

# **Políticas Públicas para o Câncer de Mama**



**Coordenadoria das Regiões de Saúde  
Área Técnica da Saúde da Mulher**

**Redes de Atenção à Saúde e respectivas DRS e Regiões de Saúde.  
Estado de São Paulo, 2012.**

**SÃO PAULO**

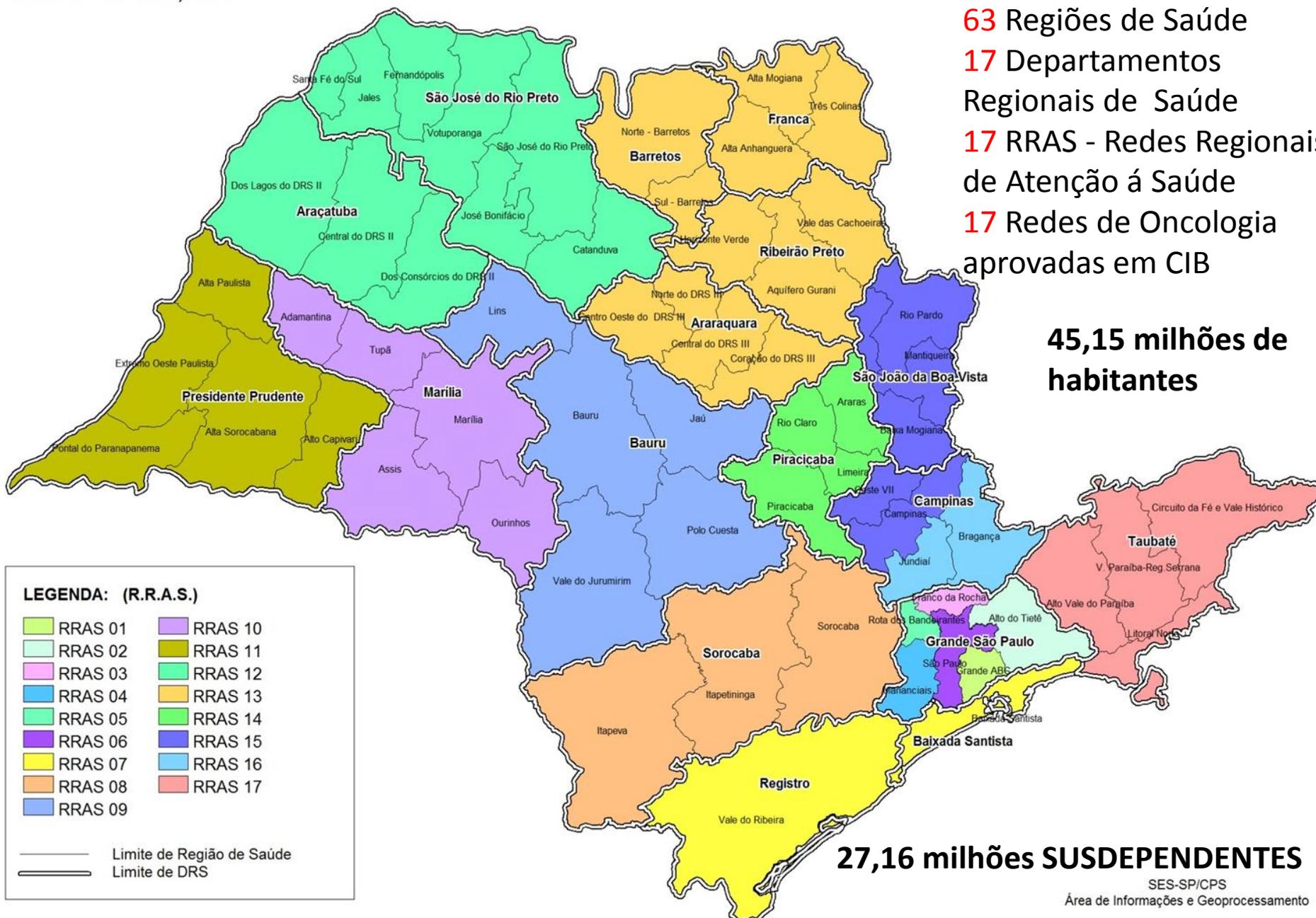
**63** Regiões de Saúde

**17** Departamentos Regionais de Saúde

**17** RRAS - Redes Regionais de Atenção à Saúde

**17** Redes de Oncologia aprovadas em CIB

**45,15 milhões de habitantes**



**27,16 milhões SUSDEPENDENTES**

# Dados estatísticos

- É o tipo de câncer mais comum entre as mulheres, depois do câncer de pele não melanoma;
- Homens também podem apresentar a doença, porém é raro;
- Estimativa de casos novos em 2016: 57.960 (INCA)
- Número de mortes em 2013: 14.388  
Sendo: 14.206 mulheres e 181 homens.

# Políticas Públicas Saúde da Mulher

ATSM - inserida na Coordenadoria de Regiões de Saúde/ Atenção Básica

Apoio/parceria:

Fundação Oncocentro do Estado de SP



Rede Hebe Camargo de Combate ao Câncer (RHCCC)



# Área Técnica da Saúde da Mulher

Os Departamentos Regionais de Saúde (DRS) contam com:

**Articuladores da Atenção Básica** – 100 estado

**Articuladores da Saúde da Mulher** -1 por DRS

Estes profissionais apoiam os municípios e monitoram as ações voltadas à Saúde da Mulher nos territórios.

# AÇÕES NOS TERRITÓRIOS

## Educação Permanente

- EAD para Coleta e Rastreamento do CA de Colo (FOSP)
- EAD para Ações de Rastreamento e detecção precoce de CA de Mama (FOSP)
- Divulgação da Diretrizes de Rastreamento

# AÇÕES NOS TERRITÓRIOS

## Programa Mulheres de Peito

“Mamografia sem necessidade de solicitação médica”

Iniciativa da SES início em 2014

- Adesão dos gestores municipais;
- Adesão dos prestadores da gestão estadual;
- Divulgação Operacional junto aos DRS – Planejamento e Articuladores;
- Inserção das vagas no Portal CROSS – Central de Regulação e Oferta de Serviços de Saúde;
- Marcação de exames por telefone 0800 779-0000;
- 04 Unidades móveis com toda a linha de cuidado, inserida no território e com encaminhamento

# AÇÕES NOS TERRITÓRIOS



## Programa Mulheres de Peito



- Atendimento à população privada de liberdade
- Oferece toda a Linha de Cuidado : Mamografia, Ultrassom de mama, Punção para biopsia, encaminhamento para serviço para tratamento.

**telefone 0800 779-0000**

# ***Como se dá o planejamento?***

*As ações de saúde são planejadas pelo município, em consonância com as Políticas Públicas vigentes;*

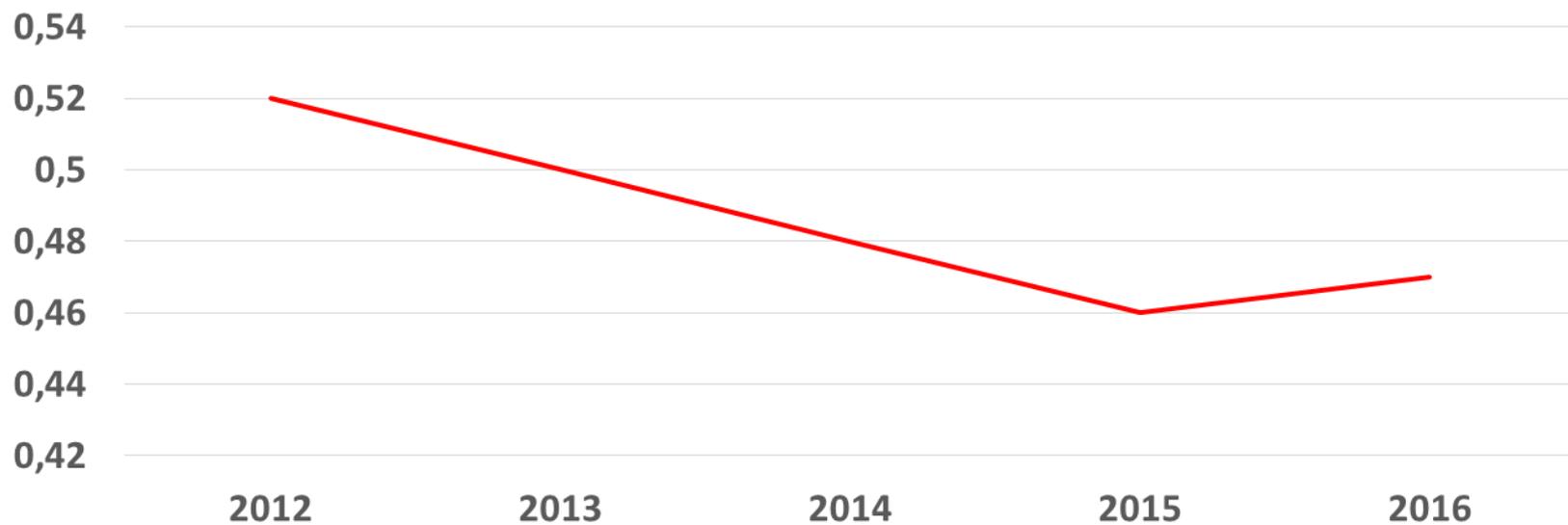
*O Plano Estadual de Saúde (PES 2017-2021) contempla em seu escopo as ações de rastreamento do Câncer de Colo e Mama.*

*Monitoramento dos indicadores:*

**Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos**

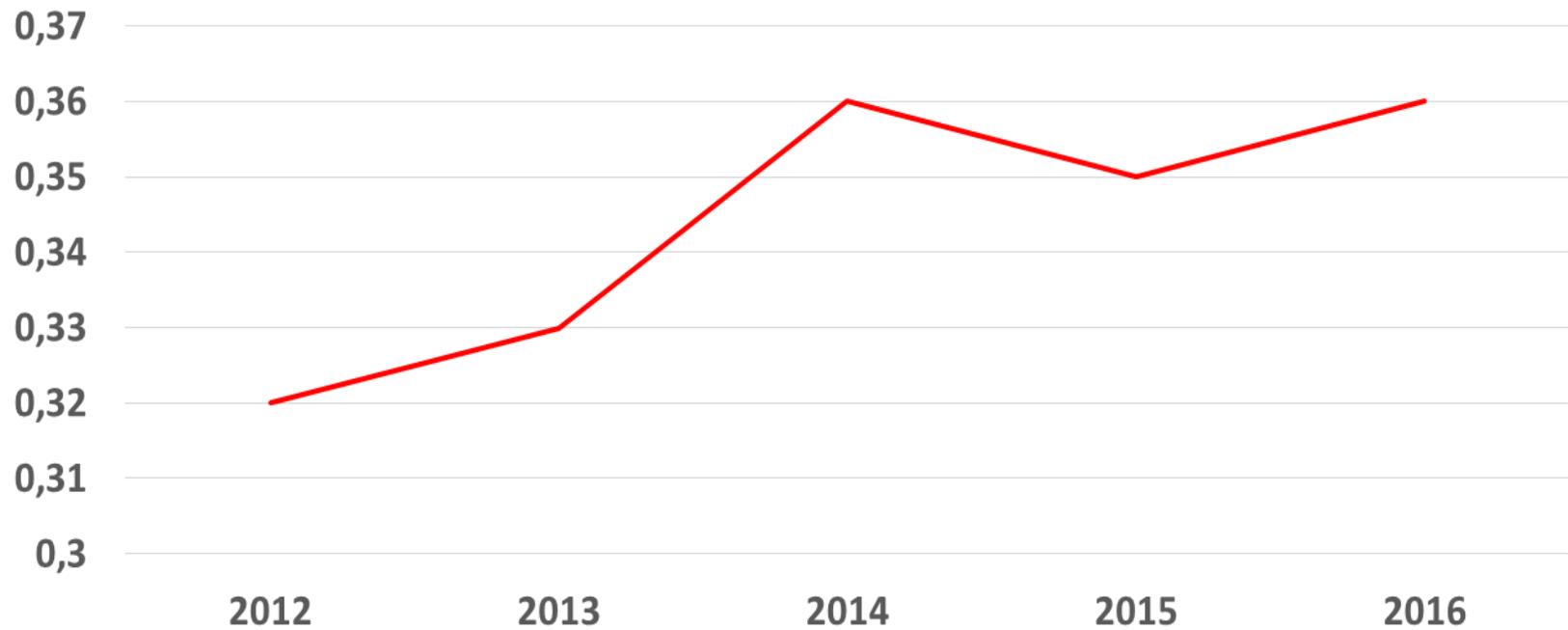
**Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos**

Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos no Estado de São Paulo de 2012 a 2016.



Fonte: SESSP/SIA-SUS - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS  
Atualizado em 03/2017

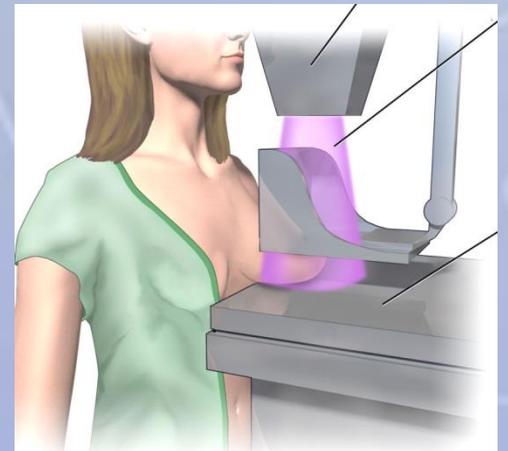
## Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos no Estado de São Paulo de 2012 a 2016.

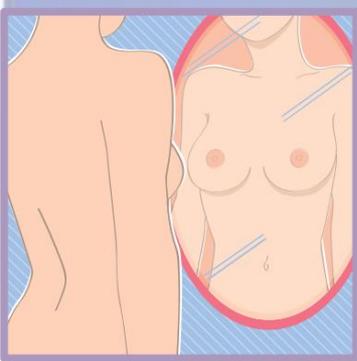


Fonte: SESSP/SIA-SUS - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS  
Atualizado em 03/2017

# A importância da mamografia de rastreamento

- Importantíssima para a detecção do câncer enquanto a doença ainda não se manifestou;
- Rastreamento precoce de microcalcificações;
- Mamógrafos digitais conseguem ampliar em até cerca de 20 vezes a imagem de uma alteração da mama





# Detecção precoce

- **A maior parte dos cânceres de mama são detectados pelas próprias mulheres;**
- **Conhecer seu corpo, percebendo o que é normal e o que não é normal, sem uma técnica específica;**
- **Realizar o exame clínico anual, realizado pelo médico ou profissional da saúde treinado;**
- **Realizar os exames de rastreamento conforme a faixa etária.**

# Fatores de Risco

## Fatores ambientais e comportamentais:

- **Obesidade e sobrepeso após a menopausa;**
- **Sedentarismo (não fazer exercícios);**
- **Consumo de bebida alcoólica;**
- **Exposição frequente a radiações ionizantes (Raios-X).**

## Fatores da história reprodutiva e hormonal

- Primeira menstruação (menarca) antes de 12 anos;
- Não ter tido filhos;
- Primeira gravidez após os 30 anos;
- **Não ter amamentado;**
- Parar de menstruar (menopausa) após os 55 anos;
- Uso de contraceptivos hormonais (estrogênio-progesterona);
- Ter feito reposição hormonal pós-menopausa, principalmente por mais de cinco anos.

## Fatores genéticos e hereditários\*

- História familiar de câncer de ovário;
  - Vários casos de câncer de mama na família, principalmente antes dos 50 anos;
  - História familiar de câncer de mama em homens;
  - Alteração genética, especialmente nos genes BRCA1 e BRCA2.
- \*A mulher que possui um ou mais desses fatores genéticos/hereditários é considerada com risco elevado para desenvolver câncer de mama.

# Alerta!

- No Brasil 60% dos casos de câncer de mama são identificados em estágio avançado;
- Nas pacientes diagnosticadas precocemente a chance de cura pode chegar a 100%.
- O olhar atento dos profissionais, assim como a divulgação de informações para a comunidade são fundamentais para a mudança desse quadro.

# Sinais de alerta

- Presença de nódulo (caroço) na mama, axilas ou pescoço
- Alterações na pele da mama, área avermelhada ou parecendo casca de laranja
- Mamilo com aspecto diferente (retração)
- Secreção espontânea na mama

# Prevenção do Câncer de Mama

Cerca de 30% dos casos de câncer de mama podem ser evitados com a adoção de hábitos saudáveis como:

- **Praticar atividade física regularmente;**
- **Alimentar-se de forma saudável;**
- **Manter o peso corporal adequado;**
- **Evitar o consumo de bebidas alcoólicas;**
- **Amamentar**



# FRAGILIDADES

- ALGUNS MUNICIPIOS REALIZAM O RASTREAMENTO DE CA DE MAMA A PARTIR DE 40 ANOS
- SOLICITAÇÃO DE MAMOGRAFIA + USG MAMAS
- DISTRIBUIÇÃO DE MAMOGRAFOS NÃO ATENDE AO ACESSO DISTANCIA/RH/BAIXA QUALIDADE DOS EXAMES – EXCESSO DE BIRRADs 0
- RASTREAMENTO PARA CA DE COLO EM ADOLESCENTES/ EXAME ANUAL
- SERVIÇOS DE COLPOSCOPIA
- MULHER NÃO RETORNA À AP PARA ACOMPANHAMENTO – DESQUALIFICA O PROFISSIONAL NA LINHA DE CUIDADO
- MUDANÇA CONSTANTE DO GESTOR – ENFRAQUECE AS PACTUAÇÕES

# POTENCIALIDADES

- ACOMPANHAMENTO DOS BIRRADS ALTERADOS 4 E 5 PARA CONSULTAS –MUNICÍPIOS
- PROJETO PARA O FORTALECIMENTO DO RASTREAMENTO COM RHCCC E FOSP
- AMPLIAÇÃO DA CENTRAL DE REGULAÇÃO – PORTAL CROSS NOS DRS POSSIBILITANDO MONITORAMENTO DE PERDAS PRIMÁRIAS E ABSENTEÍSMO AOS EXAMES
- SERVIÇOS POR DRS QUE REALIZAM A LINHA DE CUIDADO NO ESTADO



**Juntos nós podemos mudar essa realidade!**

**OBRIGADA!**

Enf<sup>as</sup> Sandra Cason e Marisa Ferreira/ Área Técnica Saúde Mulher/SES  
[saudedamulher@saude.sp.gov.br](mailto:saudedamulher@saude.sp.gov.br)