

PREVENÇÃO

Prevenção do câncer de mama significa diminuir ou eliminar a exposição da mulher aos fatores de risco a fim de reduzir a possibilidade da ocorrência da doença ao longo da vida.

Consumo excessivo de álcool, excesso de peso, principalmente na pós-menopausa, e terapia de reposição hormonal aumentam o risco de câncer de mama.

A terapia de reposição hormonal (TRH), principalmente a terapia combinada de estrogênio e progesterona, aumenta o risco do câncer de mama. O aumento de risco de desenvolver a doença diminui progressivamente após a suspensão da TRH.

A exposição excessiva à radiação ionizante, como as utilizadas em exames de imagem (raios X, tomografia e mamografia), também aumenta o risco de câncer de mama.

Por meio da alimentação saudável, atividade física e do controle do peso corporal é possível evitar 28% dos casos de câncer de mama.

A amamentação exclusiva até os seis meses é fator protetor para o câncer de mama.

A realização de mamografias de rotina (rastreamento) fora da faixa etária de 50 a 69 anos aumenta o risco de diagnosticar cânceres que nunca causariam sintomas (sobrediagnóstico) e de expor desnecessariamente a mulher à radiação ionizante.



**ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL,
ATIVIDADE FÍSICA
REGULAR E CONTROLE
DO PESO CORPORAL
DIMINUEM O RISCO DO
CÂNCER DE MAMA.**

O controle do câncer de mama é prioridade da agenda de saúde no Brasil. A perspectiva atual do Sistema Único de Saúde é impulsionar a organização das redes regionalizadas de atenção à saúde para garantir a detecção precoce, a investigação diagnóstica e o tratamento oportuno, reduzindo o número de casos de doença avançada e a mortalidade pela doença. A prevenção deve ser também valorizada por meio da informação e de oportunidades para a adoção de práticas mais saudáveis.

PAPEL DO INCA

O Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) é o órgão do Ministério da Saúde responsável por apoiar as ações nacionais para a prevenção e o controle do câncer no Brasil. Atua nas áreas de pesquisa, ensino, assistência, prevenção e vigilância do câncer e gestão da rede de atenção oncológica.

www.inca.gov.br



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



NÃO JOGUE ESTE IMPRESSO EM VIA PÚBLICA

Divisão de Comunicação Social - INCA/2017

RECOMENDAÇÕES DO INCA PARA REDUZIR A MORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA NO BRASIL



DISQUE SAÚDE
136
Ouvidoria Geral do SUS
www.saude.gov.br

MOBILIZAÇÃO

O Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) convida a sociedade para conhecer e apoiar as recomendações para a redução da mortalidade por câncer de mama no Brasil.

Essas recomendações foram elaboradas por profissionais de diversas áreas do INCA e buscam traduzir as principais evidências científicas para o controle do câncer de mama em linguagem simples e objetiva. Nesta edição de 2017, foram atualizadas algumas recomendações em função de avanços na política de controle do câncer no país.

Esperamos que, por meio da ampla difusão de evidências científicas e da mobilização e participação social, essas recomendações possam estar efetivamente incorporadas na atenção à saúde das mulheres e contribuir para o avanço do controle do câncer de mama no Brasil.



DETECÇÃO PRECOCE

- ℳ Detecção precoce do câncer de mama significa identificar o tumor em fase inicial e aumentar as possibilidades de tratamento.
- ℳ As ações de detecção precoce devem ser oferecidas às mulheres sem sinais e sintomas de câncer de mama (rastreamento) e às mulheres com sinais e sintomas iniciais de câncer de mama (diagnóstico precoce).
- ℳ O diagnóstico precoce do câncer de mama aumenta a sobrevivida das mulheres em comparação com o diagnóstico de tumores em fase avançada.
- ℳ O rastreamento por meio da mamografia diminui a mortalidade em cerca de 20% nas mulheres entre 50 e 69 anos. Quanto maior for o percentual de mulheres na faixa de 50 a 69 anos que realizam a mamografia de rastreamento a cada dois anos, maior será o impacto na mortalidade.
- ℳ A qualidade da mamografia é indispensável para a detecção precoce do câncer de mama. Programas de qualidade em mamografia garantem imagens radiográficas de alto padrão com doses mínimas de radiação.
- ℳ O rastreamento mamográfico contribui para reduzir a mortalidade por câncer de mama, mas também traz riscos. A mamografia pode identificar um câncer que não ameaçaria a vida da mulher (sobrediagnóstico) e que poderá ser tratado desnecessariamente (sobretreamento).
- ℳ A mulher deve ser informada sobre riscos e benefícios da mamografia de rastreamento - exame realizado quando ela não tem sinais e sintomas suspeitos de câncer de mama - para decidir com autonomia sobre a realização do exame.



O INCA RECOMENDA QUE:

- 1 **Toda mulher tenha amplo acesso à informação com base científica e de fácil compreensão sobre o câncer de mama.**
- 2 **Toda mulher fique alerta para os primeiros sinais e sintomas do câncer de mama e procure avaliação médica.**
- 3 **Toda mulher com nódulo palpável na mama e outras alterações suspeitas receba diagnóstico no prazo máximo de 60 dias.**
- 4 **Toda mulher de 50 a 69 anos conheça os benefícios e riscos da mamografia e tenha oportunidade de realizá-la, se assim o desejar, a cada dois anos.**
- 5 **Todo serviço de mamografia participe de Programa Nacional de Qualidade em Mamografia.**
- 6 **Toda mulher saiba que o controle do peso e da ingestão de álcool, além da amamentação e da prática de atividades físicas, são formas de prevenir o câncer de mama.**
- 7 **A terapia de reposição hormonal, quando indicada na pós-menopausa, seja feita sob rigoroso acompanhamento médico e com o conhecimento da mulher sobre o aumento do risco de câncer de mama.**

TRATAMENTO E CUIDADOS PALIATIVOS

- 8 **Toda mulher com diagnóstico de câncer de mama confirmado inicie seu tratamento o mais breve possível, não ultrapassando o prazo máximo de 60 dias.**
 - 9 **Quando indicado, o tratamento complementar de quimioterapia ou hormonioterapia deve ser iniciado no máximo em 60 dias; e o de radioterapia, no máximo, em 120 dias.**
 - 10 **Toda mulher com câncer de mama tenha seu diagnóstico complementado com a avaliação do receptor hormonal e do HER-2.**
 - 11 **Toda mulher com câncer de mama seja acompanhada por uma equipe multidisciplinar especializada, que inclua médicos, assistente social, enfermeiro, fisioterapeuta, nutricionista e psicólogo.**
 - 12 **Toda mulher com câncer de mama receba cuidados em um ambiente que acolha suas expectativas e respeite sua autonomia, dignidade e confidencialidade.**
 - 13 **Todo hospital que trata câncer de mama tenha Registro de Câncer em atividade.**
 - 14 **Toda mulher com câncer de mama tenha direito aos cuidados paliativos para o adequado controle dos sintomas e suporte social, espiritual e psicológico.**
- ℳ O tratamento adequado é parte fundamental das ações de controle do câncer de mama.
 - ℳ Habitualmente, o tratamento do câncer de mama envolve cirurgia, quimioterapia/hormonioterapia e radioterapia. O atraso no início do tratamento complementar aumenta o risco de recorrência local da doença e diminui a sobrevivida.
 - ℳ A presença de receptores hormonais nos tumores de mama é alta na população e aumenta com a idade. A dosagem desses receptores permite identificar as mulheres que se beneficiarão da hormonioterapia.
 - ℳ A incorporação dos avanços no tratamento do câncer de mama, com o surgimento de novas drogas e tecnologias diagnósticas, são desafios para a política pública de saúde em todo o mundo. O Brasil acompanha esses avanços para avaliar a relação entre riscos, benefícios e custos de sua incorporação no Sistema Único de Saúde.
 - ℳ O câncer de mama é uma doença complexa cujo tratamento requer a cooperação de diferentes profissionais e saberes. A experiência mundial mostra que os serviços com abordagem multidisciplinar e multiprofissional têm melhor desempenho no tratamento.
 - ℳ A reconstrução mamária nas mulheres submetidas à retirada das mamas deve ser sempre discutida com a equipe multidisciplinar.
 - ℳ Os Registros Hospitalares de Câncer coletam informações para monitorar e avaliar a qualidade do tratamento. Essas informações subsidiam a adoção de políticas na busca de padrões de excelência no tratamento.
 - ℳ O câncer fragiliza seu portador e familiares em diversas dimensões da vida. A mulher deve ser acolhida nas várias etapas do tratamento, por meio de abordagem humanizada que respeite seus direitos.
 - ℳ Os cuidados paliativos dão continuidade ao tratamento oncológico e visam melhorar a qualidade de vida de pacientes e cuidadores, por meio de suporte clínico, emocional, social e espiritual que fortaleça os sujeitos para o enfrentamento da doença.