasse.

Ao longo da minha carreira, vi o medo paralisar muita gente. Medo de fazer o exame. Medo do resultado. Medo de perguntar. E vi também o contrário: mulheres que chegaram cedo, entenderam o que estava acontecendo e atravessaram o tratamento com mais tranquilidade.

Este ebook existe para trocar o medo por informação. Aqui você vai entender o que é a doença, o que aumenta o risco, quais exames fazer e quando, e como funcionam os tratamentos hoje.

Leia com calma. Compartilhe com sua mãe, sua irmã, sua amiga. Informação também é cuidado.

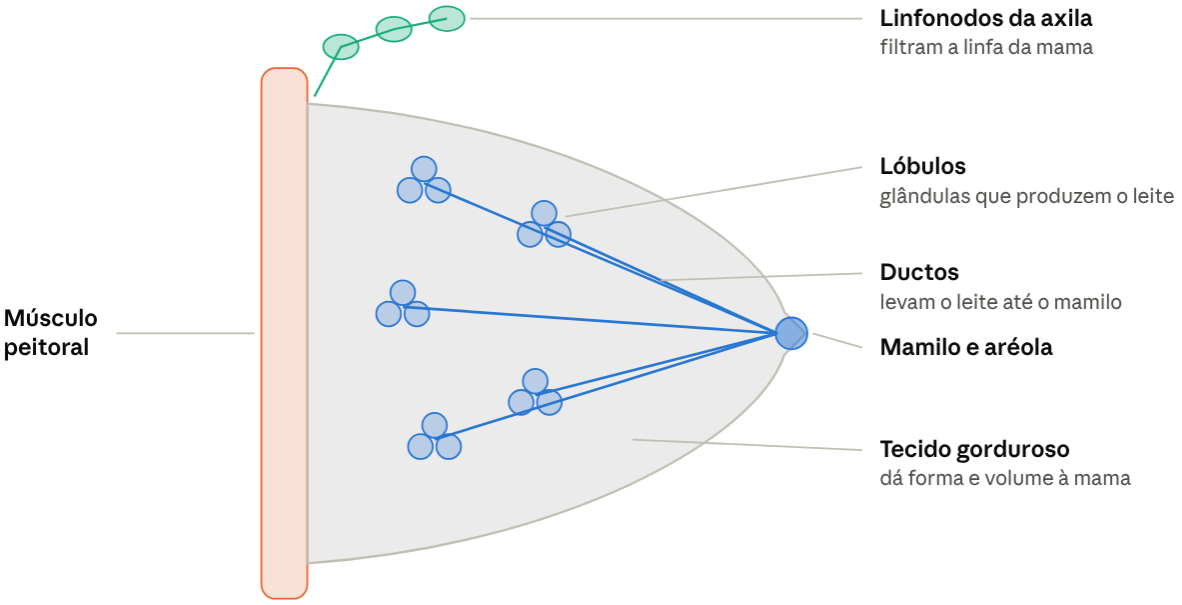
Dr. Ruy Macedo

1. O que é o câncer de mama

O câncer de mama é o tipo de câncer mais comum entre as brasileiras: o INCA estima 78.610 casos novos por ano entre 2026 e 2028, cerca de 30% de todos os tumores em mulheres.

Tudo começa quando células da mama passam a se multiplicar de forma desordenada. Com o tempo, elas formam um tumor que pode invadir os tecidos ao redor e, em fases mais avançadas, chegar a outros órgãos. Esse espalhamento se chama metástase.

A mama é formada por glândulas, ductos e gordura



A maioria dos cânceres de mama começa nos ductos ou nos lóbulos.

Anatomia da mama · vista lateral

Nem todo caroço é câncer. A maioria dos nódulos na mama é benigna, como cistos e fibroadenomas. Mas só a avaliação médica pode dizer com segurança.

Os números que importam

Dado	Valor
Casos novos por ano no Brasil (2026–2028)	78.610
Mortes no Brasil (2024)	20.849
Casos após os 50 anos	cerca de 4 em cada 5
Casos ligados a herança genética	5% a 10%
Casos que podem ser evitados com hábitos saudáveis	cerca de 17%

Fonte: INCA — Câncer de mama, versão para população.

Homens também podem ter câncer de mama. É raro, em torno de 1% dos casos, mas existe. Por isso, qualquer alteração no peito masculino também merece atenção.

2. Fatores de risco

O maior fator de risco é a idade: quanto mais anos, maior a chance. Mas ter um fator de risco não significa que você terá a doença, e não ter nenhum não significa que você está livre dela.

Tipo	Fatores	Dá para mudar?
Estilo de vida	Excesso de peso, sedentarismo, consumo de álcool, tabagismo	Sim
Hormônios	Reposição hormonal após a menopausa por mais de 5 anos, anticoncepcional hormonal	Em parte, com orientação médica
História reprodutiva	Primeira menstruação antes dos 12 anos, menopausa após os 55, não ter filhos, primeira gravidez após os 30	Não
Genética e família	Mutações nos genes BRCA1 e BRCA2, mãe, irmã ou filha com câncer de mama (principalmente antes dos 50), câncer de ovário na família, câncer de mama em homem da família	Não, mas muda o acompanhamento
Ambiente e trabalho	Radiação frequente, exposição a agrotóxicos, trabalho noturno frequente	Em parte, com proteção adequada

Quando suspeitar de risco elevado

Converse com seu médico sobre aconselhamento genético se na sua família houver:

- Câncer de mama em parente de primeiro grau antes dos 50 anos
- Câncer de mama nas duas mamas ou câncer de ovário em qualquer idade
- Câncer de mama em um homem
- Mutação BRCA já identificada em algum parente

Mulheres de alto risco podem precisar começar os exames mais cedo e fazer ressonância magnética além da mamografia.

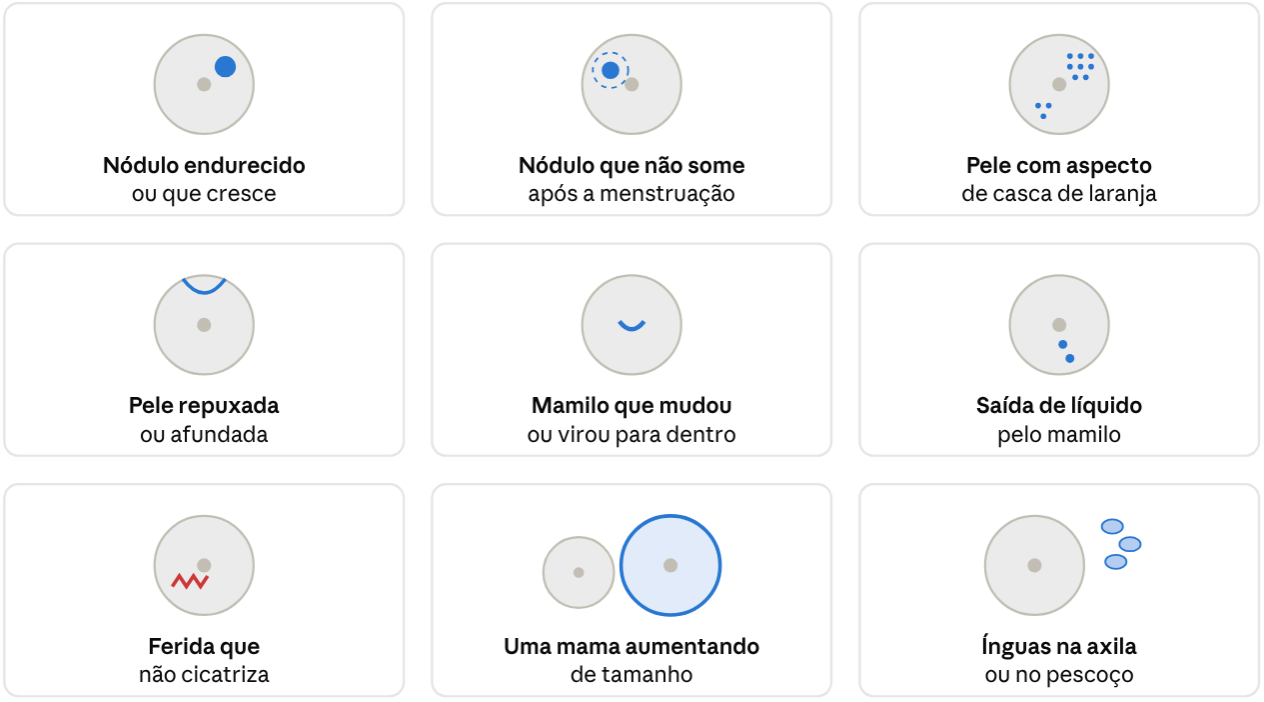
3. Sinais de alerta

A maioria dos cânceres de mama é percebida pela própria mulher. Conhecer o seu corpo é a primeira forma de proteção.

Procure um médico se notar:

- Nódulo (caroço) endurecido, fixo ou que está crescendo
- Nódulo que não some depois da menstruação
- Pele da mama com aspecto de casca de laranja
- Pele repuxada, afundada ou com retração
- Mamilo que mudou de formato ou ficou voltado para dentro
- Saída espontânea de líquido por um dos mamilos, principalmente com sangue
- Ferida na pele da mama ou no mamilo que não cicatriza
- Aumento progressivo do tamanho de uma das mamas
- Ínguas (pequenos caroços) na axila ou no pescoço

Procure um médico se notar qualquer uma destas mudanças



Sinais de alerta · 9 mudanças

Dor quase nunca é o primeiro sinal. O câncer de mama costuma ser indolor no início. Por isso, não espere doer para procurar ajuda.

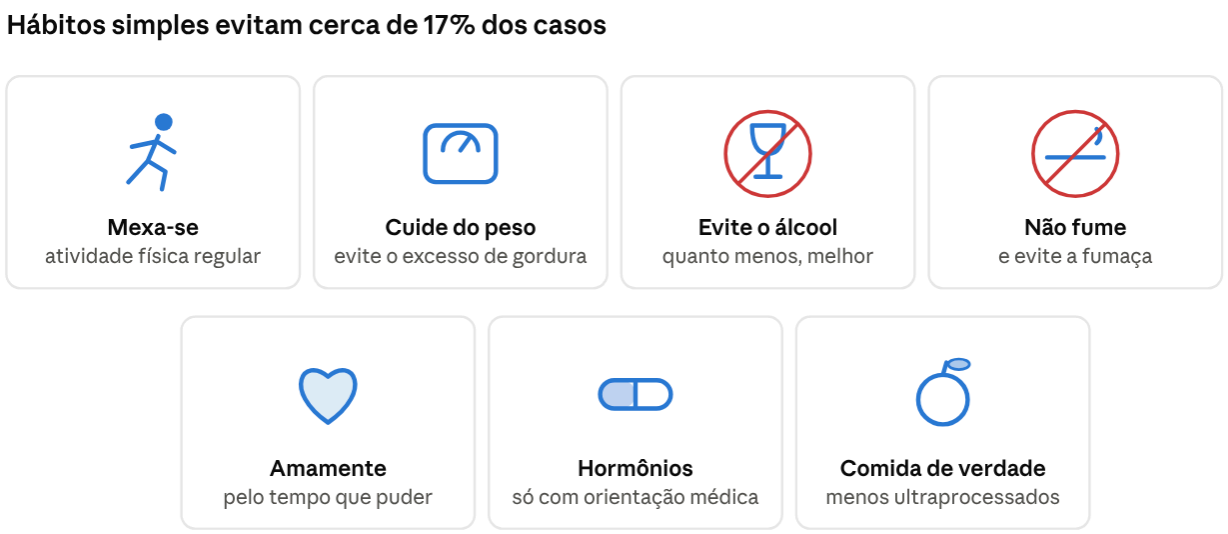
Como observar suas mamas

Não existe técnica certa nem dia marcado. Observe e toque suas mamas quando se sentir à vontade: no banho, ao trocar de roupa, ao passar hidratante. O objetivo é conhecer o que é normal para você, para perceber quando algo muda.

Notou uma alteração que não passou? Marque uma consulta. Não espere o próximo exame de rotina.

4. Prevenção

Cerca de 17% dos casos de câncer de mama poderiam ser evitados com hábitos saudáveis. Não é tudo, mas é muito: são milhares de mulheres por ano.



Prevenção · 7 hábitos

1. **Mexa-se.** Atividade física regular reduz o risco. Caminhada, dança, bicicleta, musculação: vale o que você consegue manter.
2. **Cuide do peso.** O excesso de gordura corporal, principalmente depois da menopausa, aumenta a produção de estrogênio, um hormônio que estimula a maioria dos tumores de mama.
3. **Evite o álcool.** Não existe dose totalmente segura. Quanto menos, melhor.
4. **Não fume.** O cigarro tem relação com vários tipos de câncer, e há indícios de que também aumenta o risco do de mama.
5. **Amamente, se puder.** Quanto mais tempo de amamentação, maior a proteção.
6. **Converse antes de usar hormônios.** A reposição hormonal na menopausa tem indicações, mas deve ser decidida com o médico, pesando riscos e benefícios.
7. **Alimente-se com comida de verdade.** Frutas, verduras, legumes, grãos integrais. Menos ultraprocessados e carnes processadas.

Prevenção não é garantia. Mulheres com hábitos impecáveis também podem ter câncer de mama. Por isso, prevenção e exames andam juntos: um não substitui o outro.

Para mulheres com mutação genética confirmada, existem medidas adicionais, como remédios redutores de risco e cirurgias preventivas. Essa decisão é individual e deve ser tomada com o mastologista e o geneticista.

5. Exames

A mamografia é o principal exame para encontrar o câncer de mama antes que ele possa ser sentido. Nenhum outro exame a substitui no rastreamento.

Os exames e para que servem

Exame	O que é	Quando é usado
Exame clínico das mamas	Avaliação feita pelo médico no consultório, com palpação das mamas e axilas	Na consulta de rotina e sempre que houver queixa
Mamografia	Raio-X das mamas, feito com leve compressão por poucos segundos	Rastreamento em mulheres sem sintomas e investigação de alterações
Ultrassonografia	Exame com ondas sonoras, sem radiação	Complemento da mamografia, mamas densas, mulheres jovens, gestantes, diferenciar cisto de nódulo sólido
Ressonância magnética	Imagem detalhada com contraste	Mulheres de alto risco, avaliação da extensão do tumor, casos de dúvida
Biópsia	Retirada de um pequeno fragmento com agulha, com anestesia local	É o único exame que confirma ou descarta o câncer

Quando fazer a mamografia

As recomendações variam conforme a instituição. Converse com seu médico para decidir o melhor para você.

Perfil	Recomendação
40 a 74 anos, risco habitual	Anual, segundo SBM, CBR e Febrasgo (diretriz)
50 a 74 anos, risco habitual	A cada 2 anos, segundo o Ministério da Saúde e o INCA (INCA)
40 a 49 anos ou acima de 74, no SUS	O SUS não impede o exame para quem desejar, após orientação sobre riscos e benefícios

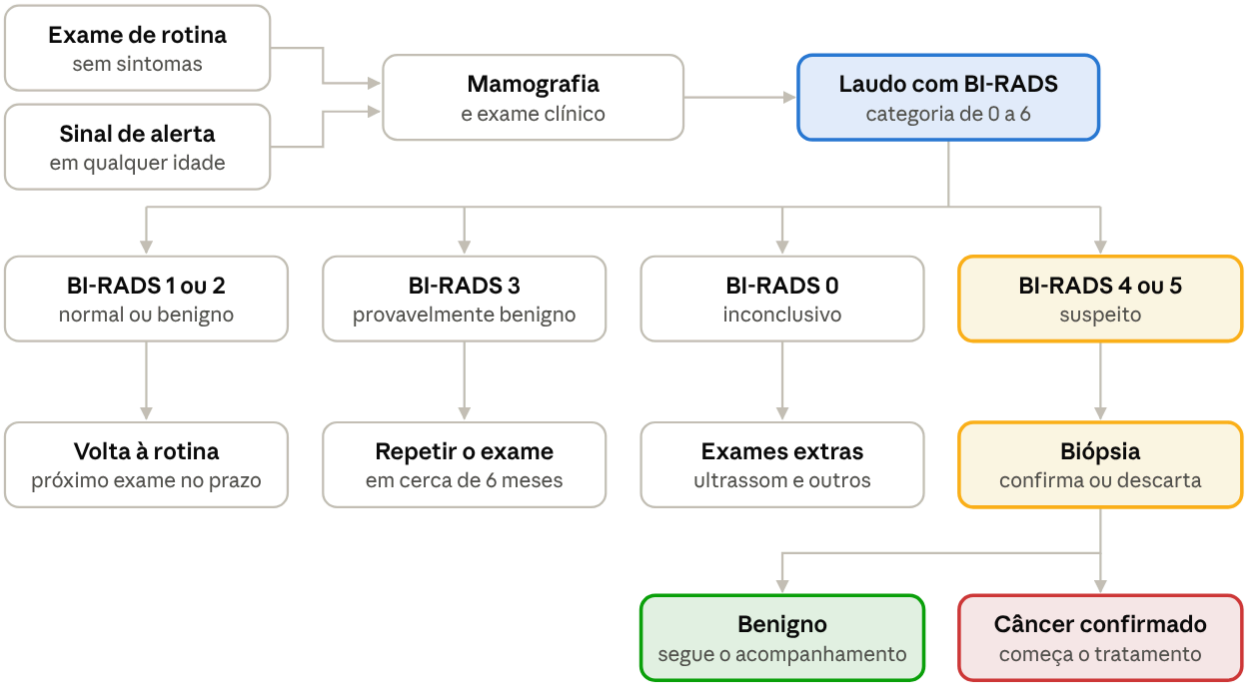
Perfil	Recomendação
75 anos ou mais	Decisão individual, considerando saúde geral e expectativa de vida
Alto risco (mutação genética ou forte histórico familiar)	Pode começar aos 30 anos ou antes, muitas vezes com ressonância anual
Qualquer idade, com sintoma	Investigação imediata, sem esperar a data do rastreamento

Entendendo o resultado: o BI-RADS

O laudo da mamografia termina com uma categoria BI-RADS, de 0 a 6. Ela diz o que fazer a seguir.

BI-RADS	Significado	Próximo passo
0	Exame inconclusivo	Fazer exames complementares
1	Normal	Seguir o rastreamento de rotina
2	Achado benigno	Seguir o rastreamento de rotina
3	Provavelmente benigno	Repetir o exame em cerca de 6 meses
4	Suspeito	Biópsia
5	Altamente suspeito	Biópsia
6	Câncer já confirmado por biópsia	Tratamento

Do exame ao resultado: o BI-RADS indica o próximo passo



Caminho do exame ao resultado

Dicas para o dia da mamografia

- Prefira agendar na semana seguinte à menstruação, quando as mamas estão menos sensíveis.
- Não passe desodorante, talco ou creme nas mamas e axilas no dia.
- Leve os exames anteriores. A comparação ajuda muito o radiologista.
- A compressão incomoda, mas dura poucos segundos. A dose de radiação é muito baixa e segura.

6. Diagnóstico: tipos e estágios

O câncer de mama não é uma doença só. São vários subtipos, e cada um pede um tratamento diferente. É a biópsia que revela qual é o seu.

Os subtipos mais comuns

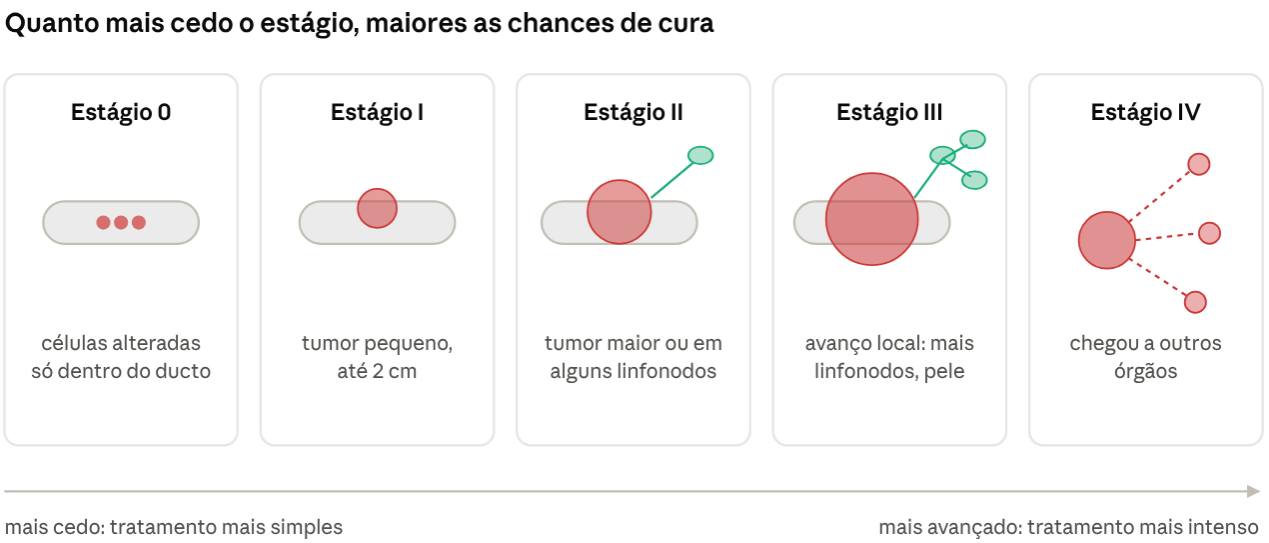
Depois da biópsia, o patologista analisa se o tumor tem receptores hormonais (de estrogênio e progesterona) e a proteína HER2. Esse exame se chama imuno-histoquímica.

Subtipo	Característica	Frequência aproximada
Luminal (receptor hormonal positivo, HER2 negativo)	Cresce estimulado por hormônios. Responde bem à hormonioterapia	Cerca de 70% dos casos
HER2 positivo	Tem excesso da proteína HER2. Conta com remédios específicos muito eficazes	Cerca de 15% a 20%
Triplo negativo	Não tem receptores hormonais nem HER2. Mais comum em mulheres jovens e com mutação BRCA	Cerca de 10% a 15%

Os estágios da doença

O estadiamento mostra o tamanho do tumor e até onde ele chegou. Ele guia o tratamento e ajuda a estimar as chances de cura.

Estágio	O que significa
0 (in situ)	As células alteradas ainda estão dentro dos ductos. Não invadiram o tecido ao redor
I	Tumor pequeno, até 2 cm, sem ou com mínimo comprometimento dos linfonodos
II	Tumor maior ou que atingiu alguns linfonodos da axila
III	Doença localmente avançada, com mais linfonodos ou pele e músculo envolvidos
IV	O câncer chegou a outros órgãos, como ossos, fígado, pulmão ou cérebro



Estágios do câncer de mama · 0 a IV

Quanto mais cedo o estágio, maiores as chances de cura e mais simples o tratamento. É por isso que os exames de rotina fazem tanta diferença.

Exames depois do diagnóstico

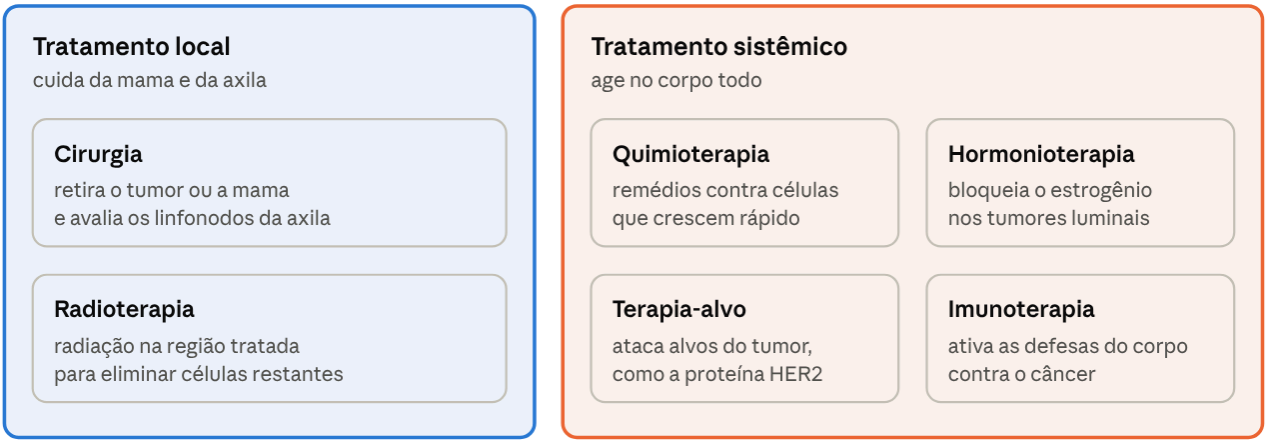
Dependendo do caso, o médico pode pedir exames de sangue, tomografia, cintilografia óssea ou PET-CT para ver se a doença está só na mama ou em outros locais. Em algumas situações, também é indicado o teste genético.

7. Tratamentos

O tratamento é feito sob medida: depende do subtipo, do estágio, da idade, da menopausa e das preferências de cada mulher. Duas pacientes com câncer de mama podem receber tratamentos completamente diferentes.

Os tratamentos se dividem em dois grupos. Os **locais** cuidam da mama e da axila. Os **sistêmicos** agem no corpo todo, combatendo células que possam ter escapado.

O tratamento combina ações na mama e no corpo todo



A equipe escolhe a combinação conforme o subtipo, o estágio e a saúde de cada paciente.

Tratamentos · locais e sistêmicos

Tratamento	Tipo	Como funciona
Cirurgia conservadora	Local	Retira só o tumor com uma margem de segurança, preservando a mama
Mastectomia	Local	Retira a mama toda. Muitas vezes permite reconstrução no mesmo tempo cirúrgico
Biópsia do linfonodo sentinela	Local	Avalia o primeiro gânglio da axila. Se estiver livre, evita retirar os demais
Radioterapia	Local	Radiação direcionada para eliminar células restantes. Quase sempre indicada após cirurgia conservadora
Quimioterapia	Sistêmico	Remédios que destroem células que se multiplicam rápido. Pode ser feita antes da cirurgia, para reduzir o tumor, ou depois
Hormonioterapia	Sistêmico	Bloqueia o efeito do estrogênio nos tumores luminais. Geralmente em comprimidos, por 5 a 10 anos
Terapia-alvo	Sistêmico	Remédios que atacam alvos específicos do tumor, como a proteína HER2
Imunoterapia	Sistêmico	Estimula o sistema de defesa a reconhecer o câncer. Usada em alguns casos de triplo negativo

A reconstrução da mama é um direito. No Brasil, a lei garante a cirurgia plástica reconstrutiva pelo SUS e pelos planos de saúde, sempre que houver indicação médica.

Efeitos colaterais têm cuidado. Náusea, queda de cabelo, cansaço e alterações na pele são comuns, mas hoje existem remédios e medidas que aliviam bastante. Conte sempre à equipe o que está sentindo.

O tratamento costuma envolver uma equipe: mastologista, oncologista clínico, radioterapeuta, cirurgião plástico, enfermeiro, nutricionista, psicólogo e fisioterapeuta. Você não precisa enfrentar isso sozinha.

8. Durante e depois do tratamento

O tratamento termina, mas o cuidado continua. E a vida também.

O corpo

- Movimente-se dentro do possível. A atividade física reduz o cansaço e ajuda na recuperação.
- Faça fisioterapia para o braço do lado operado, principalmente se houve retirada de linfonodos. Ela ajuda a prevenir o inchaço (linfedema).
- Alimente-se bem e mantenha o peso. Isso também ajuda a reduzir o risco de a doença voltar.
- Não use chás, suplementos ou terapias alternativas sem falar com o oncologista. Alguns interferem nos remédios.

As emoções

Medo, raiva, tristeza e ansiedade são reações normais. Elas não significam fraqueza. Apoio psicológico, grupos de pacientes e a presença da família fazem diferença real. Se a tristeza não passa, peça ajuda. Cuidar da mente também é tratamento.

O acompanhamento

Segundo o INCA, após o tratamento:

Período	Consulta com exame físico	Exame de imagem das mamas
Primeiros 2 anos	A cada 6 meses	Uma vez por ano
Depois de 2 anos	Uma vez por ano	Uma vez por ano

Qualquer sintoma novo e persistente, como dor nos ossos, tosse que não passa ou falta de ar, deve ser comunicado à equipe sem esperar a próxima consulta.

Seus direitos no Brasil

- **Lei dos 60 dias:** o tratamento no SUS deve começar em até 60 dias após o diagnóstico.
- **Lei dos 30 dias:** em caso de suspeita, os exames para confirmar o diagnóstico devem ser feitos em até 30 dias no SUS.
- **Reconstrução mamária:** garantida pelo SUS e pelos planos de saúde, de preferência na mesma cirurgia.
- **Saque do FGTS e do PIS/PASEP:** permitido para quem tem câncer.
- **Auxílio por incapacidade temporária** e, em alguns casos, aposentadoria, pelo INSS.
- **Isenção de Imposto de Renda** sobre aposentadoria e pensão.

Procure o serviço social do hospital. Eles orientam sobre documentos e prazos.

9. Mitos e verdades

Afirmação	Mito ou verdade	Por quê
Se ninguém na minha família teve, eu não vou ter	Mito	A maioria das mulheres com câncer de mama não tem histórico familiar. Apenas 5% a 10% dos casos são hereditários
Desodorante antitranspirante causa câncer	Mito	Não há comprovação científica dessa relação
Sutiã com aro causa câncer	Mito	Não existe relação entre o uso de sutiã e a doença
Prótese de silicone causa câncer de mama	Mito	A prótese não aumenta o risco. Ela pode exigir incidências extras na mamografia, então avise o técnico
A mamografia pode espalhar o câncer	Mito	A compressão não espalha células. A dose de radiação é baixa e segura
O autoexame substitui a mamografia	Mito	Conhecer as mamas é importante, mas a mamografia encontra tumores pequenos demais para serem sentidos
Mulher jovem também pode ter câncer de mama	Verdade	É menos comum, mas acontece, e os casos abaixo dos 40 anos têm aumentado
Homem pode ter câncer de mama	Verdade	É raro, mas existe e deve ser investigado da mesma forma

Afirmação	Mito ou verdade	Por quê
Câncer de mama tem cura	Verdade	Quando descoberto cedo, as chances de cura passam de 90%
Amamentar protege	Verdade	Quanto mais tempo de amamentação, menor o risco
Toda mulher com câncer de mama perde a mama	Mito	Muitas fazem cirurgia conservadora. E, quando a mastectomia é necessária, a reconstrução é um direito

10. Perguntas para levar à consulta

Anote suas dúvidas antes de ir. Leve alguém de confiança. Não tenha vergonha de pedir que o médico explique de novo.

Na consulta de rotina

- [ ] Qual é o meu risco de ter câncer de mama?
- [ ] Com que idade e com que frequência devo fazer mamografia?
- [ ] Preciso de ultrassom ou ressonância além da mamografia?
- [ ] Meu histórico familiar justifica um teste genético?

Depois do diagnóstico

- [ ] Qual é o subtipo e o estágio do meu tumor?
- [ ] Quais são as opções de tratamento e qual você recomenda?
- [ ] Posso fazer cirurgia conservadora? E a reconstrução?
- [ ] Quais efeitos colaterais devo esperar e como aliviá-los?
- [ ] O tratamento pode afetar minha fertilidade? Existe forma de preservá-la?
- [ ] Quanto tempo vai durar o tratamento?
- [ ] Posso continuar trabalhando?
- [ ] Com quem falo se tiver um problema fora do horário?

Mensagem final

O câncer de mama assusta. Mas ele não é uma sentença. Hoje, a maioria das mulheres diagnosticadas cedo se cura e segue a vida.

O que separa um diagnóstico precoce de um tardio, muitas vezes, é uma decisão simples: marcar o exame. Não adie. Não espere sentir algo. E, se sentir, não espere passar.

Cuide de você. E lembre as mulheres que você ama de cuidarem delas também.

Dr. Ruy Macedo

Siga no Instagram: **@DrRuyMacedo**

Este material tem caráter informativo e não substitui a consulta médica. Cada caso deve ser avaliado individualmente por um profissional de saúde.