



ESTILO DE VIDA, FATORES DE RISCO MODIFICÁVEIS E ACESSO À INFORMAÇÃO SOBRE O CÂNCER DE MAMA

Guilherme Carvalho de Moura¹; Demétrio Antonio Gonçalves da Silva Gomes²

¹Curso de Medicina – Universidade Católica de Brasília;

²Curso de Medicina – Universidade Católica de Brasília.

E-mail: guilherme.moura@a.ucb.br; demetrio@p.ucb.br

RESUMO

O câncer de mama constitui relevante problema de saúde pública devido à sua elevada incidência e ao impacto na vida das mulheres. Entre os fatores mais discutidos na literatura estão os comportamentos modificáveis relacionados ao estilo de vida e o papel do acesso à informação na prevenção da doença. Este estudo objetivou analisar fatores de risco modificáveis e práticas de estilo de vida em mulheres adultas de uma comunidade universitária, investigando sua associação com o acesso à informação sobre câncer de mama. Trata-se de estudo observacional, descritivo e transversal, de abordagem quantitativa, com 106 participantes selecionadas por conveniência. Os resultados evidenciaram população predominantemente jovem-adulta e escolarizada, com comportamentos heterogêneos quanto à atividade física, ao consumo de álcool, ao tabagismo e à alimentação. O acesso à informação não se associou estatisticamente aos fatores de risco analisados, reforçando que a informação isolada não garante hábitos saudáveis, sendo necessárias estratégias de prevenção amplas.

Palavras-chave: Câncer de mama. Fatores de risco. Estilo de vida. Acesso à informação. Prevenção.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é atualmente a neoplasia maligna mais incidente entre mulheres em todo o mundo, configurando-se como uma das principais causas de morbimortalidade feminina (World Health Organization [WHO], 2021). No Brasil, estima-se a ocorrência de aproximadamente 73 mil novos casos anuais no triênio 2023–2025, reforçando sua magnitude como problema de saúde pública (Instituto Nacional de Câncer [INCA], 2022). Além dos fatores não modificáveis, como sexo, idade e predisposição genética, o desenvolvimento da doença está associado a fatores comportamentais modificáveis, entre os quais se destacam o sedentarismo, a alimentação inadequada, o consumo de álcool e o tabagismo (Colditz & Bohlke, 2014). A prática regular de atividade física, por exemplo, tem sido associada à redução do risco por meio de mecanismos como regulação hormonal e controle do peso corporal (Picon-Ruiz et al., 2017), enquanto o consumo de álcool apresenta relação dose-dependente com o risco da doença, não havendo nível de ingestão considerado completamente seguro (Collaborative Group on Hormonal Factors in Breast Cancer, 2002).

Paralelamente aos fatores comportamentais, o acesso à informação em saúde desempenha papel central nas estratégias de prevenção do câncer de mama (INCA, 2022). Entretanto, estudos indicam que a presença de informação não garante, necessariamente, a adoção de comportamentos preventivos: Batiston et al. (2011) verificaram que, mesmo diante do conhecimento sobre fatores de risco, esse conhecimento nem sempre se traduzia em práticas preventivas adequadas. No contexto universitário, essa discussão torna-se especialmente relevante diante do maior nível educacional e do potencial acesso à informação, associados a desafios relacionados à rotina e às mudanças nos hábitos de vida. Diante desse cenário, o presente estudo teve como objetivo analisar a presença de fatores de risco modificáveis e práticas de estilo de vida em mulheres adultas vinculadas a uma



comunidade universitária, bem como investigar sua associação com o acesso à informação sobre o câncer de mama.

OBJETIVO

Analisar a presença de fatores de risco modificáveis e práticas relacionadas ao estilo de vida em mulheres adultas vinculadas à comunidade universitária da Universidade Católica de Brasília, investigando sua possível associação com o acesso à informação sobre o câncer de mama.

MÉTODO

Trata-se de estudo observacional, descritivo e transversal, de abordagem quantitativa, realizado com 106 mulheres com idade igual ou superior a 18 anos, vinculadas à comunidade universitária da Universidade Católica de Brasília (alunas, funcionárias e professoras), selecionadas por amostragem não probabilística do tipo conveniência. Foram excluídas mulheres com diagnóstico prévio de câncer de mama ou com limitações que impossibilitassem a compreensão do instrumento. Os dados foram coletados por meio de questionário estruturado, baseado nos instrumentos VIGITEL (Ministério da Saúde, 2023) e STEPS (World Health Organization, 2024), contemplando variáveis sociodemográficas, hábitos de vida (atividade física, consumo de álcool, tabagismo e padrões alimentares) e acesso à informação sobre o câncer de mama. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, em conformidade com a Resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Os dados foram analisados no software Jamovi, com estatística descritiva (frequências, médias e desvios-padrão) e análises bivariadas pelo teste do qui-quadrado de Pearson ou teste exato de Fisher, adotando-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

RESULTADOS

Participaram do estudo 106 mulheres, com idade média de 30,6 anos ($DP = 13,0$) e índice de massa corporal médio de $24,0 \text{ kg/m}^2$ ($DP = 4,34$). A amostra caracterizou-se por elevado nível de escolaridade, com predomínio de participantes com ensino superior completo ou em andamento (50,9%), seguidas por mulheres com pós-graduação (21,7%) (ver Tabela 1).

Quanto aos fatores de risco modificáveis, 60,4% das participantes foram classificadas como suficientemente ativas, 10,4% como insuficientemente ativas e 29,2% como sedentárias, totalizando 39,6% que não atingiram níveis adequados de atividade física. O consumo de bebidas alcoólicas foi relatado por 79,2% da amostra, predominantemente em frequência rara ou ocasional, enquanto 10,4% relataram tabagismo atual. Quanto aos padrões alimentares, 40,6% das participantes referiram consumo frequente de alimentos ultraprocessados, evidenciando comportamentos heterogêneos relacionados ao estilo de vida (ver Figura 1).

Em relação ao acesso à informação sobre prevenção do câncer de mama, 42,5% das participantes relataram acesso adequado a informações claras e compreensíveis, enquanto as demais relataram acesso parcial, ausência de acesso ou não buscaram informação. As principais fontes citadas foram profissionais e serviços de saúde, seguidos por internet e mídias sociais. Na análise bivariada, não foi observada associação estatisticamente significativa entre o acesso à informação e a prática de atividade física ($p = 0,894$), o consumo de álcool ($p = 1,000$) ou o tabagismo atual ($p = 0,198$).



Tabela 1

Caracterização sociodemográfica da amostra (n = 106)

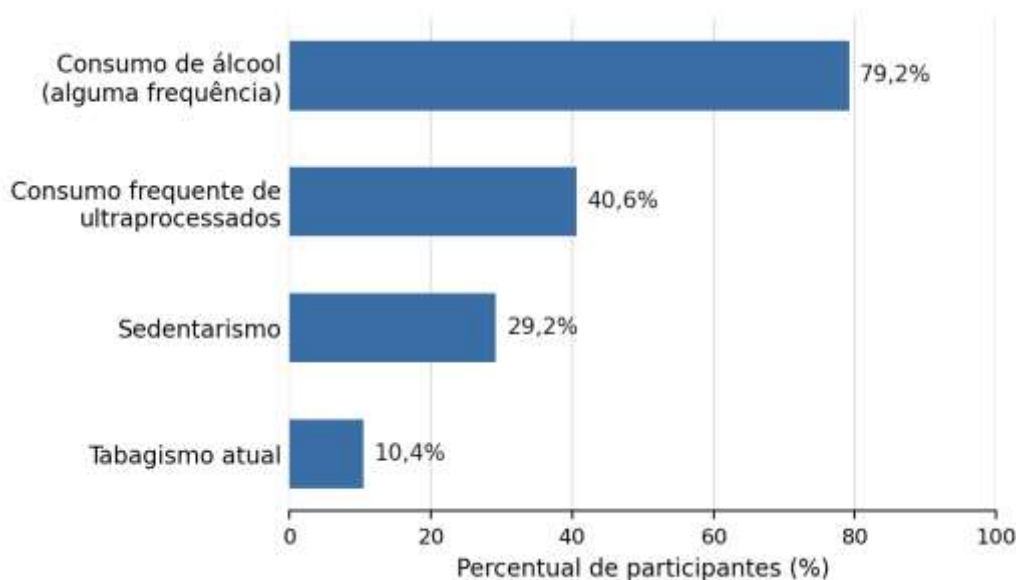
Variável	n (%) / Média ± DP
Idade (anos)	30,6 ± 13,0
IMC (kg/m ²)	24,0 ± 4,34
Escolaridade	
Ensino fundamental	2 (1,9%)
Ensino médio	27 (25,5%)
Ensino superior	54 (50,9%)
Pós-graduação	23 (21,7%)

Nota. IMC = índice de massa corporal; DP = desvio-padrão.

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Figura 1

Prevalência de fatores de risco modificáveis relacionados ao estilo de vida



Nota. Percentuais calculados sobre o total da amostra (n = 106).

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

CONCLUSÃO

Os resultados evidenciaram uma população predominantemente jovem-adulta e escolarizada, com comportamentos heterogêneos relacionados à atividade física, ao consumo de álcool, ao tabagismo e aos padrões alimentares. O acesso à informação sobre prevenção do câncer de mama, embora relevante, não se associou de forma estatisticamente significativa aos fatores de risco modificáveis analisados, reforçando que a disponibilidade de informação, isoladamente, não garante a adoção de hábitos de vida saudáveis. Esses achados apontam para a necessidade de estratégias de prevenção mais amplas, que articulem informação em saúde, promoção de hábitos saudáveis e condições institucionais favoráveis à mudança comportamental, especialmente em contextos universitários.



REFERÊNCIAS

- Batiston, A. P., Tamaki, E. M., Souza, L. A., & Santos, M. L. M. (2011). Conhecimento e prática sobre os fatores de risco para o câncer de mama entre mulheres de 40 a 69 anos. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 11(2), 163–171. <https://doi.org/10.1590/S1519-38292011000200007>
- Colditz, G. A., & Bohlke, K. (2014). Priorities for the primary prevention of breast cancer. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 64(3), 186–194. <https://doi.org/10.3322/caac.21225>
- Collaborative Group on Hormonal Factors in Breast Cancer. (2002). Alcohol, tobacco and breast cancer: Collaborative reanalysis of individual data from 53 epidemiological studies. *British Journal of Cancer*, 87(11), 1234–1245. <https://doi.org/10.1038/sj.bjc.6600596>
- Instituto Nacional de Câncer. (2022). *Estimativa 2023: Incidência de câncer no Brasil*. <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil>
- Ministério da Saúde. (2023). *Vigitel Brasil 2023: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-brasil-2023-vigilancia-de-fatores-de-risco-e-protecao-para-doencas-cronicas-por-inquerito-telefonico>
- Picon-Ruiz, M., Morata-Tarifa, C., Valle-Goffin, J. J., Friedman, E. R., & Slingerland, J. M. (2017). Obesity and adverse breast cancer risk and outcome: Mechanistic insights and strategies for intervention. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 67(5), 378–397. <https://doi.org/10.3322/caac.21405>
- World Health Organization. (2021). *Breast cancer: Prevention and control*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
- World Health Organization. (2024). *Standard STEPS instrument*. <https://www.who.int/publications/m/item/standard-steps-instrument>

Financiamento: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.