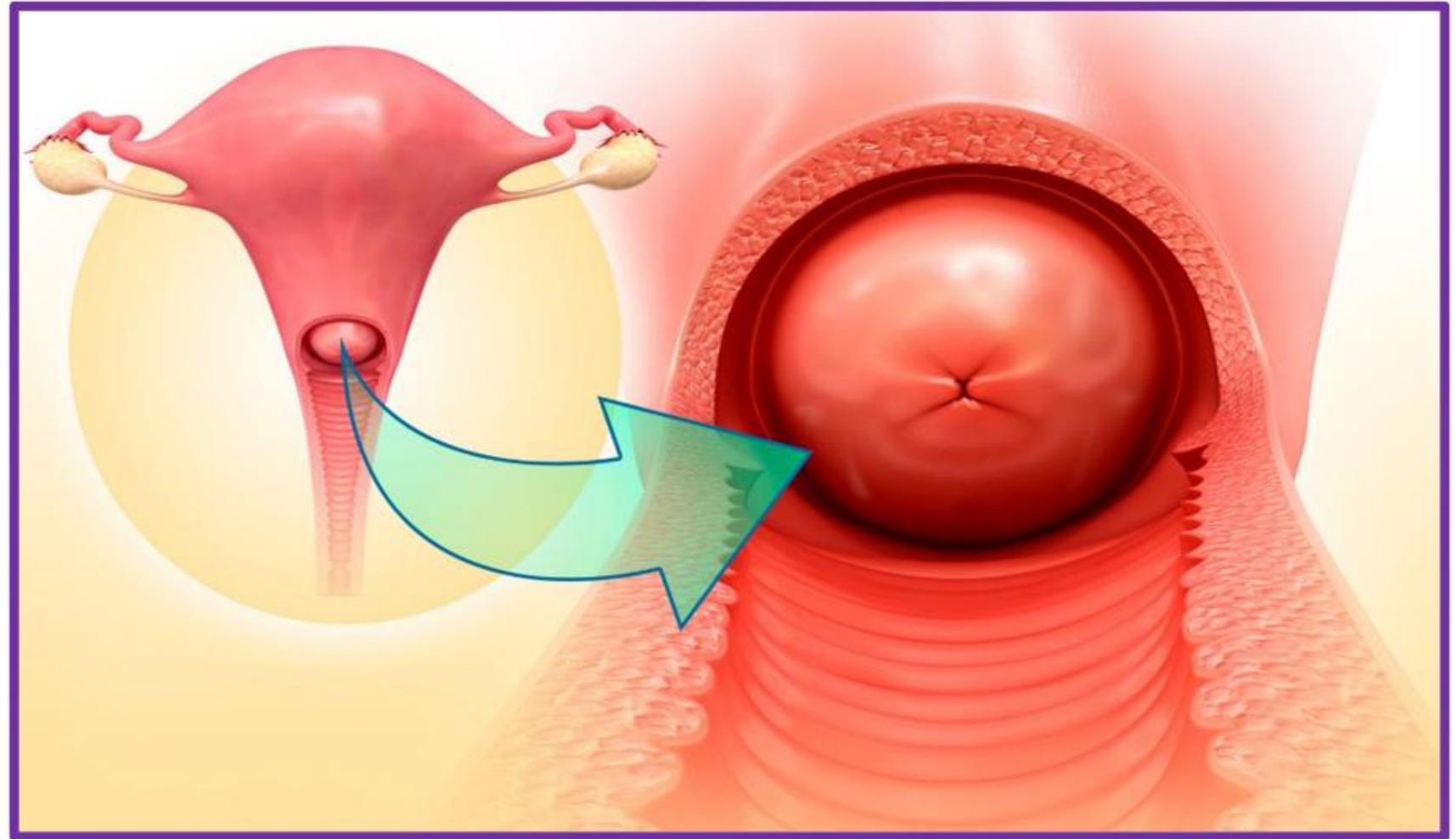


Programa de Controle dos Cânceres do Colo do Útero e Mama



Colo do Útero



Fatores de Risco para o Câncer Colo do Útero

FATORES MODIFICÁVEIS
Desatualização do esquema vacinal contra o <i>papilomavírus humano</i> - HPV
Infecção pelo HPV
Histórico sexual (Início precoce da atividade sexual e/ou multiplicidade de parceiros sexuais e/ou atividade sexual sem preservativo)
Má higiene íntima masculina
Infecção simultânea por outros micro-organismos de transmissão sexual, como aqueles que causam herpes simples, clamídia e gonorreia
Tabagismo
Imunossupressão
Consumo de bebida alcoólica
Uso prolongado de contraceptivo oral sem acompanhamento médico
Múltiplas gestações
Situação econômica
Dieta (Carência de vitaminas)
Sobrepeso e obesidade

FATORES NÃO MODIFICÁVEIS
Histórico familiar
Dietilestilbestrol (Estrogênio sintético comumente prescrito para ajudar a prevenir abortos e outros problemas com a gravidez durante os anos de 1938 a 1971)

ESQUEMA VACINAL HPV

DOSE ÚNICA:
0,5 ml por via intramuscular



Intensificação da Vacinação contra o HPV:
Meta → 80% do PÚBLICO ALVO

PÚBLICO-ALVO

Pessoas de 09 a 14 anos

Resgate de adolescentes até 19 anos não vacinados

- Pessoas imunossuprimidas (vivendo com HIV/AIDS, transplantados de órgãos sólidos ou medula óssea, pacientes oncológicos e/ou em tratamento por drogas imunossupressoras)
- Vítimas de violência sexual imunocompetentes
- Pessoas portadoras de papilomatose respiratória recorrente (PRR)

Ações prioritárias no programa de controle do Câncer do Colo do Útero

1º - Pessoas com os seguintes sinais e sintomas:

- Sangramento e secreção vaginal anormal, inclusive após a menopausa;
- Sangramento menstrual mais prolongado, ou podendo ocorrer fora do período;
- Sangramento e/ou dores após a relação sexual;
- Dor abdominal associada com queixas urinárias ou intestinais.

Em casos de doença avançada os sinais e sintomas podem incluir:

- ◆ EDEMA NAS PERNAS
- ◆ SANGUE NA URINA
- ◆ PERDA DE PESO INEXPLICÁVEL

2º - Pessoas que **nunca realizaram o Exame Citopatológico do Colo do Útero (PCCU)**, prioritariamente na **faixa etária de 25 a 64 anos**.

3º - Pessoas que estão **3 anos ou mais sem realizar o Exame Citopatológico do Colo do Útero (PCCU)**, prioritariamente na **faixa etária de 25 a 64 anos**.

4º - Através do **Sistema de Informação do Câncer (SISCAN)** na aba **SEGUIMENTO**, fazer a **busca de exames alterados do citopatológico do colo do útero (PCCU)**, dos últimos 3 anos.

5º - **Flexibilizar** as agendas de atendimento para a solicitação do exame citopatológico do colo do útero (PCCU), com **horários estendidos durante a semana e/ou aos finais de semana ou mutirões**.

6º - Vem te cuidar!

Caso apresente algum dos sinais e sintomas procure o serviço de saúde.



Rastreamento e Tratamento do Câncer de Colo do Útero no Pará

PESSOAS NA FAIXA ETÁRIA DE 25 A 64 ANOS ASSINTOMÁTICAS

Coleta Citopatológica

AMOSTRA INATISFATÓRIA

Nova coleta o mais breve possível
(No máximo de 6 a 12 semanas)

- Orientação para fatores de risco do Câncer do Colo do Útero
- Agendamento da nova coleta, de acordo com a periodicidade definida no protocolo

NÃO

ALTERAÇÃO

SIM

CONDUTA DE ACORDO COM O TIPO DE LESÃO

Atipias em células escamosas

Células escamosas (ASCUS)

Possivelmente não neoplásica (ASC-US)

< 25 anos

Entre 25 anos e 29 anos

≥ 30 anos

Repetir citologia em 3 anos

Repetir citologia em 12 meses

Repetir citologia em 6 meses

Não se pode afastar lesão de Alto Grau (ASC-H)

Atipias em células glandulares (AGC-US e AGC-H)

De origem indefinida

Lesão Intraepitelial de Baixo Grau (LSIL)

< 25 anos

≥ 25 anos

Repetir citologia em 12 meses

Repetir citologia em 6 meses

Se permanecer o resultado

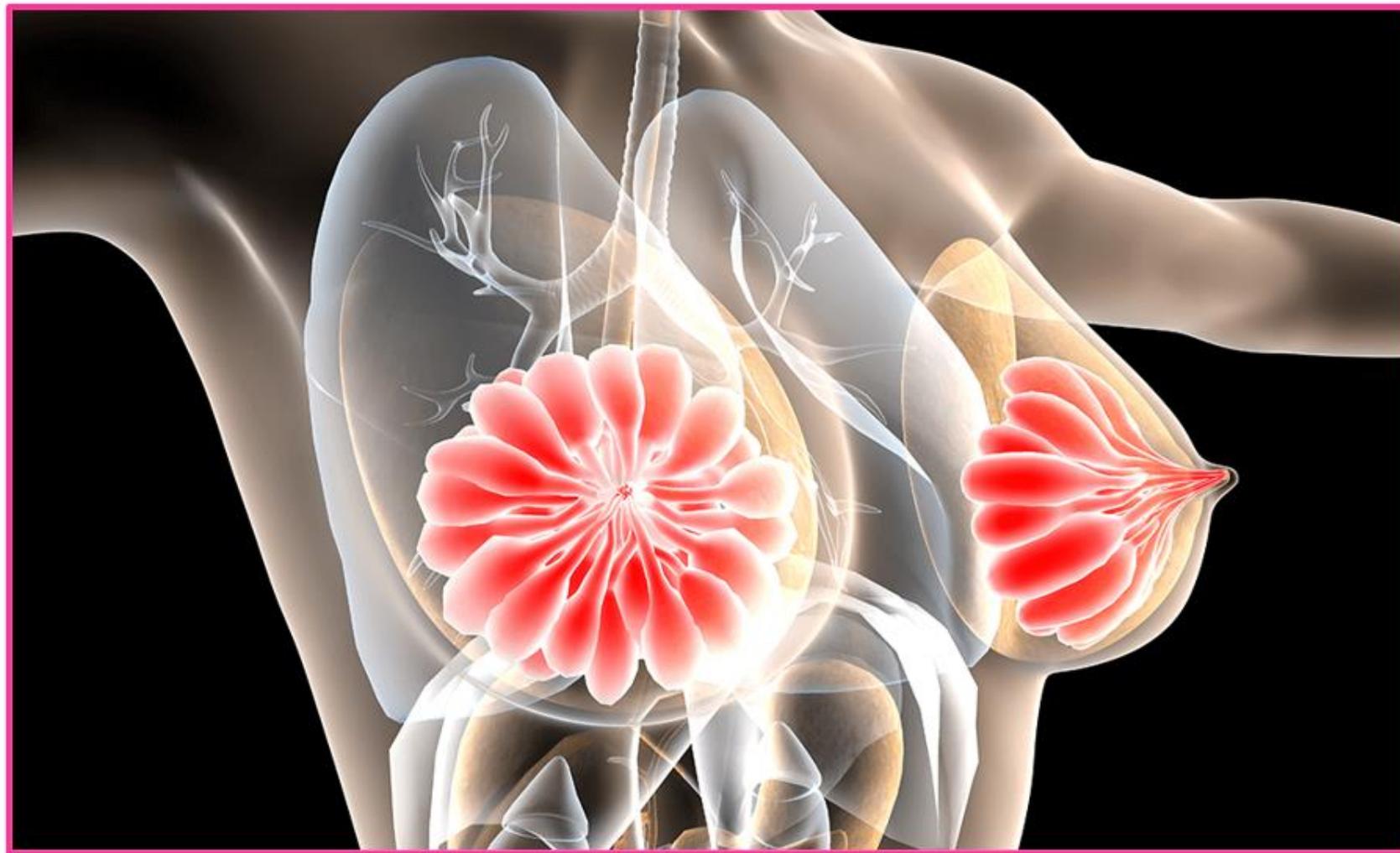
Lesão Intraepitelial de Alto Grau (HSIL), não podendo excluir Microinvasão ou Carcinoma Epidermoide Invasor

Adenocarcinoma *in situ* ou Invasor

Encaminhar para realização de colposcopia e seguimento na Média Complexidade



Mama



Fatores de Risco para o Câncer de Mama

FATORES AMBIENTAIS E COMPORTAMENTAIS
Excesso de gordura corporal (sobrepeso e obesidade)
Inatividade física
Tabagismo
Consumo de bebida alcoólica
Exposição frequente a radiações ionizantes para tratamento (radioterapia) ou exames diagnósticos (tomografia, Raios-X, mamografia, etc.)
Profissionais como cabeleireiro, operadores de rádio e telefone, trabalhadores noturnos, da indústria da borracha, plástico, química, refinaria de petróleo e manufatura de PVC tem maior risco de ter câncer de mama

FATORES DA HISTÓRIA REPRODUTIVA E HORMONAL
Primeira menstruação antes de 12 anos
Não ter tido filhos
Uso de contraceptivos hormonais (estrogênio-progesterona)
Primeira gravidez após os 30 anos
Parar de menstruar (menopausa) após os 55 anos
Ter feito reposição hormonal pós-menopausa, principalmente por mais de cinco anos

FATORES GENÉTICOS E HEREDITÁRIOS
História familiar de câncer de ovário
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

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

Ações prioritárias no programa de controle do Câncer de Mama

1º - Pessoas com sinais e sintomas de câncer de mama (achados no exame clínico):

- Nódulo (caroço) endurecido e geralmente indolor: é a principal manifestação da doença, estando presente em cerca de 90% dos casos quando o câncer é percebido pela própria mulher;
- Pele da mama avermelhada, retraída ou parecida com casca de laranja;
- Alterações no mamilo (bico do peito): vermelhidão, irritação, inversão ou descamação;
- Pequenos nódulos nas axilas ou no pescoço;
- Saída espontânea de líquido anormal pelos mamilos.

Em casos de doença em estágio avançado deve-se priorizar a biópsia

2º - Através do **Sistema de Informação do Câncer (SISCAN)** na aba **SEGUIMENTO**, fazer a **busca de pessoas com exames de mamografia anteriores com os seguintes resultados: BI-RADS 0, 3, 4 e 5 e sem seguimento.**

3º - Aumentar a cobertura do rastreamento para pessoas com idade entre **50 e 69 anos** (população-alvo), a **cada 2 anos.**

4º - Dar máxima prioridade para as pessoas que **nunca fizeram o exame de mamografia** ou aquelas que não o fazem há **mais de 2 anos.**

5º - Flexibilizar as agendas de atendimento para a solicitação de mamografia, com **horários estendidos durante a semana e/ou aos finais de semana ou mutirões.**

6º - Vem te cuidar!

Olhe e sinta suas mamas e fique atenta às alterações suspeitas!



Diretrizes do Programa de Controle de Câncer de Mama

Rastreamento e Tratamento do Câncer de Mama no Pará

PACIENTES NA FAIXA ETÁRIA DE 50 A 69 ANOS ASSINTOMÁTICAS

Exame Clínico das Mamas

MAMOGRAFIA

Bi-Rads 0

Solicitação de exames adicionais (USG, TC, RNM, etc.)

Bi-Rads 1

Repetir MAMOGRAFIA a cada 2 anos

Bi-Rads 2

Resultado precisa ser interpretado em conjunto com a avaliação clínica médica de forma individual

Bi-Rads 3

- Controle radiológico por 3 anos (semestral no primeiro ano e anual no segundo e terceiro ano)
- Confirmada a estabilidade da lesão, voltar à rotina.
- Eventualmente, realizar biópsia

Bi-Rads 4 e 5

Biópsia

Unidade de Alta Complexidade (CACON ou UNACON)
Tratamento, Quimioterapia, Radioterapia, Cirurgia

Mamografia de Rastreamento	<u>Público alvo:</u> Pessoas na faixa etária de 50 a 69 anos sem sinais e sintomas sugestivos de câncer de mama. Solicitação: Profissional enfermeiro ou médico .
Mamografia Diagnóstica	<u>Público alvo:</u> Pessoas com sinais e/ou sintomas iniciais de câncer de mama, sem faixa etária prioritária Solicitação: Profissional médico .

siscan@inca.gov.br
siscanpara@yahoo.com.br

 **ceaosespa.oncologia@gmail.com**

 **@oncologiasespa**

 **97400-9521**

 **4006-4365**