

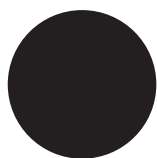


**Saúde
Pública
Carioca**



ENFRENTAMENTO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E DO CÂNCER DE MAMA

Orientações para Agentes
Comunitários de Saúde



**Saúde
Pública
Carioca**



ENFRENTAMENTO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E DO CÂNCER DE MAMA

Orientações para Agentes
Comunitários de Saúde



Rio de Janeiro/RJ
2022



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons — Atribuição Não Comercial 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que para uso não comercial e com a citação da fonte. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens dessa obra é da área técnica.

© 2022 Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde
Rua Afonso Cavalcanti, 455, 8.º andar, Cidade Nova — CEP: 202011-110
www.prefeitura.rio/web/sms

Prefeito da Cidade do Rio de Janeiro

Eduardo Paes

Secretário Municipal de Saúde

Daniel Soranz

Subsecretário Executivo

Rodrigo Prado

Subsecretária de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde

Ana Luiza F. R. Caldas

Superintendente de Integração das Áreas de Planejamento

Larissa Cristina Terrezo Machado

Superintendente de Promoção da Saúde

Denise Jardim de Almeida

Superintendente de Vigilância em Saúde

Márcio Garcia

Superintendente de Atenção Primária à Saúde

Renato Cony Seródio

Coordenadora das Linhas de Cuidado das Doenças Crônicas Não Transmissíveis

Angela Fernandes Leal da Silva

Gerente da Área Técnica do Câncer

Juliana Dias Cirilo

Elaboração

Angela Fernandes Leal da Silva

Juliana Dias Cirilo

Revisão Técnica

Maykeline dos Santos Leite

Michael Duncan

Assessoria de Comunicação Social da SMS-Rio

Paula Fiorito

Cláudia Ferrari

Clarissa Mello

Patricia Avolio

Capa

Victor Lima

Projeto Gráfico e Diagramação

Sandra Araujo

SUMÁRIO

Vamos falar sobre o câncer de colo de útero e o câncer de mama? ...	4
Mas, afinal, o que é rastreamento e detecção precoce?	4
Câncer de colo de útero: o que é e quais são os sintomas?	4
Como prevenir o câncer de colo de útero?	5
Como fazer o rastreamento do câncer de colo de útero?	5
E se a pessoa estiver com corrimento ou outros sintomas vaginais?	6
Existe preparo para o preventivo?	6
Como é feito o exame preventivo?	6
Câncer de mama: o que é e quais são os sintomas?	7
Como é feito o rastreamento do câncer de mama?	7
Quais são as orientações para mulheres com risco elevado para câncer de mama?	8
Como fazer o acompanhamento?	8
Mitos e Verdades sobre o câncer de colo de útero e o câncer de mama	9
Como o Agente Comunitário de Saúde pode atuar no enfrentamento dos cânceres de colo de útero e de mama?	11
Referências	12

VAMOS FALAR SOBRE O CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E O CÂNCER DE MAMA?

O câncer de mama é o que mais afeta a população feminina no mundo, e o câncer de colo de útero, por sua vez, é o quarto tipo mais comum entre as mulheres.

No Brasil, em 2020, os cânceres de mama e de colo uterino foram responsáveis por 18.032 e 6.627 óbitos, respectivamente. Isso se deve principalmente a ações insuficientes no que se refere ao rastreamento e à detecção precoce, e a Atenção Primária à Saúde, como porta de entrada do sistema de saúde e coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde, tem papel fundamental no fortalecimento destas ações.

MAS, AFINAL, O QUE É RASTREAMENTO E DETECÇÃO PRECOCE?

- **Rastreamento:** Estratégia em que se realizam exames de rotina em uma população em risco para uma doença, porém sem sintomas, buscando identificar o aparecimento dessa doença. Contribui para o diagnóstico de lesões que poderiam evoluir para o câncer.
- **Diagnóstico Precoce:** Estratégia que busca identificar o câncer em pessoas com sinais e/ou sintomas. Contribui para a descoberta da doença ainda em fase inicial.

A equipe de atenção primária deve se engajar em ações estruturadas de alcance populacional. O foco não é o número de exames realizados, mas, sim, garantir uma boa cobertura do exame (por exemplo, preventivo e mamografia) na população-alvo do seu território adscrito. A cobertura do exame nesta população e as pessoas que estão com exames em atraso podem ser identificadas no prontuário eletrônico.

CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: O QUE É E QUAIS SÃO OS SINTOMAS?

O câncer de colo de útero é um tumor que se desenvolve na parte inferior do útero, chamada colo. Raro em mulheres antes dos 30 anos, aumenta progressivamente, com maior pico entre 45 a 50 anos. A doença passa por diferentes fases antes de se transformar em câncer. Com desenvolvimento lento, que pode não ter sintomas na fase inicial, a mulher não sente nada. Por esse motivo o rastreamento na população-alvo é tão importante.

Nas fases avançadas, os principais sinais e sintomas desse câncer são: sangramento vaginal intermitente ou após a relação sexual, secreção vaginal anormal e dor abdominal associada a queixas urinárias ou intestinais.

ATENÇÃO! É indispensável assegurar que as pessoas que apresentem sinais e/ou sintomas consigam atendimento com a equipe técnica de referência em consulta clínica ou visita domiciliar (VD), para avaliação dos quadros suspeitos.

COMO PREVENIR O CÂNCER DE COLO DE ÚTERO?

A prevenção primária do câncer do colo de útero está relacionada à diminuição do risco de contágio pelo Vírus do Papiloma Humano (HPV), uma das infecções sexualmente transmissíveis mais frequentes no mundo. Alguns tipos desse vírus podem gerar infecção persistente e causar o desenvolvimento de lesões no colo do útero que podem evoluir para o câncer de colo de útero. Logo, é fundamental dar orientações sobre a vacinação contra o HPV e o uso preservativo em todas as relações sexuais.

ATENÇÃO! O público-alvo para a vacina contra o HPV atualmente abrange: meninos e meninas de 9 a 14 anos e pessoas com deficiência imunológica até os 45 anos.

COMO FAZER O RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO?

A detecção de possíveis lesões que antecedem o aparecimento do câncer se faz pela realização periódica do exame citopatológico do colo do útero, também conhecido como preventivo ou papanicolau. Esse exame ginecológico consiste na análise de amostra das células da região do colo do útero coletadas. O preventivo também é a principal estratégia para a detecção precoce do câncer de colo de útero que, quando diagnosticado na fase inicial, pode alcançar a cura em praticamente todos os casos.

ATENÇÃO! O preventivo é o exame utilizado para o rastreamento e a detecção precoce do câncer de colo de útero. Ele é recomendado para pessoas que têm colo de útero (o que inclui, além das mulheres, os homens trans), estão na faixa etária de 25 a 64 anos, e já tenham iniciado a vida sexual.

Até os 25 anos, o câncer de colo de útero é raro, e as lesões mais frequentes causadas pelo HPV regredem espontaneamente sem tratamento.

Os dois primeiros preventivos devem ser realizados com intervalo anual. Se estes dois exames não apresentarem alterações, o intervalo para realização do exame passa a ser de três anos.

A realização regular do exame pode ser interrompida após os 64 anos, caso haja dois exames seguidos com resultado negativo nos últimos cinco anos e não haja história pessoal anterior de câncer de colo de útero ou lesão precursora.

ATENÇÃO! Em pessoas vivendo com HIV (PVHIV), o exame deve ser feito anualmente em todas as pessoas que têm colo de útero e já iniciaram a vida sexual.

E SE A PESSOA ESTIVER COM CORRIMENTO OU OUTROS SINTOMAS VAGINAIS?

Para pacientes com queixas de corrimento vaginal ou outras manifestações clínicas que poderiam alterar o resultado do exame, o que deve ser oferecido é a consulta com médico(a) ou enfermeiro(a) para avaliação, de preferência no mesmo dia.

EXISTE PREPARO PARA O PREVENTIVO?

Não, recomenda-se apenas que, preferencialmente, a coleta não seja realizada no período menstrual, pois a presença de sangue pode dificultar a realização adequada da coleta da amostra e alterar o resultado. O preventivo pode ser realizado após o término da menstruação. Atente-se para não confundir o período menstrual com sangramento vaginal. Se a mulher estiver com queixa de sangramento fora do período menstrual, ela precisa ser avaliada.

ATENÇÃO! Relações sexuais antes do exame não contraindicam a realização do preventivo, pois a presença de espermatozoides não compromete o resultado.

COMO É FEITO O EXAME PREVENTIVO?

- É introduzido no canal vaginal um instrumento chamado espéculo (conhecido como “bico de pato”) que possibilita a visualização do interior do canal vaginal e do colo do útero.
- Com o auxílio de uma espátula e uma escovinha, o profissional de saúde faz a coleta do material da superfície externa e interna do colo do útero.

- As células colhidas são colocadas em uma lâmina de vidro para análise em laboratório.

CÂNCER DE MAMA: O QUE É E QUAIS SÃO OS SINTOMAS?

O câncer de mama é uma doença causada pela multiplicação de células anormais da mama, formando um tumor. Há vários tipos de câncer de mama. Alguns têm desenvolvimento rápido, enquanto outros crescem lentamente. A maioria dos casos, quando tratados adequadamente e em tempo oportuno, apresentam desfecho favorável.

Os sinais e sintomas do câncer de mama são:

- Nódulo (caroço);
- Dor na mama;
- Pele da mama retraída ou parecida com casca de laranja, avermelhada, inchada;
- Alterações no bico do peito (mamilo);
- Saída espontânea de líquido de um dos mamilos;
- Presença de nódulos nas axilas ou pescoço.

COMO É FEITO O RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA?

Por meio da realização de mamografia em mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos, a cada 2 anos.

A mamografia é uma radiografia das mamas feita por um equipamento chamado mamógrafo, que consegue identificar lesões suspeitas de câncer antes do surgimento dos sintomas, ou seja, antes que seja observada qualquer alteração nas mamas.

Antes dos 50 anos, há uma maior probabilidade de eventuais lesões encontradas na mamografia não corresponderem a um câncer de mama, podendo levar a procedimentos invasivos desnecessários. Nesse caso, o balanço entre riscos e benefícios não favorece a indicação do exame em mulheres mais jovens. E após os 69 anos, como aumenta a mortalidade por todas as causas, o tratamento do câncer de mama detectado pelo rastreamento traz pouco impacto sobre a mortalidade. Nesse caso, os benefícios do tratamento são

superados pelos seus inconvenientes, como sofrimento relacionado à doença, necessidade de realização de cirurgias (retirada parcial ou total da mama), quimioterapia e/ou radioterapia. Esse fenômeno de um diagnóstico não se traduzir em benefícios é denominado sobrediagnóstico, sendo o tratamento considerado um sobretratamento.

ATENÇÃO! Toda mulher deve ser incentivada, independentemente da idade, a conhecer seu corpo, para saber o que é e o que não é normal em suas mamas. Isto pode possibilitar a detecção de mudanças ou alterações que possam indicar a presença de um câncer.

QUAIS SÃO AS ORIENTAÇÕES PARA MULHERES COM RISCO ELEVADO PARA CÂNCER DE MAMA?

Para mulheres com risco aumentado e que estejam fora da faixa etária de 50 a 69 anos, recomenda-se o acompanhamento individualizado para definição da conduta.

População de risco elevado:

- Mulheres com história familiar, uma parente de primeiro grau (mãe/irmã/filha) com diagnóstico de câncer de mama antes dos 50 anos de idade, câncer nas duas mamas ou câncer de ovário em qualquer idade;
- Mulheres com história familiar de câncer de mama em homens;
- Mulheres com diagnóstico histopatológico de lesão mamária proliferativa com atipia ou neoplasia lobular *in situ*;
- Mulheres com história pessoal de câncer de mama.

COMO FAZER O ACOMPANHAMENTO?

A VD é a atividade essencial no processo de trabalho do ACS, sendo uma ação potente para incentivar práticas de promoção da saúde, prevenção de doenças e também para identificar possíveis riscos. Durante a VD deve-se realizar o acompanhamento das pessoas, famílias e da comunidade de forma integral, orientar e acompanhar as pessoas moradoras de seu território e, assim, exercer, também, o papel de educador em saúde, que é parte valiosa do trabalho do Agente Comunitário de Saúde. Além disso, é imprescindível oportunizar o preventivo e a oferta de mamografia sempre que possível. Por isso, nas visitas domiciliares e nas idas do público-alvo à unidade por qualquer motivo, recomenda-se a abordagem sobre a realização destes exames.

A seguir, listamos algumas perguntas que podem ajudar na abordagem.

Para mulheres de 25 a 64 anos:

- Quando foi a última vez que você realizou preventivo?
- Você pegou o resultado?
- O resultado teve alguma alteração?
- Caso sim, você foi encaminhada para realizar outro exame? Qual foi o resultado?

Para mulheres de 50 a 69 anos:

- Quando foi a última vez que você realizou mamografia?
- Você pegou o resultado?
- O resultado teve alguma alteração?
- Caso sim, você foi encaminhada para fazer outro exame ou consulta?
- Você já teve câncer de mama?
- Tem alguma história de câncer de mama na família?

Após a realização da mamografia e do preventivo, é fundamental que a usuária tenha acesso ao resultado. Muitas mulheres fazem os exames, mas não retornam à unidade para reavaliação. Cabe à equipe, com ênfase no ACS, realizar a busca ativa, para que a usuária possa ser reavaliada quanto à necessidade de seguimento da investigação ou manutenção do acompanhamento de rotina.

Sendo a coordenação do cuidado um atributo essencial da Atenção Primária à Saúde, cabe destacar que nos casos de resultados alterados, em que seja indicado algum encaminhamento via sistema de regulação, é preciso monitorar se a usuária realizou o exame e/ou foi à consulta agendada no outro serviço de saúde. A perda do seguimento contribui para o atraso no diagnóstico e a diminuição das chances de cura.

ATENÇÃO! Caso a usuária não realize o exame no SUS, é imprescindível sensibilizá-la sobre a necessidade da equipe ter acesso aos resultados para acompanhamento.

MITOS E VERDADES SOBRE O CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E O CÂNCER DE MAMA

Diversos mitos surgem com relação à realização do rastreio e diagnóstico destas doenças. Cabe aos profissionais de saúde o diálogo com a população para desmitificar estas questões. A seguir, listamos alguns dos mitos mais comuns e suas respectivas verdades.

MITO	VERDADE
Grávidas não podem fazer o preventivo.	As gestantes seguem as mesmas recomendações de periodicidade e faixa etária que as demais mulheres, sendo que a procura ao serviço de saúde para a realização de pré-natal deve sempre ser considerada uma oportunidade para o rastreio
É necessário realizar o preventivo mesmo antes de ter iniciado a vida sexual.	O preventivo é recomendado apenas após o início das atividades sexuais, pois o contágio por HPV, que é transmitido sexualmente, é condição necessária para o desenvolvimento de lesões que podem virar câncer.
Mulheres que fazem sexo com mulheres não precisam fazer o preventivo.	O HPV passa no contato íntimo durante as relações sexuais, mesmo sem penetração e entre pessoas do mesmo sexo. Portanto, o exame deve ser realizado.
Corrimento vaginal só pode ser tratado depois do resultado do preventivo.	O preventivo é o exame utilizado para a detecção precoce do câncer de colo de útero. No caso de corrimento ou outros sintomas, como coceira, ardor e odor desagradável, é preciso realizar o exame ginecológico, feito pelo médico ou enfermeiro da equipe, para avaliação e tratamento. Para tratar, basta a avaliação clínica, não sendo necessário aguardar o resultado de nenhum exame.
O autoexame deve ser incentivado e ensinado passo a passo.	É indispensável incentivar as mulheres a conhecerem o próprio corpo, para identificarem possíveis alterações. Porém, o autoexame como método de rastreamento do câncer de mama não é mais recomendado por não ser capaz de detectar tumores em fase inicial.
Pessoas com prótese mamária (silicone) não podem fazer mamografia.	Mesmo com próteses é possível fazer o exame e, se for o caso, diagnosticar a doença.
Apenas mulheres com histórico familiar para câncer de mama tem indicação de realizar a mamografia.	A maioria das mulheres que são diagnosticadas com câncer de mama não tem histórico familiar de câncer, por isso, a mamografia deve ser feita por todas as mulheres na idade entre 50 a 69 anos a cada dois anos.

COMO O AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE PODE ATUAR NO ENFRENTAMENTO DOS CÂNCERES DE COLO DE ÚTERO E DE MAMA?

Apoiando o rastreamento organizado, ou seja, saber quem são as mulheres que precisam fazer o preventivo e/ou a mamografia. Acompanhá-las e convidá-las para a realização dos exames na periodicidade definida é uma importante estratégia para garantir o aumento da cobertura e, consequentemente, para a redução da mortalidade por esses cânceres.

Por meio do Prontuário Eletrônico (PE) é possível gerar listas que podem auxiliar na busca ativa e no monitoramento da população-alvo. O uso destas listas facilita a realização do rastreamento organizado nas faixas etárias recomendadas e detecção precoce dos cânceres. Veja a seguir como gerar a lista de acompanhamento das mulheres do seu território no PE.

1. Clique em “Indicadores”.
2. Depois vá em “Indicadores de performance”.
3. Role a tela para baixo, clique em “Filtros” e depois em “Indicadores variável 2”.
4. Selecione o período desejado.
5. Vá na variável “D1”. Os valores que aparecem na coluna “Diferença” são as mulheres que estão com preventivo em atraso.
6. Clique no valor correspondente à sua equipe e depois exporte o Excel.

Pronto! Agora você tem acesso a todas as mulheres da sua equipe que precisam ser rastreadas para o câncer de colo de útero!

O ACS é essencial para um cuidado efetivo na APS, promovendo a integração entre profissionais, usuários e a comunidade. Sendo assim, tem um papel fundamental no cuidado integral aos usuários, por meio do acolhimento, compreendido como uma escuta atenta e qualificada, que considera as demandas trazidas pelo usuário, ofertando o apoio e o acompanhamento da equipe e orientando sobre os serviços disponibilizados pela unidade e demais pontos da rede.

Diante das especificidades do rastreamento abordadas, não podemos esquecer de todo o cuidado integral que cerca essa mulher. Então, além das questões relacionadas aos cânceres de colo de útero e de mama, é importante lembrar das demais ações relacionadas à promoção da saúde, visando sempre o bem estar físico, mental e social dos usuários.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica : Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa — Brasília : Ministério da Saúde, 2016.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. — 2. ed. — Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio a redes de Atenção Oncológica. Diretrizes Brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio a redes de Atenção Oncológica: Rio de Janeiro: INCA, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. Ofício n.º 810/2022/CGPNI/DEIDT/SVS/MS. Ampliação da faixa etária da vacina HPV quadrivalente para homens com imunossupressão até 45 anos de idade. Brasília, 22 de junho de 2022.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa para 2020. Incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. O trabalho do agente comunitário de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. — Brasília : Ministério da Saúde, 2009.

ISBN: 978-65-86417-18-0

CDL



9 786586 417180



Saúde
Pública
Carioca



Rio
PREFEITURA

