



PREVENÇÃO E CONTROLE DO CÂNCER DE MAMA

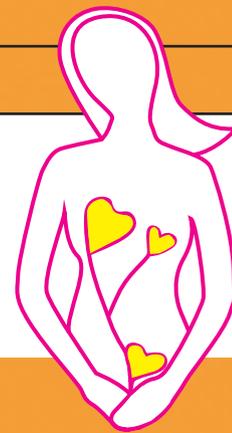
PROTOCOLOS DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

2008

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PREFEITURA BH
A PREFEITURA FAZ. BH ACONTECE.

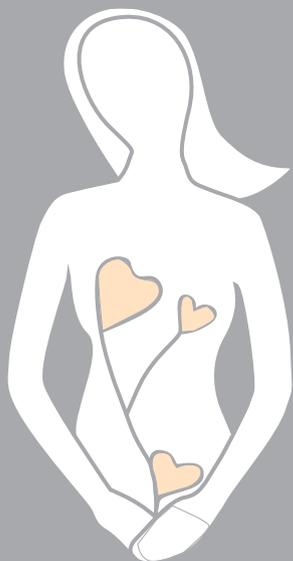


contra capa interna 1
em branco

Prevenção e Controle do Câncer de Mama

PROTOCOLOS
DE ATENÇÃO
À SAÚDE DA
MULHER

2008



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE

PREFEITO

Fernando da Mata Pimentel

VICE-PREFEITO

Ronaldo Vasconcelos

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Helvécio de Oliveira Magalhães Junior

GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA

Sônia Gesteira e Matos

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

Virgílio Queiroz

EQUIPE DE ELABORAÇÃO:

Alex Sander Ribas De Souza
Angela Maria Saldanha Rodrigues
Daniel Knupp Augusto
Fabiano Gonçalves Guimarães
Jaqueline Aparecida Da Silva Xavier
Lorena Souza Ramos
Luciano Freitas Souza
Marcia B. Magalhães
Maria Augusta Silveira Vieira (In Memoriam)
Maria Isabel Dias
Maria Tereza Alves Machado Rabelo
Marina Cruz Botelho
Milson Álvares Fonseca
Mirian Rêgo De Castro Leão
Mônica Lisboa Santos
Patricia Aliprandi Dutra
Silvana Almeida Coutinho D. Sousa
Simone Palmer
Soraya Almeida De Carvalho
Thatiana Malta Gomes
Virgílio Queiroz

EQUIPE DE REVISÃO:

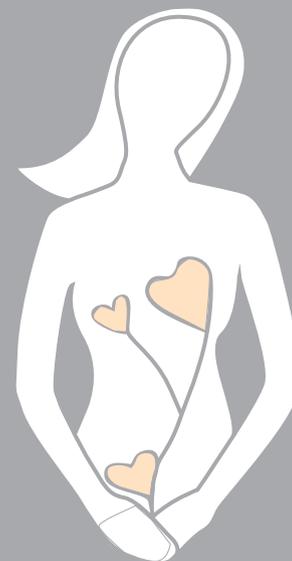
Carmem Maia
Luciano Freitas Souza
Mônica Lisboa Santos
Rosa Marluce Gois de Andrade
Virgílio Queiroz

AGRADECIMENTOS

Prevenção e Controle do Câncer de Mama

**PROTOCOLOS
DE ATENÇÃO
À SAÚDE DA
MULHER**

2008



Apresentação

A Secretaria Municipal de Saúde, ao longo do seu processo de organização, produção e oferta de serviços e ações de saúde, busca consolidar o Sistema Único de Saúde. Para isso, conta com o trabalho compartilhado de milhares de trabalhadores de diversas categorias profissionais e com o apoio da população que testemunha, dia a dia, os avanços conquistados a partir da construção e escrita compartilhada de cada página desta história.

Atualmente, empreendemos esforços no sentido de fortalecer a estratégia de Saúde da Família e qualificar as ações cotidianas das equipes que atuam na rede básica, o que certamente repercutirá de modo decisivo e positivo em todos os níveis de organização do sistema municipal de saúde. Uma das medidas adotadas para tal fim é a revisão e constituição de Protocolos técnicos, entendidos como dispositivos que explicitam um determinado arranjo institucional que auxilia a gestão do processo de produção de cuidado e organiza fluxos a partir da análise da dimensão das necessidades de usuários dos serviços e de comunidades.

Um protocolo, portanto, é um instrumento que estabelece normas para as intervenções técnicas, ou seja, uniformiza e atualiza conceitos e condutas referentes ao processo assistencial na rede de serviços. Orienta os diferentes profissionais na realização de suas funções ante a complexidade dos problemas de saúde apresentados pela população, pautando-se em conhecimentos científicos que balizam as práticas sanitárias para coletividades e no modelo assistencial adotado. Isto significa que o Protocolo reflete a política assistencial assumida pela Secretaria de Saúde bem como suas opções éticas para organização do trabalho em saúde e escolhas tecnológicas úteis, apropriadas e disponíveis para o processo de enfrentamento de problemas de saúde priorizados em cada época segundo sua magnitude.

Assim, um protocolo, por mais abrangente que seja, não abordará todas as situações decorrentes do modo de viver dos diferentes grupos sociais e que podem surgir no cotidiano dos serviços.

Este protocolo resulta do esforço de profissionais da rede e aborda especificamente a **PREVENÇÃO E CONTROLE DE CÂNCER DE MAMA**.

É uma aproximação com a dimensão e natureza das questões relativas à saúde da mulher e representa uma opção no sentido da padronização de ações e procedimentos para a qualificação da assistência a esse grupamento populacional.

Como ferramenta para impulsionar a construção coletiva de compromissos para mudar o processo de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde, é um documento inacabado, com objetivo de estar sempre em aperfeiçoamento, à espera de contribuições de todos os comprometidos com a qualificação da assistência.

Página 06
em branco

Sumário

1 - Introdução	09
2 - Prevenção	10
2.1 - Primária	10
2.2 - Secundária	10
3 - Auto-Exame de Mama	13
3.1 - Como fazer o auto-exame	13
4 - Exames complementares	14
5 - Organização da Assistência	14
5.1 - Ações desenvolvidas nas Unidades Básicas	15
5.1 - Ações desenvolvidas nas Unidades Secundárias	15
6- Fluxos	
6.1 - Critérios de priorização para marcação da consulta de Mastologia	15
6.2- Critérios de permanência na Unidade Secundária	15
6.2.1- Orientações e notas	15
6.3 - Critérios de encaminhamento para Comissão Municipal de Oncologia	16
6.4 - Referências para realização de agulhamento (consulta W de Mastologia - Central de Internação):	17
7 - Atribuições dos profissionais	
6.1 - Médico de Saúde da Família	
6.2 - Enfermeiro de Saúde da Família	
6.3 - Médico Ginecologista	
6.4 - Médico Mastologista	
6.5- Auxiliar de Enfermagem	
6.6- Agente Comunitário de Saúde	
7- Bibliografia	

1 - INTRODUÇÃO

O câncer de mama é uma das lesões malignas mais temidas pelas mulheres , pela serie de implicações que envolvem esta doença (efeitos psicológicos que afetam a percepção da sexualidade e a própria imagem corporal) . Ela é relativamente rara antes dos 35 anos , mas acima desta faixa etária sua incidência cresce rápido e progressivamente . É importante que, num esforço conjunto, consigamos detectar o mais precocemente possível os novos casos para que possamos contar com a melhoria dos índices de sobrevida .

2 - PREVENÇÃO

2.1- Prevenção primária

Em termos de prevenção primária, devem ser lembradas, em primeiro lugar, as medidas mais simples, dietéticas e comportamentais, que valem a pena ser estimuladas. Deve-se evitar obesidade, sedentarismo, alimentos gordurosos e ingestão alcoólica em excesso.

2.2- Prevenção secundária

O exame físico das mamas realizado por médicos ou enfermeiros treinados é também eficiente, permitindo o diagnóstico precoce de tumores com um ou mais centímetros de diâmetro. Toda mulher deve ser submetida ao exame físico das mamas por profissional habilitado, anualmente, após os 30 anos de idade.

O auto exame das mamas, realizado pela própria paciente, mensalmente após a menstruação, identifica nódulos a partir de dois e três centímetros de diâmetro, e deve ser também ensinado e praticado, principalmente para estimular a consciência corporal e o auto-conhecimento (não há evidências de que esta prática tenha repercussão na melhora do diagnóstico precoce do câncer de mama).

A realização de mamografia deve ser feita de acordo com o Protocolo do INCA (Vide item 4: Exames Complementares)

3 - AUTO-EXAME DE MAMA

3.1- Como Fazer o Auto-Exame?



1 - Em pé, em frente ao espelho.
Observe o bico dos seios,
a superfície e o contorno das mamas.

2 - Em pé, em frente ao espelho, levante os braços.
Observe se com o movimento aparecem
alterações de contorno e superfície das mamas.



3 - AUTO-EXAME DE MAMA



3 - Deitada, a mão direita apalpa a mama esquerda. Faça movimentos circulares suaves apertando levemente com as pontas dos dedos

4 - Deitada, a mão esquerda apalpa a mama direita. Repita deste lado movimentos circulares, apertando levemente com as pontas dos dedos.



4 - EXAMES COMPLEMENTARES

4.1 - Mamografia

- Mulheres com idade entre 40 e 50 anos:

É recomendado exame físico anual ("Este procedimento é compreendido como parte do atendimento integral à saúde da mulher, devendo ser realizado em todos em todas as consultas clínicas, independentes faixa etária" - Ministério da Saúde) Na presença de alterações ao exame físico, solicitar Mamografia

- Mulheres entre 50 e 69 anos de idade:

Solicitar mamografia com intervalo máximo de 02 anos entre os exames

- Mulheres com menos de 40 anos:

Pedidos deverão ser feitos por Mastologistas e Ginecologistas, com indicação precisa (por ex.: assimetrias, screening precoce em pacientes com forte história familiar). As pacientes com forte história familiar de CA de mama devem ser sempre encaminhadas ao Mastologista (mãe ou irmã com CA de mama).

- Mulheres usuárias de Terapia Hormonal:

Mamografia deverá ser anual.

4.2- Ultrassonografia de mamas

Exame é solicitado na Atenção Secundária, por Mastologistas

5 - ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

As ações de controle e prevenção do CA de mama são desenvolvidas na rede assistencial do SUS BH nos níveis primário, secundário e terciário de acordo com as necessidades apresentadas pelas mulheres do nosso município.

5.1- Ações desenvolvidas nas Unidades Básicas:

- Estímulo ao auto-exame mensal
- Exame clínico das mamas como parte integrante e obrigatória das consultas das mulheres (todos os médicos em qualquer consulta da paciente devem realizar o exame físico das mamas)
- Tratamento clínico de mastalgias – avaliação e orientações
- Tratamento clínico de mastites puerperais não complicadas.

5.2 – Ações desenvolvidas nas Unidades Secundárias

- Avaliação dos casos encaminhados pelas unidades básicas
- Solicitação de US mamário nos casos indicados pelo especialista
- Realizar procedimentos de pequenas cirurgias
- Monitorar resultados de exames histopatológicos solicitados pelo Mastologista
- Realizar busca ativa dos casos positivos
- Encaminhar para realização de cirurgias eletivas

6 - FLUXO

6.1 - Critérios de Priorização para marcação da consulta de Mastologia:

Alta prioridade

- Mamografia e/ ou Ultra Som Categoria BI-RADS 04 e 05
- Nódulos palpáveis ao exame físico
- Nódulos visíveis à Mamografia
- Avaliação complementar de densidade assimétrica à Mamografia em pacientes com 35 anos ou mais.
- Descarga papilar espontânea sanguinolenta ou cristalina uniductal
- Lesões eczematosas evolutivas em complexo aréolo -mamilar unilateral

Média prioridade

- Mamografia Categoria BI-RADS 03 .
- Nódulos pouco suspeitos à palpação em pacientes jovens
- Pacientes com indicação de US complementar após realização de Mamografia (a ser confirmada pelo mastologista após avaliação do caso)

Baixa prioridade

- Historia familiar positiva em paciente assintomática (mãe, irmã ou filha com diagnóstico de Ca de mama e ou Ca de ovário)
- Mulheres com história familiar de Ca de mama masculino
- Mastalgia refratária
- Fístulas areolares .
- Cistos mamários
- Nódulos de aspecto benignos em pacientes jovens
- Ginecomastia

6 - FLUXO

6.2 - Critérios de permanência da Unidade Secundaria

- Mamografias categoria “3” e “O” até a definição dos casos e liberação pelo especialista
- Controle de lesão de aspecto benigna até estabilização (palpáveis ou não palpáveis)
- Pacientes com historia familiar positiva (mãe , irmã , filha)

6.2.1 Orientações e Notas

Orientações

As pacientes encaminhadas pelo médico do PSF e pelo ginecologista (pela central de marcação de consulta) deverão portar a mamografia e outros exames relacionados com o diagnóstico, além de relatório no formulário de referência e contra referência, constando motivo do encaminhamento, história e exame físico .

Estes casos serão acompanhados pelo Mastologista até o encaminhamento para cirurgia, ou alta com reencaminhamento para a Unidade Básica.

Notas

- É liberado 01 retorno por agenda para marcação interna a critério dos Mastologistas (PAMS) com o objetivo de:
 - Priorizar casos de maior suspeita clinica e radiologica
 - Busca ativa das pacientes com resultado de citologia ou biópsia malignos
- Priorizar a marcação de retorno sempre na unidade do atendimento inicial

6.3- Critérios de encaminhamento para Comissão Municipal de Oncologia:

Encaminhamento direto do Ginecologista, Generalista ou Mastologista à Comissão Municipal de Oncologia nas seguintes situações:

- Mamografias e US com categoria 4 de BIRADS só serão encaminhadas diretamente para comissão exclusivamente pelo especialista (Mastologista)

6 - FLUXO

- Mamografia e US com categoria 5 de BIRADS, mulheres com citologia ou histologia suspeita ou sugestiva de malignidade, lesões mamárias ulceradas, clinicamente sugestivas de neoplasia maligna, serão encaminhadas diretamente com relatório médico

O Controle de paciente já tratado de câncer de mama deverá ser feito nos centros e unidades oncológicas

6.4 - Referências para realização de agulhamento (consulta W de Mastologia –Central de Internação):

- Hospital Alberto Cavalcante
- Hospital das Clínicas
- Maternidade Odete Valadares (só casos benignos)
- Hospital Municipal ODILON BEHRENS
- Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte
- Hospital São Francisco de Assis
- Hospital Luxemburgo

7 - ATRIBUIÇÕES PROFISSIONAIS

7.1 - Atribuições Comuns a todos os Profissionais da Equipe

- Conhecer as ações de controle do câncer da mama;
- Planejar e programar as ações de controle do câncer da mama, com priorização das ações segundo critérios de risco, vulnerabilidade e desigualdade;
- Realizar ações de controle do câncer da mama, de acordo com este Protocolo: promoção, prevenção, rastreamento/detecção precoce, diagnóstico
- Conhecer os hábitos de vida, valores culturais, éticos e religiosos das famílias assistidas e da comunidade;
- Acolher as usuárias de forma humanizada;
- Valorizar os diversos saberes e práticas na perspectiva de uma abordagem integral e resolutiva, possibilitando a criação de vínculos com ética, compromisso e respeito;
- Trabalhar em equipe integrando áreas de conhecimento e profissionais de diferentes formações;
- Prestar atenção integral e contínua às necessidades de saúde da mulher, articulada com os demais níveis de atenção, com vistas ao cuidado longitudinal (ao longo do tempo);
- Realizar e participar das atividades de educação permanente relativas à saúde da mulher;
- Desenvolver atividades educativas, individuais ou coletivas;

7.2 - Médico de Saúde da Família

- Realizar o exame clínico das mamas de todas as mulheres de sua área de abrangência em consulta clínica (seguindo a orientação de que toda mulher acima de 30 anos deve ser submetida a pelo menos 01 exame clínico de mamas anualmente)
- Estimular os profissionais da sua ESF a realizar a busca ativa das mulheres com indicação de rastreamento do Ca de mama
- Solicitar a Mamografia de acordo com os critérios do INCA e as orientações deste Protocolo
- Avaliar e Monitorar os resultados dos exames solicitados.
- Garantir o encaminhamento das mulheres com exames alterados à Atenção Secundária / Comissão de Oncologia
- Encaminhar ao Ginecologista da Unidade os casos em que seja necessário tratamento clínico e não exista indicação de encaminhamento ao Mastologista
- Monitorar as mulheres encaminhadas à Atenção Secundária / Comissão de Oncologia: consulta e planos terapêuticos instituídos
- Discutir com o Ginecologista da Unidade os casos em que existam dúvidas no exame clínico e na Mamografia

7 - ATRIBUIÇÕES PROFISSIONAIS

7.2 - Médico Ginecologista

- Realizar o exame clínico das mamas de todas as mulheres de sua área de abrangência em consulta clínica ginecológica
- Orientar os profissionais da sua unidade a realizar a busca ativa das mulheres com indicação de rastreamento do Ca de mama
- Solicitar a Mamografia de acordo com os critérios do INCA e as orientações deste Protocolo
- Avaliar e Monitorar os resultados dos exames solicitados.
- Garantir o encaminhamento das mulheres com exames alterados à Atenção Secundária
- Monitorar as mulheres encaminhadas à Atenção Secundária / Comissão de Oncologia: consulta e planos terapêuticos instituídos
- Orientar os profissionais médicos e enfermeiros das ESF da Unidade nos casos em que existam dúvidas no exame clínico e na Mamografia
- Tratar os casos clínicos em que não exista indicação de encaminhamento à Atenção Secundária / Comissão de Oncologia

7.3 - Enfermeiro de Saúde da Família

- Realizar atenção integral às mulheres;
- Realizar consulta de enfermagem e exame clínico das mamas,
- Realizar atenção domiciliar, quando necessário;
- Supervisionar e coordenar o trabalho dos ACS e da equipe de enfermagem;
- Manter a disponibilidade de suprimentos dos insumos e materiais necessários para as ações propostas neste Protocolo;
- Realizar atividades de educação permanente junto aos demais profissionais da equipe.

7.5 - Auxiliar de Enfermagem

- Realizar cuidados diretos de enfermagem nas urgências e emergências clínicas, sob supervisão do enfermeiro;
- Orientar o usuário para consultas médicas e de enfermagem, exames, tratamentos e outros procedimentos;
- Participar de capacitação e educação permanente promovidas pelo enfermeiro e/ou demais membros da equipe;
- Participar de reuniões periódicas da equipe de enfermagem, visando o entrosamento e enfrentamento dos problemas identificados;
- Registrar as ações de enfermagem no prontuário do paciente, em formulários do sistema de informação e outros

7 - ATRIBUIÇÕES PROFISSIONAIS

documentos da instituição.

- Realizar atenção integral às mulheres;
- Realizar atenção domiciliar, quando necessário;

7.6 - Agente Comunitário de Saúde

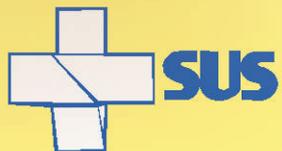
- Conhecer as recomendações para detecção precoce do câncer de mama na população feminina de sua micro área;
- Realizar busca ativa para rastreamento de mulheres de sua micro área para detecção precoce do câncer da mama;
- Buscar a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à unidade, mantendo a equipe informada, principalmente a respeito de mulheres em situação de risco;
- Estar em contato permanente com as famílias, desenvolvendo ações educativas relativas ao controle do câncer da mama, de acordo com o planejamento da equipe;

8 - BIBLIOGRAFIA

- Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, INCA: Controle do Câncer de Mama – Documento de Consenso. 2004
- Curitiba. Secretaria Municipal da Saúde. Programa Viva Mulher em Curitiba. Controle do Câncer de Mama e Colo do Útero. Curitiba, 2002
- Ministério da Saúde - Cadernos de Atenção Básica N°. 14 - Controle dos Cânceres do Colo do Útero e da Mama, 2006.

Contra capa interna 2
em branco

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PREFEITURA BH
A PREFEITURA FAZ. BH ACONTECE.