

## 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. A cada dez mil mulheres que fazem uso da reposição hormonal combinada, há aumento de oito casos de câncer de mama. O risco elevado de desenvolver a doença diminui progressivamente após a suspensão da TRH.

A exposição excessiva à radiação ionizante (raios-X) 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.



**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 o diagnóstico precoce e reduzir o número de casos de doença avançada. O rastreamento organizado deve ser implementado em áreas cuja elevada ocorrência de câncer de mama justifique esta iniciativa. A expansão de ações para garantia da qualidade da mamografia e a consolidação do Sistema de Informação do Câncer de Mama (SISMAMA) são estratégias em curso para o aprimoramento e a avaliação das ações de controle do câncer de mama no Brasil.

### PAPEL DO INCA

O Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) é o órgão do Ministério da Saúde responsável por coordenar ações integradas 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](http://www.inca.gov.br)



Ministério da  
Saúde



GOVERNO FEDERAL  
**BRASIL**  
PAÍS RICO É PAÍS SEM POBREZA



**Prevenção e tratamento  
do câncer de colo de útero  
e de mama.**  
Um cuidado que vale para toda vida.

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



DISQUE SAÚDE  
**136**  
Ouvidoria Geral do SUS  
[www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)

## MOBILIZAÇÃO

O Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) convida as organizações governamentais e não governamentais, as entidades representativas de profissionais, o setor privado e toda a sociedade civil a apoiar as recomendações para a redução da mortalidade por câncer de mama no Brasil.

Lançadas em 2010, essas recomendações foram elaboradas por profissionais de diversas áreas do INCA e buscaram traduzir as principais evidências da literatura científica atual em linguagem simples e objetiva. Nesta edição de 2011, foram acrescentadas as recomendações específicas para o tratamento do câncer de mama, dimensão estratégica na melhoria da sobrevida e da qualidade de vida das mulheres com a doença.

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



- ℳ Detecção precoce do câncer de mama significa identificar o tumor no início de seu surgimento e aumentar as possibilidades de cura.
- ℳ As ações de detecção precoce devem ser oferecidas às mulheres sem sinais e sintomas de câncer de mama (rastreamento) ou às mulheres com sinais e sintomas iniciais de câncer de mama (diagnóstico precoce).
- ℳ O diagnóstico precoce do câncer de mama aumenta a sobrevivência das mulheres em comparação com o diagnóstico de tumores em fase avançada.
- ℳ O risco do câncer de mama aumenta com a idade.
- ℳ O rastreamento diminui a mortalidade em cerca de 30% 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 o alcance da redução da mortalidade por câncer de mama. Programas de qualidade em mamografia garantem imagens radiográficas de alto padrão com doses mínimas de radiação.



- 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 tenha direito a receber diagnóstico no prazo máximo de 60 dias.**
- 4 **Toda mulher de 50 a 69 anos faça mamografia a cada dois anos.**
- 5 **Todo serviço de mamografia participe de Programa de Qualidade em Mamografia. A qualificação, quando obtida, deve ser exibida em local visível às usuárias.**
- 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, pois aumenta o risco de câncer de mama.**

- 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.**
  - 11 **Toda mulher com câncer de mama seja acompanhada por uma equipe multidisciplinar especializada, que inclua médicos (cirurgião, oncologista clínico e um radioterapeuta), enfermeiro, psicólogo, nutricionista, assistente social e fisioterapeuta.**
  - 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. Atraso superior a três meses entre o diagnóstico e o início do tratamento pode comprometer a sobrevivência da mulher.
  - ℳ Habitualmente, o tratamento do câncer de mama envolve quimioterapia/hormonioterapia e radioterapia, além da cirurgia. O atraso no início do tratamento complementar aumenta o risco de recorrência local da doença e diminui a sobrevivência. Em algumas situações de tratamento com quimioterapia, a radioterapia pode ocorrer após os 120 dias.
  - 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 viabilidade técnica e econômica 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.