



OUTUBRO

OUTUBRO

OUTUBRO

Kosa

Câncer de mama

Mais de 73 mil novos casos por ano.



INCIDÊNCIA

1 em cada 3

O câncer de mama é o **tipo de câncer mais comum** em todo o mundo, representando cerca de 1 em cada 3 casos de câncer diagnosticados em mulheres no Brasil.



ESTIMATIVAS

74 mil/ano

Nas mulheres brasileiras, o câncer de mama **também é o mais incidente** (depois do de pele não melanoma), com 74 mil casos novos previstos por ano até 2025.



CHANCES DE CURA

Acima de 95%

Quando o câncer de mama é diagnosticado em estágios iniciais, **as chances de cura são significativamente maiores**, podendo superar 95%.



EXAMES

Após 40 anos

A mamografia é o exame de rastreamento recomendado para mulheres a partir dos 40 anos, que ajuda a **detectar tumores mamários** antes que se tornem palpáveis.

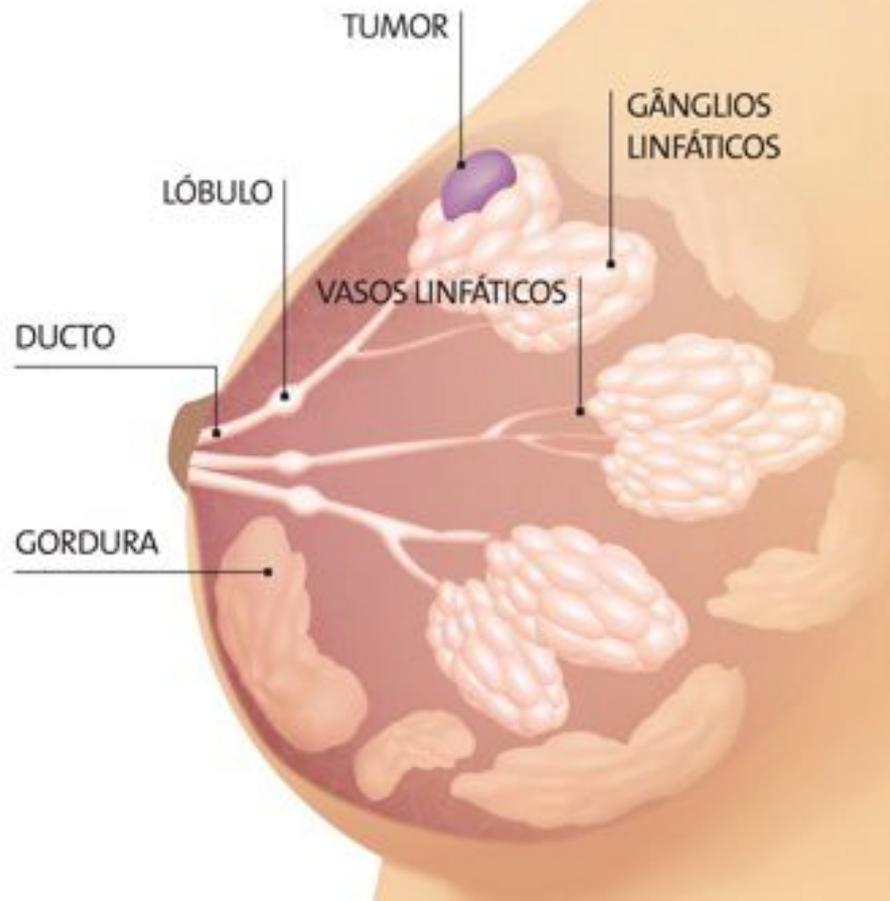
Retirado do site da Sociedade Brasileira de Mastologia



**VOCÊ SABE O QUE É
CÂNCER DE MAMA?**



É uma doença resultante da multiplicação de células anormais da mama, que forma um tumor com potencial de invadir outros órgãos. Há vários tipos de câncer de mama. Alguns se desenvolvem rapidamente, e outros, não. A maioria dos casos tem boa resposta ao tratamento, principalmente quando diagnosticado e tratado no início



O câncer de mama é
comum no Brasil?

Em 2023 73.610
casos novos
estimados

Em 2021 18.139
mortes

Só as mulheres têm câncer de mama?

Só as mulheres têm câncer de mama?

Não. Homens também podem ter câncer de mama, mas isso é raro (apenas 1% dos casos).

Fatores de risco



Comportamentais/ambientais

- Obesidade e sobrepeso após a menopausa.
- Sedentarismo (não fazer exercícios).
- Consumo de bebida alcoólica.
- Exposição frequente a radiações ionizantes (raios X, mamografia e tomografia).



História reprodutiva/hormonais

- Primeira menstruação (menarca) antes dos 12 anos.
- Não ter tido filhos.
- Primeira gravidez após os 30 anos.
- Parar de menstruar (menopausa) após os 55 anos.
- Ter feito uso de contraceptivos orais (pílula anticoncepcional) por tempo prolongado.
- Ter feito reposição hormonal pós-menopausa, principalmente se por mais de cinco anos.



Hereditários/genéticos

- História familiar de:
 - » Câncer de ovário.
 - » Câncer de mama em homens.
 - » Câncer de mama em mãe, irmã ou filha, principalmente antes dos 50 anos.

A mulher que possui alterações genéticas herdadas na família, especialmente nos genes BRCA1 e BRCA2, tem risco elevado de câncer de mama.

Apenas 5 a 10 % dos casos da doença estão relacionados a esses fatores.



A presença de um ou mais desses fatores de risco não significa que a mulher terá, necessariamente, a doença.

É possível **reduzir o risco** de câncer de mama?

Sim. Manter o peso corporal adequado, praticar atividade física e evitar o consumo de bebidas alcoólicas ajudam a reduzir o risco de câncer de mama. A amamentação também é considerada um fator protetor.



Quais são os **sinais e sintomas** do câncer de mama?

- Carço (nódulo) endurecido, fixo e geralmente indolor. É a principal manifestação da doença, estando presente em mais de 90% dos casos.
- Alterações no bico do peito (mamilo).
- Pequenos nódulos na região embaixo dos braços (axilas) ou no pescoço.
- Saída espontânea de líquido de um dos mamilos.
- Pele da mama avermelhada, retraída ou parecida com casca de laranja.



Qualquer caroço na mama em mulheres com mais de 50 anos deve ser investigado!

Em mulheres mais jovens, qualquer caroço deve ser investigado se persistir por mais de um ciclo menstrual.

Exercícios físicos frequentes podem prevenir o câncer de mama

Outro estudo realizado em 2022 por cientistas da Universidade de Charles, na República Tcheca, constatou que mulheres que fazem exercícios físicos três vezes por semana têm até 38% menos chance de manifestar tumores na mama. O estudo revela ainda que as pessoas que não fazem nenhum exercício físico e mantêm uma vida sedentária têm o dobro da chance de desenvolver a neoplasia do que as que fazem atividade física regular. Segundo os pesquisadores tchecos, o exercício físico diminui fatores de risco importantes para o desenvolvimento do câncer, como a inflamação e inchaço no corpo, controla a produção de hormônios e mantém o peso corporal baixo.

Além de estarem atentas ao próprio corpo, é recomendado que as mulheres façam **exame de rotina**?

Sim. A mamografia é um exame que pode ser feito de rotina (rastreamento) para identificar o câncer antes de a mulher ter sintomas. As mulheres devem ser informadas sobre os benefícios e riscos dessa prática.

Mamografia é uma radiografia das mamas, capaz de identificar alterações suspeitas.



Tabela 2 – População-alvo e periodicidade dos exames no rastreamento de câncer de mama

População-alvo	Periodicidade dos exames de rastreamento
Mulheres de 40 a 49 anos	ECM anual e, se alterado, mamografia
Mulheres de 50 a 69 anos	ECM anual e mamografia a cada dois anos
Mulheres de 35 anos ou mais com risco elevado	ECM e mamografia anual

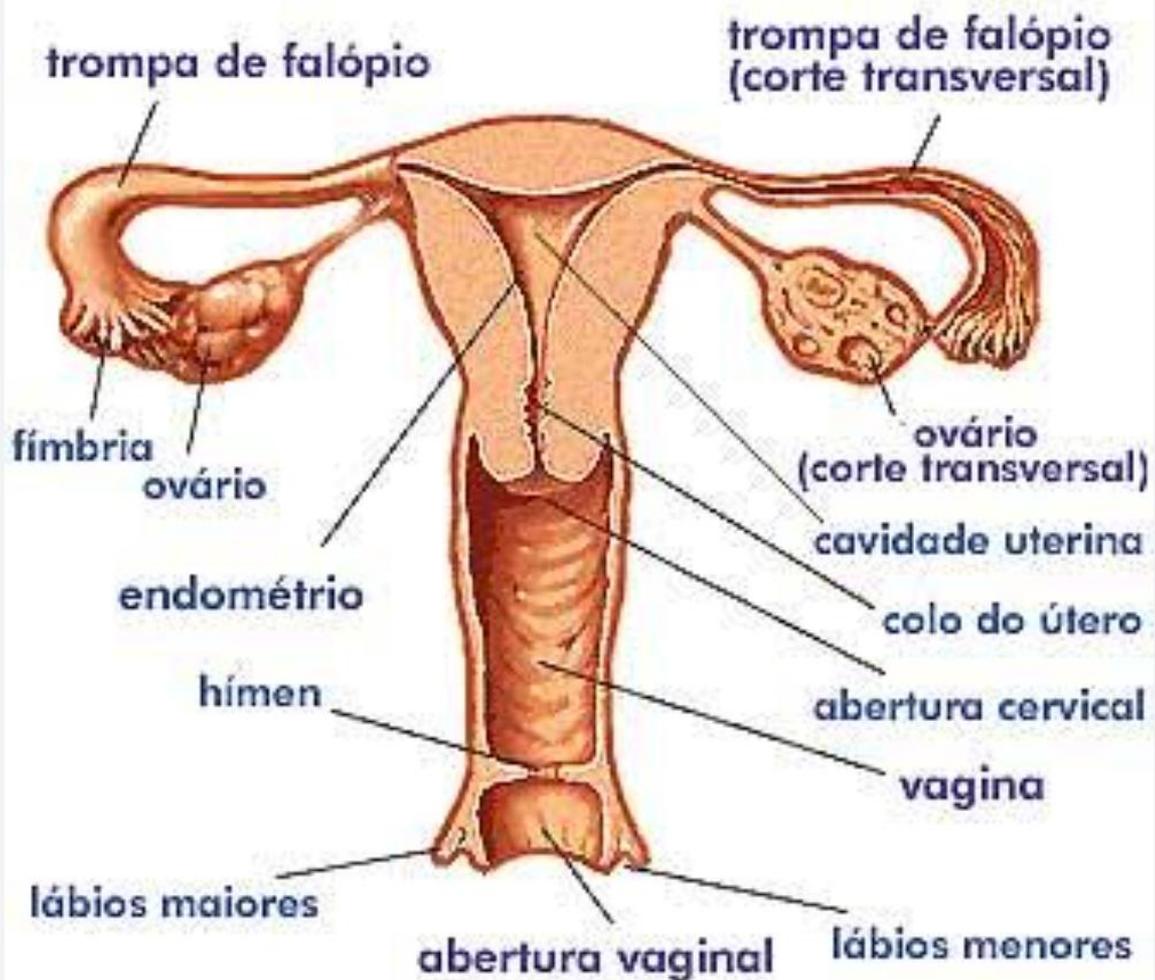
Fonte: (INCA, 2004).

Tabela 3 – Categorias BI-RADS® no exame mamográfico, interpretação e recomendação de conduta

Categoria	Interpretação	Recomendação de conduta
0	Exame incompleto	Avaliação adicional com incidências e manobras; correlação com outros métodos de imagem; comparação com mamografia feita no ano anterior.
1	Exame negativo	Rotina de rastreamento conforme a faixa etária ou prosseguimento da investigação, se o ECM for alterado.
2	Exame com achado tipicamente benigno	Rotina de rastreamento conforme a faixa etária.
3	Exame com achado provavelmente benigno	Controle radiológico.*
4	Exame com achado suspeito	Avaliação por exame de cito ou histopatológico.
5	Exame com achado altamente suspeito	
6	Exame com achados cuja malignidade já está comprovada	Terapêutica específica em Unidade de Tratamento de Câncer.

Câncer de colo do útero

Mais de 17 mil novos casos por ano.





Fatores de risco

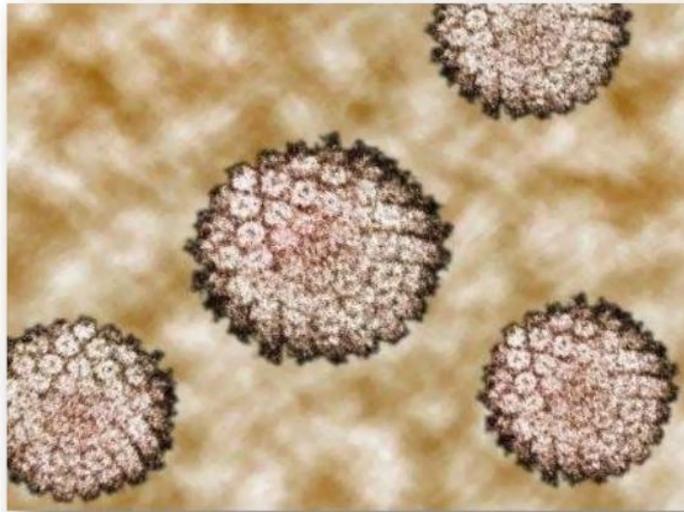
- Infecção por Papilomavírus Vírus Humano (HPV) e o Herpesvírus Tipo II (HSV)
- Fatores sociais (baixa condição sócio-econômica)
- Falta de higiene íntima
- Uso prolongado de contraceptivos orais
- Início da atividade sexual precoce
- Múltiplos parceiros sexuais
- Tabagismo, diretamente relacionado com o número de cigarros



Sintomas

Quando inicialmente as células do colo uterino (também conhecido como cervix) se tornam cancerosas, raramente ocorrem quaisquer sinais de alerta. No entanto, com a progressão e crescimento do tumor, podem ocorrer os seguintes sintomas:

- Corrimento vaginal anormal
- Sangramento vaginal entre os períodos menstruais
- Sangramento vaginal após a menopausa
- Sangramento ou dor durante a relação sexual



Causa do câncer do colo do útero: HPV

O Papilomavírus humano (HPV) é um grande grupo de vírus. Cerca de 40 tipos podem infectar as áreas genitais e oral, e alguns têm alto risco de provocar câncer cervical, câncer de canal anal e câncer na cavidade oral. Não é a simples exposição ao vírus que determina o futuro aparecimento do câncer, já que a maior parte da população é exposta aos vírus, mas somente poucos acabam evoluindo com lesões pre-cancerosas ou cancerosas. Se a infecção se torna crônica, pode causar alterações nas células do colo do útero, com a transformação destas células em células cancerosas. A nível mundial, mais de 90% dos cânceres do colo uterino são causados pela infecção por HPV. Dentre os diversos tipos de HPV, o HPV 16 e 18 são os que mais frequentemente causam câncer.

Exames de Papanicolau podem detectar o câncer em um estágio inicial

Câncer cervical

Colo do útero normal

Útero



Fonte

Recomendações:

- O método de rastreamento do câncer do colo do útero e de suas lesões precursoras é o exame citopatológico. O intervalo entre os exames deve ser de três anos, após dois exames negativos, com intervalo anual (A).
- O início da coleta deve ser aos 25 anos de idade para as mulheres que já tiveram atividade sexual (A).
- Os exames devem seguir até os 64 anos e serem interrompidos quando, após essa idade, as mulheres tiverem pelo menos dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos (B).
- Para mulheres com mais de 64 anos e que nunca realizaram o exame citopatológico, deve-se realizar dois exames com intervalo de um a três anos. Se ambos forem negativos, essas mulheres podem ser dispensadas de exames adicionais (B).

Quadro 3 – Recomendações iniciais após resultado de exame citopatológico anormal

Resultados		Grau de suspeição	Conduta	
Atipias de significado indeterminado	Em células escamosas	Provavelmente não neoplásica	Menor	Repetição da citologia em 6 meses (≥ 30 anos) ou 12 meses (< 30 anos)
		Não se pode afastar lesão de alto grau	Maior	Encaminhamento para colposcopia
	Em células glandulares	Provavelmente não neoplásica	Maior	Encaminhamento para colposcopia
		Não se pode afastar lesão de alto grau	Maior	Encaminhamento para colposcopia
	De origem indefinida	Provavelmente não neoplásica	Maior	Encaminhamento para colposcopia
		Não se pode afastar lesão de alto grau	Maior	Encaminhamento para colposcopia
Atipias em células escamosas	Lesão intraepitelial de baixo grau		Menor	Repetição da citologia em seis meses
	Lesão intraepitelial de alto grau		Maior	Encaminhamento para colposcopia
	Lesão intraepitelial de alto grau, não podendo excluir microinvasão		Maior	Encaminhamento para colposcopia
	Carcinoma epidermoide invasor		Maior	Encaminhamento para colposcopia
Atipias em células glandulares	Adenocarcinoma <i>in situ</i>		Maior	Encaminhamento para colposcopia
	Adenocarcinoma invasor		Maior	Encaminhamento para colposcopia

Não tenha vergonha de pedir ajuda.

Contar com uma rede de apoio pode fazer toda a diferença.

MULHER,
previna-se
contra o câncer de mama
e o câncer do colo do útero.

Conhecer o *seu*
CORPO

é a melhor forma de
aprender a identificar
se algo não está certo.

**Porque quando o
assunto é câncer,
é preciso se cuidar
o ano inteiro.**

Referências Bibliográficas

1. BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE, Ministério da Saúde. **Dia Nacional de Luta contra o Câncer de Mama**. Disponível em: < <https://bvsmms.saude.gov.br/27-dia-nacional-de-luta-contr-o-cancer-de-mama/>> Acesso em 05 de out. de 2021.
2. BRASIL.Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos Cânceres do Colo de Útero e da Mama**, 2 Ed. Caderno de Atenção Básica n. 13. Brasília, DF, 2013. 124p.
3. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil). Ministério da Saúde. Tipos de Câncer. Câncer de Mama. Disponível em : <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama>> Acesso em 06 de out. de 2021.
4. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil). Ministério da Saúde. **Controle do Câncer de Mama. Conceito e Magnitude**, 2021. Disponível em : <<https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-de-mama/conceito-e-magnitude>> Acesso em 06 de out. de 2021.
5. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Câncer de Mama: É preciso falar disso**, 1 Ed. Rio de Janeiro, RJ. 2014. 18 p. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cancer_mama_preciso_falar_disso.pdf>. Acesso em 04 de out. de 2021.
6. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Câncer de Mama: Vamos falar sobre isso**. 6 Ed. Rio de Janeiro. RJ. 2021. 12 p. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/cartilha-mama-6-edicao-2021_1.pdf> Acesso em 05 de out. de 2021.