



**Telessaúde**  
UFSC



apresentam

# **A Atenção Primária à Saúde e o Aperfeiçoamento das ações de câncer de mama no Brasil.**

**Fidel Cesário de Lima Albuquerque**  
**Médico de Família e Comunidade**  
**Núcleo de Apoio à Gestão da Clínica na APS – DAPS/SC**

## Incidência estimada conforme a localização primária do tumor e sexo

Em mulheres, Brasil, 2020		
Localização Primária	Casos Novos	%
<b>Mama feminina</b>	<b>66.280</b>	<b>29,7</b>
Cólon e Reto	20.470	9,2
Colo do útero	16.710	7,5
Traqueia, Brônquio e Pulmão	12.440	5,6
Glândula Tireoide	11.950	5,4

INCA , 2021

# Câncer de Mama (Santa Catarina)

## Cobertura

Cobertura mamografia: 65%  
população feminina na faixa etária indicada 50 a 69  
anos.

## Estimativa (2020)

Estimativa (INCA) de número de casos novos de câncer  
de mama: 3.370.

TABNET , 2021

# Câncer de Mama (Santa Catarina)

## **Parâmetro para rastreamento**

Mamografia: 50% (1/2) da população na faixa etária 50 a 69 anos a cada ano. (2020)

Parâmetro mamografia: 324.803

## **Óbitos**

2020: Óbitos por CA de mama: 600

2021 (até 24/09): Óbitos por CA de mama: 429

## Conceitos

**Rastreamento:** Aplicação de testes em pessoas assintomáticas (em uma população definida) com o objetivo de **selecionar indivíduos** para intervenções cujo **benefício potencial seja maior do que o dano potencial**. Assim, pretende-se reduzir a morbimortalidade atribuída à condição a ser rastreada.

## Conceitos

**Diagnóstico Precoce:** Um dos protótipos da Prevenção Secundária. Tem o objetivo de **fomentar a conscientização e a percepção precoce dos sinais de problemas de saúde entre usuários e profissionais**. Seu pressuposto é de que a detecção de doenças em fase inicial oferece maiores chances de cura, sobrevida e/ou qualidade de vida para o indivíduo. Prefere-se o termo "Diagnóstico Oportuno".

GUSSO et al., 2019

# Conceitos

**Sobrediagnóstico:** situação em que a pessoa é diagnosticada com uma condição que jamais lhe causaria sintomas ou morte.

TESSER et al., 2016

# Conceitos

**Prevenção Quaternária:** Ação que pretende evitar os danos potenciais e a medicalização excessiva decorrentes do intervencionismo biomédico, protegendo os pacientes de danos iatrogênicos e oferecendo alternativas eticamente aceitáveis a esses pacientes.

GUSSO et al., 2019

**Qual o objetivo maior do rastreamento do Câncer de Mama?**

## Metodologia

- Processo sistemático de busca e seleção de revisões sistemáticas de ensaios clínicos.
- 14 artigos foram inicialmente selecionados.
- 5 artigos foram adicionados oriundos das listas de referência dos artigos avaliados, publicados posteriormente
- Ao final 18 artigos foram utilizados no estudo para indicação da mamografia como rastreamento.

**Quadro 3** - Características dos ensaios clínicos de rastreamento mamográfico

Nome do ensaio clínico	Local onde foi realizado	Ano de início	População-alvo	Periodicidade	Intervenção
Health Insurance Plan (HIP) trial	New York (Estados Unidos)	1963	De 40 a 64 anos	Anual	MMG + ECM
Malmö mammography screening trial I	Malmö (Suécia)	1976	De 45 a 69 anos	De 18 a 24 meses	MMG
Malmö mammography screening trial II		1978			
Two-Country trial	Kopparberg e Östergötland (Suécia)	1977	De 40 a 74 anos	De 40 a 49 anos: em média 24 meses	MMG + AEM
Edinburgh trial	Edinburgh (Escócia)	1978	De 45 a 64 anos	Anual	MMG + ECM
Canadian National Breast Screening Study I	Províncias de Nova Scotia, Quebec, Ontario, Manitoba, Alberta e British Columbia (Canadá)	suran	De 40 a 49 anos	Anual	MMG + ECM + ensino do AEM
Canadian National Breast Screening Study II		1963	De 50 a 59 anos		
Stockholm trial	Stockholm (Suécia)	1981	De 40 a 64 anos	24 ou 28 meses	MMG
Göteborg trial	Göteborg (Suécia)	1982	De 39 a 59 anos	18 meses	MMG
UK age trial	23 centros na Inglaterra, País de Gales e Escócia	1991	De 40 a 48 anos	Anual	MMG

Fonte: Fitzpatrick-Lewis et al. (2011), Gøtzsche e Jørgensen (2014); Leung et al. (2002); Nelson (2009b).

Legenda: MMG: mamografia.

**Quadro 4** - Recomendações sobre o rastreamento com mamografia

Condição	Recomendação
> de 50 anos	O Ministério da Saúde recomenda <b>contra</b> o rastreamento com mamografia em mulheres com menos de 50 anos (recomendação contrária forte: os possíveis danos claramente superam os possíveis benefícios)
De 50 a 59 anos	O Ministério da Saúde recomenda o <b>rastreamento com mamografia em mulheres com idades entre 50 e 59 anos</b> (recomendação favorável fraca: os possíveis benefícios e danos provavelmente são semelhantes)
De 60 a 69 anos	O Ministério da Saúde recomenda o <b>rastreamento com mamografia em mulheres com idades entre 60 e 69 anos</b> (recomendação favorável fraca: os possíveis benefícios provavelmente superam os possíveis danos)
De 70 a 74 anos	O Ministério da Saúde recomenda <b>contra</b> o rastreamento com mamografia em mulheres com idades entre 70 e 74 anos (recomendação contrária fraca: o balanço entre possíveis danos e benefícios é incerto)
75 anos ou mais	O Ministério da Saúde recomenda <b>contra</b> o rastreamento com mamografia em mulheres com 75 anos ou mais (recomendação contrária forte: os possíveis danos provavelmente superam os possíveis benefícios)
Periodicidade	O Ministério da Saúde recomenda que a <b>periodicidade do rastreamento com mamografia, nas faixas etárias recomendadas, seja bienal</b> (recomendação favorável forte: os possíveis benefícios provavelmente superam os possíveis danos quando comparada às periodicidades menores)

### 3.2.2 Recomendação quanto ao rastreamento com autoexame das mamas

O Ministério da Saúde recomenda **contra** o ensino do AEM como método de rastreamento do câncer de mama (recomendação contrária fraca: os possíveis danos provavelmente superam os possíveis benefícios).

### 3.3.2 Recomendação quanto ao rastreamento com exame clínico das mamas

**Ausência de recomendação:** o balanço entre possíveis danos e benefícios é incerto.

“A orientação é que a mulher observe e palpe suas mamas sempre que se sentir confortável para tal (seja no banho, no momento da troca de roupa ou em outra situação do cotidiano), sem necessidade de aprender uma técnica de autoexame ou de seguir uma periodicidade regular e fixa, valorizando a descoberta casual de pequenas alterações mamárias suspeitas. É necessário que a mulher seja estimulada a procurar esclarecimento médico, em qualquer idade, sempre que perceber alguma alteração suspeita em suas mamas.”

#### 4.1.2 Recomendação sobre o diagnóstico precoce utilizando a estratégia de conscientização

O Ministério da Saúde recomenda a implementação de estratégias de conscientização para o diagnóstico precoce do câncer de mama (recomendação favorável fraca: os possíveis benefícios provavelmente superam os possíveis danos).

## Recomendações do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, da Sociedade Brasileira de Mastologia e da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia para o rastreamento do câncer de mama

*Breast cancer screening: updated recommendations of the Brazilian College of Radiology and Diagnostic Imaging, Brazilian Breast Disease Society, and Brazilian Federation of Gynecological and Obstetrical Associations*

**Linei Augusta Brolini Dellê Urban<sup>1</sup>, Luciano Fernandes Chala<sup>2</sup>, Selma di Pace Bauab<sup>2</sup>, Marcela Brisighelli Schaefer<sup>2</sup>, Radiá Pereira dos Santos<sup>2</sup>, Norma Medicis de Albuquerque Maranhão<sup>2</sup>, Ana Lucia Kefalas<sup>2</sup>, José Michel Kalaf<sup>2</sup>, Carlos Alberto Pecci Ferreira<sup>2</sup>, Ellyete de Oliveira Canella<sup>2</sup>, João Emilio Peixoto<sup>2</sup>, Heverton Leal Ernesto de Amorim<sup>3</sup>, Helio Sebastião Amâncio de Camargo Junior<sup>4</sup>**

Urban LABD, Chala LF, Bauab SP, Schaefer MB, Santos RP, Maranhão NMA, Kefalas AL, Kalaf JM, Ferreira CAP, Canella EO, Peixoto JE, Amorim HLE, Camargo Junior HSA. Recomendações do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, da Sociedade Brasileira de Mastologia e da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia para o rastreamento do câncer de mama. Radiol Bras. 2017 Jul/Ago;50(4):244-249.

# RASTREAMENTO

## Mamografia

- Mulheres com mutação dos genes BRCA1 ou BRCA2, ou com parentes de 1° grau com mutação provada, devem realizar o rastreamento anual com mamografia a partir dos 30 anos de idade (categoria B);
- Mulheres com risco  $\geq 20\%$  ao longo da vida, calculado por um dos modelos matemáticos baseados na história familiar, devem realizar rastreamento anual com mamografia iniciando 10 anos antes da idade do diagnóstico do parente mais jovem (não antes dos 30 anos) (categoria B);
- Mulheres com história de terem sido submetidas a irradiação no tórax entre os 10 e 30 anos de idade devem realizar rastreamento anual com mamografia a partir do 8° ano após o tratamento radioterápico (não antes dos 30 anos) (categoria C);
- Mulheres com diagnóstico de síndromes genéticas que aumentam o risco de câncer de mama (como Li-Fraumeni, Cowden e outras) ou parentes de 1° grau acometidos devem realizar rastreamento anual com mamografia a partir do diagnóstico (não antes dos 30 anos) (categoria D);
- Mulheres com história pessoal de hiperplasia lobular atípica, carcinoma lobular in situ, hiperplasia ductal atípica, carcinoma ductal in situ e carcinoma invasor de mama devem realizar rastreamento anual com mamografia a partir do diagnóstico (categoria C);

## RASTREAMENTO ENTRE 40 E 49 ANOS

"Dessa forma, o CBR, a SBM e a Febrasgo recomendam a inclusão desse grupo de mulheres no rastreamento para o câncer de mama."

URBAN et al., 2017

## RISCOS DO RASTREAMENTO

*“Apesar das evidências serem maiores para os efeitos psicológicos da mamografia, sobretudo de ansiedade e a curto prazo, muitas pessoas passam a se sentir doentes pela vivência dos atendimentos e exames, e impactos psicológicos podem persistir por anos após um câncer ser descartado.”*

## RISCOS DO RASTREAMENTO

*“O sobrediagnóstico gera outro efeito psicossocial danoso: um “falso risco” familiar. A cascata iniciada pelo sobrediagnóstico repercute na geração subsequente, pois filhas e irmãs de mulheres com câncer de mama comumente se sentem com maior risco.”*

## BENEFÍCIOS DO RASTREAMENTO

- Alguns estudos mostraram não haver redução da mortalidade geral.
- A redução da mortalidade por câncer de mama em ensaios clínicos. Essa varia de 0,46 a 20%, sendo a estimativa mais mencionada entre 10 e 15%.
- Estudos aleatorizados de maneira adequada, os melhores não apresentaram diferença na mortalidade.
- Aceitando a redução de 20% no risco relativo, isso significa uma redução de risco absoluto de apenas 0,1% (a mortalidade por câncer de mama reduz de 5 para 4 mulheres por mil nas rastreadas).
- A taxa de mortalidade no grupo com doença metastizada permaneceu inalterada ao longo das três décadas avaliadas, com ou sem rastreamento.

# RASTREAMENTO

O êxito das ações de rastreamento depende dos seguintes pilares:

- Informar e mobilizar a população e a sociedade civil organizada.
- Alcançar a meta de cobertura da população-alvo.
- Garantir acesso a diagnóstico e tratamento oportuno.
- Garantir a qualidade das ações.
- Monitorar e gerenciar continuamente as ações.

# O que fazer no consultório então?

## Diagnóstico Precoce

- 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.

# OUTUBRO ROSA

**Toque &  
Prevenção &  
Cuidado &  
Amor**

GOVERNO DE  
**SANTA CATARINA**



TER VOZ

ATIVIDADE FÍSICA

REALIZAÇÕES E  
SONHOS

SEXO COM  
PRAZER E  
QUANDO QUISER

RESPEITO

SEM TAPAS,  
SOCOS OU  
EMPURRÕES

EMPREGO E RENDA  
PRÓPRIOS

NÃO SER A ÚNICA  
RESPONSÁVEL PELO  
CUIDADO DOS  
FILHOS E CASA

ALIMENTAÇÃO  
SAUDÁVEL

# OUTUBRO ROSA

## MÊS DA SAÚDE DA MULHER

Não é só sobre Mamografia e Papanicolaou...  
Para uma vida saudável, somos a favor de uma vida sem violência.

E para você, o que é saúde?

## Conclusões

- Facilitar acesso a exames e seguimentos para manejo de Câncer de Mama;
- Acompanhar estudos populacionais sobre rastreamento;
- Informar sobre sinais e sintomas de Câncer de Mama;
- Esclarecer sempre que necessário;
- Realizar decisão compartilhada;
- Proteger a paciente de intervenções desnecessárias;
- Estimular a saúde da mulher centrada na pessoa

# Referências

- INCA. Estatísticas de Câncer. 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>. Acesso em: 04 out. 2021.
- GUSSO, Gustavo; LOPES, José MC, DIAS, Lêda C, organizadores. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática. Porto Alegre: ARTMED, 2019.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2015. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-para-deteccao-precoce-do-cancer-de-mama-no-brasil> Acesso em: 04 out. 2021.
- BRASIL. INCA. . Detecção Precoce. 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-de-mama/acoes-de-controle/deteccao-precoce>. Acesso em: 04 out. 2021.
- TESSER, C. D.; D'AVILA, T. L. C.; Por que reconsiderar o rastreamento do câncer de mama? Cad. Saúde Pública 32 (5) 2016. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00095914>
- Urban LABD, Chala LF, Bauab SP, Schaefer MB, Santos RP, Maranhão NMA, Kefalas AL, Kalaf JM, Ferreira CAP, Canella EO, Peixoto JE, Amorim HLE, Camargo Junior HSA. Recomendações do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, da Sociedade Brasileira de Mastologia e da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia para o rastreamento do câncer de mama. Radiol Bras. 2017 Jul/ Ago;50(4):244–249.
- MIGOWSKI, A.; CORRÊA, F. Recomendações para detecção precoce de câncer durante a pandemia de covid-19 em 2021. Revista de APS, Juiz de Fora, v. 23, n.1, p.235-240, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/33510/22826>. Acesso em: 05 out 2021.

# Perguntas e respostas