

Outubro Rosa e campanha de prevenção do câncer de mama



SECRETARIA DA SAÚDE

**Declaro que não tenho conflito de
interesses.**

João Gabbardo dos Reis

O câncer de mama é o principal câncer em mulheres no Brasil e no mundo. Representa a localização mais frequente, excluindo o câncer de pele não melanoma, **é a primeira causa de morte por câncer feminino no país.**

Incidências no RS

- **Menores incidências:** Região de Palmeiras das Missões, Farroupilha e Litoral
- **Maiores incidências:** Santa Maria, Ijuí e Gravataí

**O #OutubroRosa deveria focar
no protagonismo da Mulher,
seja em ter acesso à
informação, na prevenção e no
diagnóstico precoce.
Não na mamografia.**

Prevenção Primária:

- **Estilo de vida;**
- **Alimentação adequada;**
- **Atividade Física;**
- **Aleitamento materno**
(traz benefícios à mãe e aos bebês, inclusive as filhas terão menores riscos no futuro.)

Prevenção

28% é a estimativa de redução do risco de câncer de mama através de práticas saudáveis como alimentação equilibrada, prática de atividades físicas, nutrição e gordura corporal adequadas.

Detecção precoce

Segundo a OMS, existem duas estratégias:

1º - O DIAGNÓSTICO PRECOCE, que envolve a conscientização sobre primeiros sinais e sintomas em mulheres sintomáticas e a educação dos profissionais, a fim de tornar o diagnóstico e o tratamento ágeis e oportunos;

2º - O RASTREAMENTO, que corresponde à aplicação sistemática de um teste na população assintomática, com objetivo de identificar indivíduos com anormalidades sugestivas de câncer.

Auto exame

Estudos comprovaram a pouca efetividade do autoexame na redução da mortalidade pelo câncer de mama.

As pesquisas apontaram que as mulheres descobriam seus tumores de forma casual, em situações cotidianas, e não pela rotina regular e padronizada do autoexame.

Nódulos, em geral fixos e endurecidos, são a principal forma de apresentação da doença, estando presentes em cerca de 90% dos casos.

Outras alterações podem ocorrer na pele ou no formato da mama, como vermelhidão, enrugamento, abaulamento ou retração. Também podem ocorrer alterações no mamilo e saída espontânea de líquidos, bem como nódulos no pescoço ou axilas. Esses sinais e sintomas podem não ser câncer, mas devem ser, o quanto antes, investigados.

Fatores de Risco

- História de menarca precoce (primeira menstruação antes dos 12 anos), menopausa tardia (após os 55 anos), primeira gravidez após os 30 anos, nuliparidade, uso de contraceptivos orais e terapia de reposição hormonal pós-menopausa.

Fatores Comportamentais

- Ingestão de bebida alcoólica,
- Sobrepeso e obesidade na pós-menopausa,
- Exposição à radiação ionizante.

Fatores Genéticos

Presença de mutações em determinados genes, mulheres que possuem vários casos de câncer de mama e/ou pelo menos um caso de câncer de ovário em parentes consanguíneos, sobretudo em idade jovem, ou câncer de mama em homem também em parente consanguíneo, podem ter predisposição genética e são consideradas de maior risco para a doença.

O câncer de mama de caráter hereditário corresponde, por sua vez, apenas 5% a 10% do total de casos.



O melhor cuidado é a prevenção

GOVERNO DO ESTADO
DO RIO GRANDE DO SUL

TODOS
PELO RIO GRANDE

SECRETARIA DA SAÚDE

Riscos Ambientais

O risco de câncer de mama devido à radiação ionizante é proporcional à dose e à frequência. Doses altas ou moderadas de radiação ionizante (como as que ocorrem nas mulheres expostas a tratamento de radioterapia no tórax em idade jovem) ou mesmo doses baixas e frequentes (como as que ocorrem em mulheres expostas a dezenas de exames de mamografia) aumentam o risco de desenvolvimento do câncer de mama.

OCTUBRO



O melhor cuidado é a prevenção

GOVERNO DO ESTADO
DO RIO GRANDE DO SUL

TODOS
PELO RIO GRANDE

SECRETARIA DA SAÚDE

Indicações para Mamografia

- Mulheres sintomáticas ou com história familiar de câncer de mama
- Mulheres assintomáticas de 50 a 69 anos. Recomenda-se a realização de uma mamografia de rastreamento a cada dois anos

- O rastreamento não é capaz de prevenir a doença e, portanto, não reduz a incidência do câncer de mama. Ao contrário, o rastreamento mamográfico aumenta em muito a incidência deste câncer, principalmente em função do sobrediagnóstico.

Sobrediagnóstico

É conceituado como a situação em que a pessoa é diagnosticada com uma condição que jamais lhe causaria sintomas ou morte.

Este exame, quando feito na ausência de sintomas suspeitos ou histórico familiar de câncer de mama, **é recomendado para mulheres de 50 a 69 anos, a cada dois anos.** É nesta faixa etária e periodicidade que se tem o melhor equilíbrio entre o benefício de descobrir a doença cedo e os possíveis riscos associados, tais como os resultados falso-positivos e falso-negativos, que geram excesso de exames ou falsa segurança, e também o diagnóstico e tratamento de cânceres que não começariam a vida.

OUTUBRO
ROSA

O melhor cuidado é a prevenção

GOVERNO DO ESTADO
DO RIO GRANDE DO SUL

TODOS
PELO RIO GRANDE

SECRETARIA DA SAÚDE

- Recomenda-se que mulheres e profissionais de saúde estejam informados sobre a importância do reconhecimento dos sinais e sintomas do câncer de mama, bem como a importância do acesso rápido e facilitado aos serviços de saúde.
- Para essa população sintomática, o primeiro nível de atenção deve avaliar os sinais e sintomas e priorizar o encaminhamento para investigação (avaliação por imagem) e confirmação diagnóstica (biópsia e análises citológica ou histopatológica) no nível secundário.

Situação atual

60% das mulheres de 50 a 69 anos no país havia feito mamografia nos dois anos anteriores a Pesquisa Nacional de Saúde de 2013.

If you haven't had
a mammogram,
you need more
than your breasts
examined.



A mammogram is a safe, low-dose X-ray that can detect breast cancer before there's a lump. In other words, it could save your life and your breast.

If you're a woman over 35, be sure to schedule a mammogram. Unless you're still not convinced of its importance.

In which case, you may need more than your breasts examined.

Find the time.
Have a mammogram.



Give yourself the chance of a lifetime.

Se você não teve uma mamografia, você precisa mais do que suas mamas examinadas.

OUTUBRO
ROSA



O melhor cuidado é a prevenção

GOVERNO DO ESTADO
DO RIO GRANDE DO SUL

TODOS
PELO RIO GRANDE

SECRETARIA DA SAÚDE

1ª Recomendação

Que ela saiba que existe possibilidade de reduzir o risco da doença por meio de práticas saudáveis. Por ser uma doença multifatorial e também ligada a fatores hormonais, genéticos e relacionados à vida reprodutiva, até há pouco tempo não se reconhecia essa possibilidade.

2ª Recomendação

Que as mulheres conheçam as suas mamas e fiquem atentas aos sinais e sintomas suspeitos. Estamos falando de “autoexame das mamas”? Não exatamente. O autoexame das mamas foi propagado internacionalmente como um método de detecção precoce, nos anos 80, e propunha o treinamento da mulher para avaliar suas mamas segundo uma técnica específica e em determinado período do mês.

3ª Recomendação

Procurar serviço de saúde após notar uma alteração suspeita na mama.

“Em qualquer faixa etária, o rastreamento não reduz a ocorrência de tumores avançados, tem um efeito apenas marginal na redução da mortalidade por câncer de mama e ainda se associa com elevado risco de sobrediagnóstico.”

Dr. Peter
Gøtzsche

Centro Nórdico da Cochrane
Autor da revisão sistemática
sobre o rastreamento
mamográfico para câncer de
mama.

- Os possíveis riscos ou malefícios do rastreamento mamográfico incluem os resultados **falso-positivos**, que implicam em investigação diagnóstica e **ansiedade nas mulheres**; o **sobrediagnóstico** e **sobretratamento** de lesões malignas de **comportamento indolente que não evoluiriam clinicamente**, estimados em 30%; e o próprio risco, embora pequeno, de **indução de câncer pela radiação ionizante**, o que torna essencial e urgente assegurar a qualidade da mamografia no Brasil para dar segurança às mulheres que se submetem ao exame.

OUTUBRO
ROSA 

O melhor cuidado é a prevenção

GOVERNO DO ESTADO
DO RIO GRANDE DO SUL

TODOS
PELO RIO GRANDE

SECRETARIA DA SAÚDE

A oferta de rastreamento mamográfico para populações para as quais não há evidências de que seus possíveis benefícios superam seus riscos, não pode ser confundida com o conceito de direito à saúde, tampouco com os princípios da universalidade e da equidade.

Paradoxo da Popularidade

O chamado “paradoxo da popularidade do rastreamento”, ou seja, quanto mais ocorrem casos de sobrediagnóstico e sobretratamento, mais aumenta o número de mulheres consideradas sobreviventes de câncer que, conseqüentemente, defenderão que o rastreamento mamográfico salvou suas vidas.

A posição da SES não é exclusiva.

Utilizamos os mesmos critérios estabelecidos pelo Instituto Nacional do Câncer, do Ministério da Saúde, da OMS e de TODOS países Europeus e EUA, havendo discordância de algumas Sociedades de Médicos Oncologistas e Radiologistas no Brasil e nos EUA.