



apresentam



Rastreamento do Câncer de Mama

Maria Simone Pan

Médica de Família e Comunidade

Diretora de Atenção Primária à Saúde

Secretaria de Estado da Saúde - SC

CÂNCER DE MAMA: JUNTOS SEM MEDO

OUTUBRO

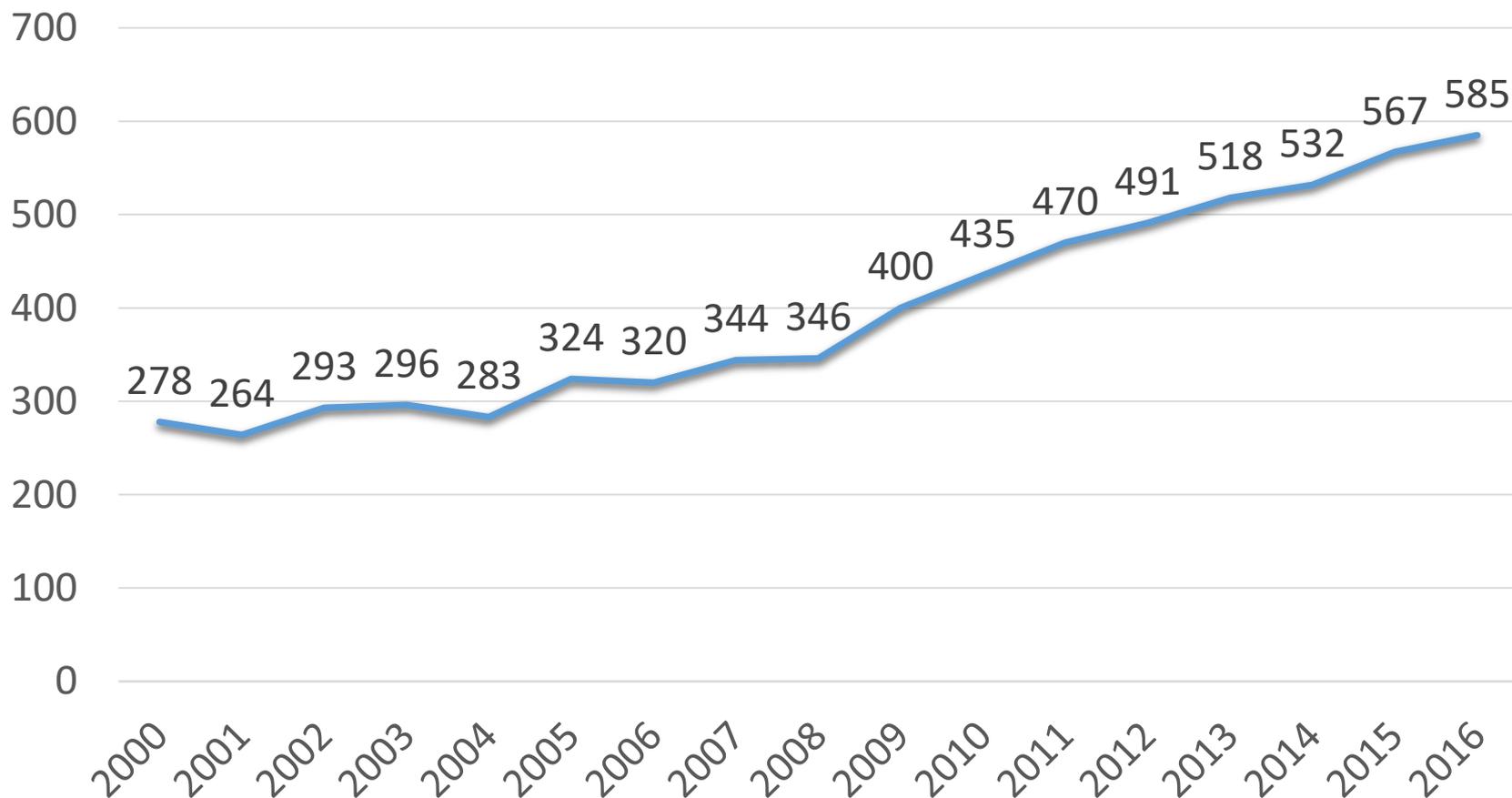
MÊS DE *Combate* AO CÂNCER DE MAMA



Câncer de Mama

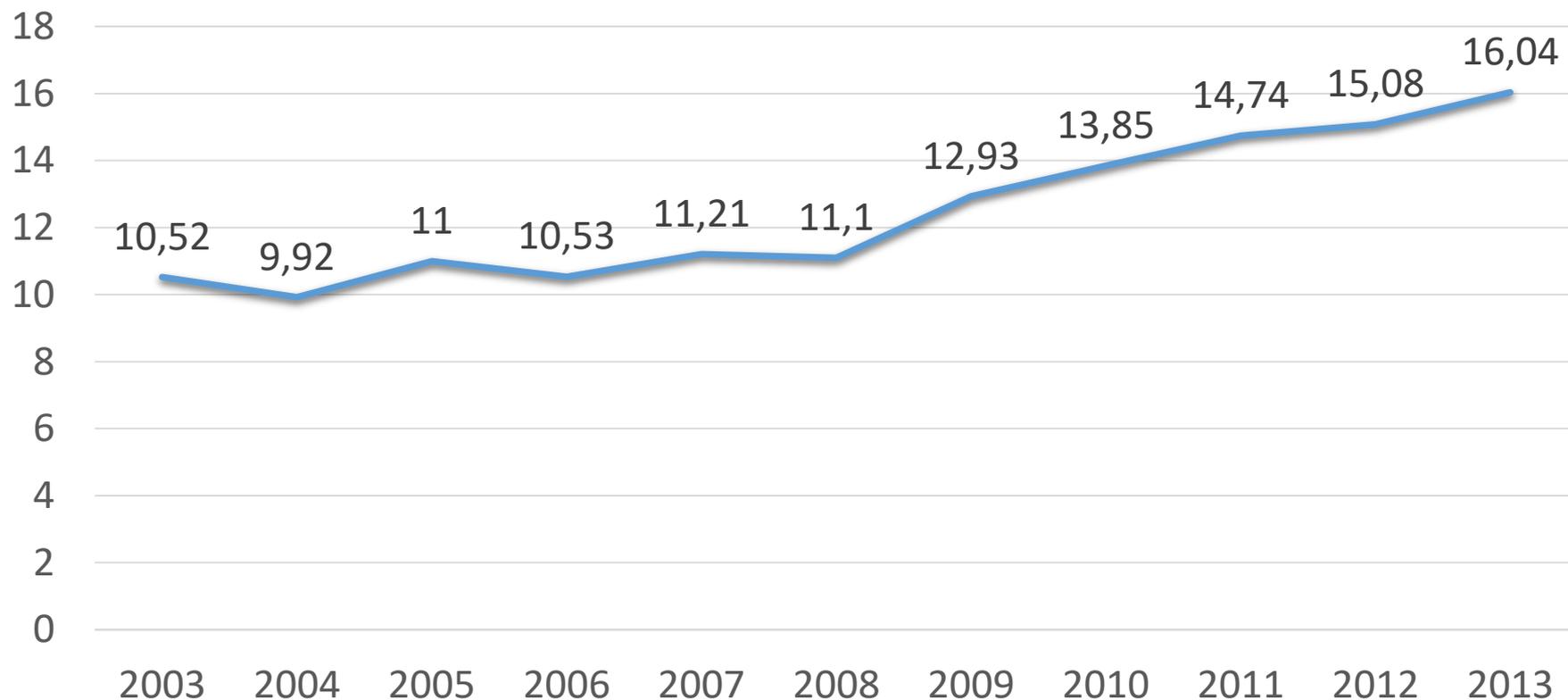
- É o tipo de câncer mais comum entre as mulheres no mundo e no Brasil, depois do de pele não melanoma;
- Estatísticas indicam aumento da sua incidência em todo o mundo;
- Existem vários tipos de câncer de mama. Alguns evoluem de forma rápida, outros, não. A maioria dos casos tem bom prognóstico;
- Principal causa de morte por câncer feminino no Brasil e em Santa Catarina (35%).

Número de óbitos por Neopl de Mama em SC, por residência, 2000 a 2016, Sexo Feminino.



2017: 623

Taxa de Mortalidade por Neopl de Mama/SC (2003-1013)



2014: 15,98

2015: 16,91

2016: 17,3

2017: 17,85

Fonte: SIM/IBGE

REGIÃO SUL, 2013: 13,7 óbitos a cada 100.000 mulheres

BRASIL, 2013: 14,35 óbitos a cada 100.000 mulheres

Fonte: Inca

Indicadores de cobertura do Programa de Rastreamento de Câncer de Mama em SC

SERIE HISTÓRICA METAS DOS INDICADORES 2012 a 2017/SC.

2012	2013	2014	2015	2016	2017
0,40	0,43	0,41	0,41	0,40	0,60

2018: 0,55

Fonte: SUG/SES/SC

Cálculo do indicador:

Número de mamografias para rastreamento realizadas em mulheres residentes na faixa etária de 50 a 69 anos em determinado local e ano

População feminina na mesma faixa etária no mesmo local e ano/2

Indicador de cobertura SC do programa de Rastreamento de Câncer de Mama, segundo faixa etária 50 a 69 anos, ano, %

Ind Mamografia						5/7/2019
Ano		2015	2016	2017	2018	2019
Numerador	N mulheres realizaram exame	170841	180.740	188.142	189.096	141.075
Denominador	Pop Feminina	552.350	552.350	552.350	552.350	552.350
SC	%	30,93%	32,72%	34,06%	34,23%	25,54%

Siscan acesso em 25/10/2019

Rastreamento com Mamografia: cenário no SUS - Brasil

- **Periodicidade:**

45% anual ou menor

32% bienal

- **Faixa etária:**

47% fora da população-alvo (50-69 anos)



Em 2012, apenas 52,8% das mamografias de rastreamento no país eram realizadas em mulheres de 50 a 69 anos (INCA, 2015a) e, em 2017, esse percentual chegou a 64,6%. INCA,2019.

Fatores de risco para Câncer de Mama

O câncer de mama é multifatorial.

A idade é um dos principais fatores que aumentam o risco de se desenvolver câncer de mama.

Fatores endócrinos ou relativos à história reprodutiva:

- Menarca precoce (antes de 12 anos);
- Menopausa tardia (após os 55 anos);
- Primeira gravidez após os 30 anos;
- Nuliparidade;
- Terapia de reposição hormonal pós-menopausa, especialmente se por tempo prolongado.

Fatores comportamentais/ambiente:

- Bebida alcoólica;
- Sobrepeso e obesidade após a menopausa;
- Exposição à radiação ionizante (radioterapia e exames de imagem como raios X, mamografia e tomografia computadorizada);
- Tabagismo (contraditório).

Fatores genéticos/hereditários:

- Presença de mutações em determinados genes (BRCA1 e BRCA2);
- Câncer de mama em familiares consanguíneos, sobretudo em idade jovem;
- Câncer de ovário;
- Câncer de mama em homem.

E sobre a prevenção, é possível reduzir o risco de ter Câncer de Mama?

- **Prevenção primária:** objetivo de evitar a ocorrência da doença. Estratégias voltadas para a redução da exposição a fatores de risco.

Estima-se que é possível reduzir a incidência em **um terço** dos casos.

- Manter o peso corporal adequado;
- Praticar atividade física;
- Evitar o consumo de bebidas alcoólicas.

A amamentação também é considerada um fator protetor.



Prevenção secundária: Detecção precoce

Não reduzem a incidência, mas podem reduzir a mortalidade pela doença.

Mulheres com
sinais e sintomas
suspeitos



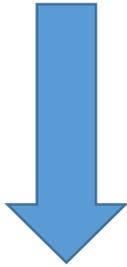
**Diagnóstico
Precoce**
Identificação da doença
em estágio inicial por
meio de avaliação
diagnóstica

Mulheres
assintomáticas

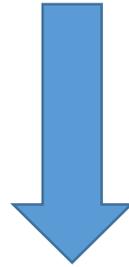


Rastreamento
Aplicação sistemática
de exames para
identificar
anormalidades
sugestivas de câncer

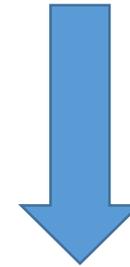
DIAGNÓSTICO PRECOCE – TRÊS PILARES:



Mulher Informada

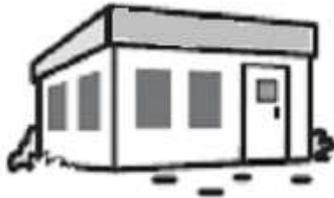


Profissionais de
saúde capacitados
para avaliação dos
casos suspeitos.



Garantia de confirmação
diagnóstica oportuna,
com integralidade da
assistência em toda a
linha de cuidado.

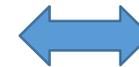
UBS



Unidade Secundária



Unidade Terciária



(Inca, 2016)

RASTREAMENTO

Realização de testes relativamente simples em pessoas saudáveis com o intuito de identificar a doença em fase pré-clínica (assintomática). O teste deve ser comprovadamente eficaz na diminuição da mortalidade pela doença rastreada.



Estratégias de Rastreamento

Rastreamento

oportunistico:

- o exame de rastreio é ofertado às mulheres que oportunamente chegam às unidades de saúde.

Rastreamento **populacional**

ou organizado:

- as mulheres da faixa etária preconizada são formalmente convidadas para os exames periódicos.
- Melhores resultados e menores custos.

Atingir alta cobertura da população alvo é o componente mais importante no âmbito da atenção básica:

Diretrizes para Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil

- Revisão ampla de pesquisas científicas (Rigor metodológico);
- Orienta para as melhores decisões numa área do conhecimento;
- Julgamento sobre possíveis benefícios e riscos/danos das intervenções;
- As regras não são universais, nunca são contempladas todas as situações;
- Evidência científica + experiência profissional + valores do paciente.





Livros

2019

 PDF

A situação do câncer de mama no Brasil: síntese de dados dos sistemas de informação

A publicação apresenta análises sobre a magnitude e dimensões da linha de cuidado do câncer de mama, com base em dados disponíveis nos sistemas de informação do País e em pesquisas nacionais. São abordados aspectos relacionados à incidência e à morbimortalidade pela doença, aos fatores de risco e de proteção e à oferta de serviços e procedimentos voltados ao seu controle.

 [A situação do câncer de mama no Brasil](#)

<https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/situacao-do-cancer-de-mama-no-brasil-sintese-de-dados-dos-sistemas-de-informacao>

pode **SALVAR VIDAS**

www.inca.gov.br

**DISQUE
SAÚDE
136**

INCA

SUS+

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

NÃO JOGUE ESTE IMPRESSO EM VIA PÚBLICA.

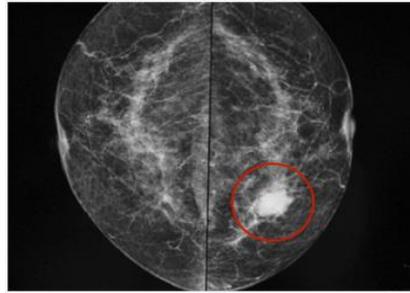
Comunicação Social - INCA / 2019



**Câncer
de mama:**
vamos falar
sobre isso?

<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//folder-cancer-mama-vamos-falar-sobre-isso-2019.pdf>

Recomendações para o Rastreamento



Mamografia

Método padrão para detecção precoce do câncer de mama.



Rastreamento x Diagnóstica

Tem limites. Deve ser realizado com adequado controle de qualidade. É menos sensível (“erra mais”) em mulheres antes da menopausa (mamas mais densas).

A Mamografia de Rastreamento é recomendada para:

Mulheres com idade entre 50 e 69 anos
(a cada dois anos).

OMS e países com rastreamento organizado

OBS! A mamografia para avaliar uma alteração suspeita na mama (mamografia diagnóstica) poderá ser feita em qualquer idade.

No rastreamento é preciso equilibrar benefícios e riscos:

Benefícios

- Tratamento menos agressivo;
- Maior potencial de cura pela detecção precoce.



Riscos / malefícios

Resultados incorretos:

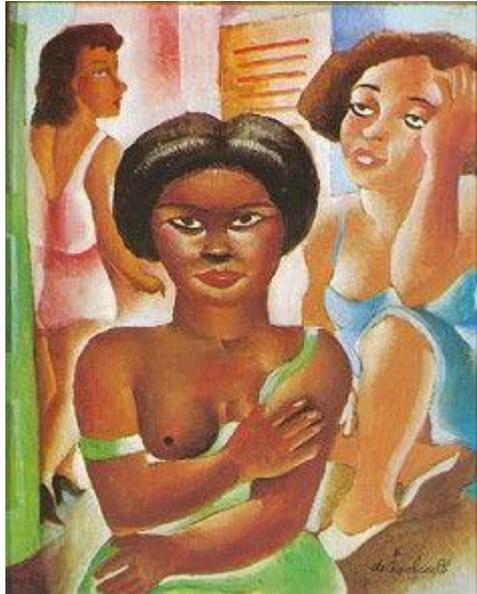
- ⇒ **Falso-positivo**: ansiedade / excesso de exames.
- ⇒ **Falso-negativo**: falsa segurança.

Sobrediagnóstico: Quando um câncer que não evoluiria clinicamente e não causaria nenhum problema durante a vida de uma pessoa, é encontrado no rastreamento.

Sobretreamento: Consequência do sobrediagnóstico, expondo indivíduos saudáveis – ou com uma doença que nunca iria evoluir – a riscos decorrentes de tratamentos desnecessários.

Risco da exposição à radiação.

O equilíbrio entre riscos e benefícios do rastreamento com mamografia é mais favorável em mulheres de 50 a 69 anos.



Di Cavalcanti - Mulatas

Em mulheres fora da faixa etária de 50 a 69 anos as mamografias de rotina provavelmente não trarão benefício, e os riscos serão ainda maiores.

Quais os riscos de fazer mamografia fora da idade recomendada quando a mulher não tem sintoma?

Mulheres com menos de 50 anos:

O exame é limitado para identificar as alterações, gerando muitos resultados incorretos, falso alarme e necessidade de mais exames.

Mulheres com 70 anos ou mais:

Nesta faixa etária é maior o risco de revelar um tipo de câncer de mama que não causaria prejuízos à mulher e que seria tratado desnecessariamente.

E quando a mulher tem risco elevado para câncer de mama?

Risco elevado

(Alteração genética):

- Mulheres com história de vários casos de câncer de mama* ou de ovário em parentes consanguíneos, sobretudo em idade jovem.

* Incluindo câncer de mama masculino.



É recomendado que conversem com o médico para avaliação do risco e a conduta a ser seguida.

5 a 10% dos casos de câncer de mama são hereditários.

Auto exame das mamas

- Não provou ser benéfico para a detecção precoce de tumores e por trazer falsa segurança, dúvida e excesso de exames invasivos;
- Não deve ser orientado para o reconhecimento de lesões;
- Recomendado para que a mulher tenha conhecimento de seu próprio corpo.



O AUTOEXAME

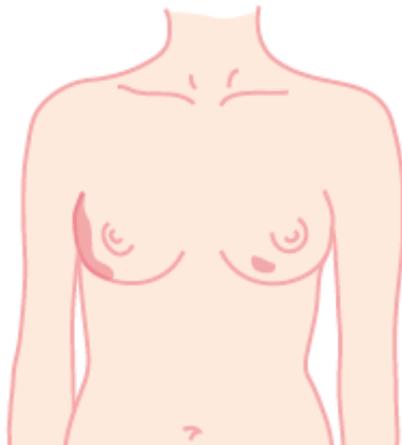
Aproximadamente 80% dos tumores são descobertos pela própria mulher ao apalpar suas mamas

OUTUBRO ROSA

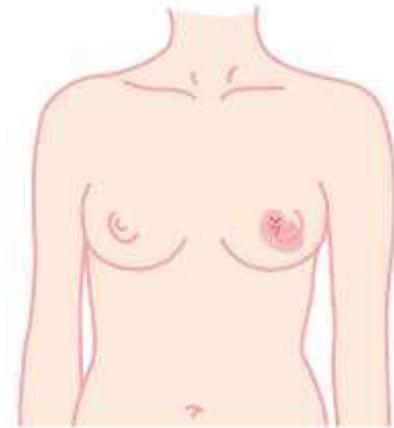
- 1** DE PÉ EM FRENTE AO ESPELHO OBSERVE: O bico dos seios; superfície; o contorno das mamas.
- 2** AINDA EM PÉ EM FRENTE AO ESPELHO. Levante os braços. Observe se o movimento altera o contorno e a superfície das mamas.
- 3** DEITADA, COM A MÃO DIREITA, APALPE A MAMA ESQUERDA. Faça movimentos circulares suaves, apertando levemente com a ponta dos dedos.
- 4** DEITADA, COM A MÃO ESQUERDA, APALPE A MAMA DIREITA. Faça movimentos circulares suaves, apertando levemente com a ponta dos dedos.
- 5** NO BANHO, COM A PELE ENSABOADA. Com a pele molhada ou ensaboadada, eleve o braço direito e deslize os dedos da mão esquerda suavemente sobre a mama direita estendendo até a axila. Faça o mesmo na mama esquerda.

Quais são as alterações suspeitas da mama?

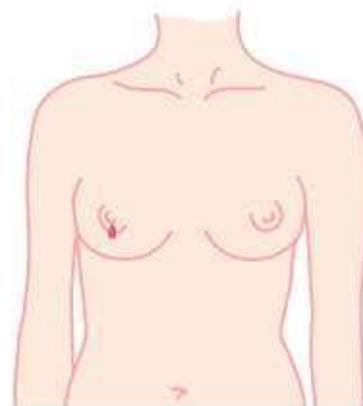
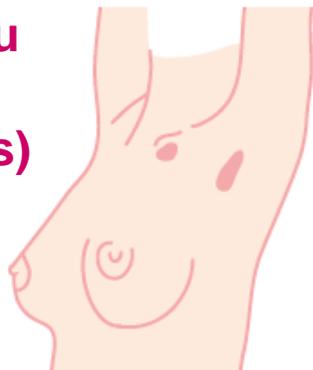
**Caroços
(nódulos)
fixo e
geralmente
indolor**



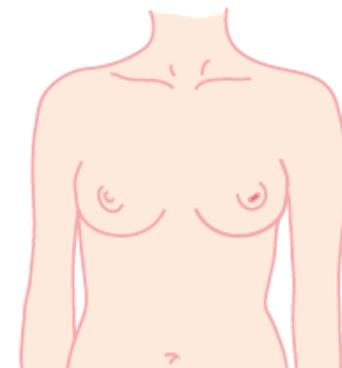
**Vermelhidão,
retração ou
aparência de
casca
de laranja**



**Caroços no
pescoço ou
axilas
(linfonodos)**



**Saída espontânea de
líquido no mamilo**



**Mudança na posição
ou formato do
mamilo**

Sinais e sintomas considerados como de referência urgente para serviços de diagnóstico:

- Qualquer nódulo mamário em mulheres com mais de 50 anos;
- Nódulo mamário em mulheres com mais de 30 anos, que persistem por mais de um ciclo menstrual;
- Nódulo mamário de consistência endurecida e fixo ou que vem aumentando de tamanho, em mulheres adultas de qualquer idade;
- Descarga papilar sanguinolenta unilateral;
- Lesão eczematosa da pele que não responde a tratamentos tópicos;
- Homens com mais de 50 anos com tumoração palpável unilateral
- Presença de linfadenopatia axilar;
- Aumento progressivo do tamanho da mama com a presença de sinais de edema, como pele com aspecto de casca de laranja;
- Retração na pele da mama;
- Mudança no formato do mamilo.



Mulheres Protestando – Di Cavalcanti

Muito ainda a conquistar!

- **Mulher informada;**
- Controle da qualidade do rastreamento;
- Adesão às recomendações de rastreamento;
- Decisão compartilhada;
- Priorização de estratégias para casos sintomáticos;
- Cuidados paliativos.

Referências Bibliográficas

- 1- MIGOWSL A; DIAS MBK; NADANOVSKY P; SILVA GA; SANTANA DR, STEIN AT. Diretrizes para detecção precoce do câncer de mama no Brasil. III – Desafios à implementação. Cad. Saúde Pública 2018; 34(6):e00046317
- 2- Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil. Ministério da Saúde, 2015.
- 3- Protocolos de Atenção Básica, Saúde das Mulheres, Ministério da Saúde, 2016.
- 4- Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS - http://www.ans.gov.br/anstabnet/cgi-bin/dh?dados/tabnet_tx.def
- 5- Portal Instituto Nacional do Câncer <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/inca/portal/home>
- 6- Portal do IBGE - <https://www.ibge.gov.br/>
- 7- Departamento de Informática do SUS – DATASUS - <http://datasus.saude.gov.br/>



OBRIGADA!

saudedamulher@saude.sc.gov.br

(48) 3664 7272

Perguntas e respostas