

SAÚDE
no campo



INSTITUTO
LADO A LADO
PELA VIDA

TUMORES

FE

MI

NI

NO

S

PARCERIA EM FAVOR DA SAÚDE

O Serviço Nacional de Aprendizagem Rural (SENAR) abre oportunidades para homens e mulheres que desejam ampliar seus conhecimentos para impulsionar a produtividade, com preservação ambiental, melhorar a renda e a qualidade de vida no campo. Há mais de 24 anos, desenvolve ações de formação profissional, promoção social e, mais recentemente, assistência técnica.

Em sintonia com as necessidades desses brasileiros, o SENAR promove na vertente Promoção Social, atividades relacionadas à saúde, com enfoque educativo e preventivo. Oferece aos trabalhadores, produtores e às suas famílias conhecimentos básicos que estimulam a conscientização sobre a responsabilidade de cada um e da comunidade na busca de sua saúde física e mental.

Para chegar a todos os recantos do Brasil e contribuir para a real transformação social dos cidadãos do campo, o SENAR atua em parceria com governos municipais, estaduais e federal, além das entidades da sociedade civil. É o que acontece com o Instituto Lado a Lado pela Vida, que agrega às nossas ações informações, conceitos e projetos para a prevenção de doenças, de forma criativa e voltada à humanização em saúde, com atenção integral ao cidadão nas diferentes fases da vida.

Boa leitura.

JOÃO MARTINS DA SILVA JUNIOR

PRESIDENTE DA CONFEDERAÇÃO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA DO BRASIL (CNA) E DO CONSELHO DELIBERATIVO DO SENAR

PALAVRA DA PRESIDENTE

Pela estimativa do Instituto Nacional do Câncer (Inca), mais de 80 mil novos casos de câncer de ovário, colo do útero e mama são diagnosticados por ano.

Com o objetivo de contribuir para a mudança deste cenário, o Instituto Lado a Lado pela Vida criou a campanha Vencer com Autoestima, uma aliada da mulher no tratamento e prevenção dos tumores femininos.

Já foram realizadas oito edições levando conhecimento às mulheres sobre a importância do autocuidado e da busca por mais qualidade de vida. Geramos informações sobre os principais tumores femininos e discutimos novidades em diagnóstico, estudos e tratamento, como mapeamento genético e imunoterapia.

Este ano lançamos uma ação com o tema 'O câncer de ovário é o tumor feminino mais silencioso. Ajude a fazer barulho', para combater essa doença que é o tumor ginecológico mais difícil de ser diagnosticado – e o que tem menor chance de cura, porque costuma ser descoberto em estágio avançado.

Realizamos ações durante todo o ano, presenciais e campanhas digitais por meio das redes sociais, para levar informação ao maior número de pessoas.

Com esta cartilha, esperamos levar informação e promover o conhecimento para que mais mulheres possam cuidar da sua saúde.

MARLENE OLIVEIRA

PRESIDENTE DO INSTITUTO LADO A LADO PELA VIDA



Vencer com Autoestima!

Iniciativa do Instituto Lado a Lado pela Vida, Vencer com autoestima é uma campanha aliada da mulher em tratamento e na prevenção do câncer de mama, ovário e útero. A iniciativa soma 8 edições promovendo o autocuidado, autoestima e mais qualidade de vida entre as mulheres, gerando informação de qualidade sobre os principais tumores femininos e colocando em debate o mapeamento genético, um tema revolucionário no tratamento do câncer. O objetivo é que a paciente com câncer restabeleça uma relação positiva com o próprio corpo e as emoções e que a mulher perceba a importância da prevenção e da detecção precoce de tumores.

INICIATIVA E REALIZAÇÃO

INSTITUTO
LADO A LADO
PELA VIDA

www.LADOALADOPELAVIDA.ORG.BR

Todos os direitos reservados. Proibida a reprodução total ou parcial desta cartilha, por qualquer meio ou sistema, sem prévia autorização dos autores, ficando os infratores sujeitos às penas da Lei.

© Copyright 2015 by Instituto Lado a Lado pela Vida

SUMÁRIO

1. TUMORES FEMININOS	06
2. CÂNCER DE MAMA	08
3. CÂNCER DE COLO DE ÚTERO	14
4. CÂNCER DE OVÁRIO	22

TUMORES FEMININOS

ESTIMA-SE QUE MAIS DE

80 MIL
NOVOS CASOS DE



**CÂNCER
DE OVÁRIO**



**COLO DO
ÚTERO**



MAMA

SEJAM DIAGNOSTICADOS NESTE ANO

*INCA – estimativa 2016

Recomenda-se que as mulheres façam acompanhamento anual com ginecologista a partir da primeira menstruação.

O câncer de mama é responsável por mais de 14 MIL ÓBITOS no último levantamento do INCA.





**CÂNCER
DE
MAMA**



O QUE É?

O câncer de mama ocorre quando as células da mama se dividem desordenadamente, produzindo uma massa palpável na região que pode causar caroços, vermelhidão, nódulos nas axilas e alterações na forma dos mamilos e das mamas.

EXISTEM DOIS TIPOS DE TUMORES

BENIGNOS: não cancerígenos, eles são formados por células tumorais que não se propagam para fora do local de onde surgem.

MALIGNOS: formados por células cancerígenas que se propagam para outras partes do corpo através da corrente sanguínea ou do sistema linfático.

FATORES DE RISCO

Existem dois grupos de fatores de risco para o câncer de mama: os não-modificáveis e os modificáveis.

NÃO-MODIFICÁVEIS

- Envelhecimento
- Menopausa tardia ou menarca precoce (primeira menstruação)
- Ausência de gestação
- Histórico familiar



MODIFICÁVEIS

- Tabagismo
- Consumo de álcool
- Excesso de peso, dieta rica em gordura
- Sedentarismo
- Uso de terapia de reposição hormonal pós menopausa



Pressão arterial

25% de redução da hipertensão



Obesidade

Diminuir o aumento de sobrepeso e diabetes



Tabaco

30% de redução relativa ao atual consumo em pessoas de 15 anos ou mais



Uso nocivo do álcool

pelo menos 10% de redução



Sedentarismo

10% de redução relativa ao predomínio de atividade física insuficiente

PREVENÇÃO

O autoexame auxilia na descoberta precoce do câncer de mama, aumentando as chances de cura. Ele é feito com a palpação mensal das mamas no 7º ou no 8º dia após o início da menstruação.

PASSO-A-PASSO



De frente para o espelho, ponha as mãos na cintura e veja o formato e o tamanho das mamas. Repita isso com as mãos para o alto para detectar possíveis alterações.



Pressione suavemente os mamilos e observe a presença de secreções ou lesões.



Percorra todas as áreas, fazendo movimentos circulares de fora para dentro para detectar nódulos. Depois, repita na axila.



Deitada, repita os movimentos circulares para examinar ambas as mamas e detectar possíveis alterações.

ATENÇÃO: O autoexame não substitui a consulta médica e o exame de rastreamento (pesquisa da doença em pessoas sem sintomas)

SINTOMAS

A doença pode não causar dores na fase inicial, mas, à medida que o tumor cresce, é possível que gere desconforto. Conheça os sintomas e não espere por eles para visitar seu médico.

- Calor, inchaço, vermelhidão, descamação ou dor na mama.
- Sensibilidade no mamilo, secreção ou inversão dele para dentro da mama.
- Alteração no tamanho ou no formato da mama.
- Enrugamento ou endurecimento da mama, podendo levar a um aspecto semelhante a uma casca de laranja.
- Nódulos ou espessamento na mama ou nas axilas.

DIAGNÓSTICO

Os principais exames para o diagnóstico do câncer de mama são:

- **Exame físico:** feito através da palpação da mama para identificar nódulos e outras alterações na mama da mulher.
- **Mamografia (raio-x das mamas):** é o mais indicado para detectar precocemente a presença de nódulos, por ser capaz de mostrar lesões muito pequenas (de milímetros). O Ministério da Saúde indica que mulheres entre 50 e 69 anos devem fazer mamografia de rastreamento a cada dois anos.
- **Exame de sangue:** verifica os marcadores tumorais que têm os seus valores mais elevados quando está ocorrendo o desenvolvimento de câncer.
- **Ressonância magnética:** utilizado principalmente para identificar o tamanho do câncer e a existência de outros locais que possam estar afetados.
- **Biópsia:** feito no laboratório com amostras retiradas diretamente das lesões da mama, permitindo observar se existem células tumorais.

TRATAMENTO

É determinado conforme o tipo e a avaliação da extensão da doença no corpo da mulher. Conheça os mais indicados:

- Quimioterapia
- Radioterapia
- Hormonioterapia
- Terapia alvo-dirigida
- Cirurgia parcial, total ou radical (remoção do tumor também conhecida como mastectomia)

SINTOMAS E REABILITAÇÃO

Nos casos de tratamentos mais invasivos, como a cirurgia (mastectomia), a mobilidade do braço e da região do ombro pode ser reduzida em função da dor e da perda de força muscular. Também pode se sentir peso nos braços, formigamento, queimação ou dormência.

Esses sintomas são contornados e melhorados com exercícios planejados por um fisioterapeuta e realizados até pela própria paciente.

- Drenagem linfática manual
- Exercícios respiratórios
- Exercícios de alongamento global e fortalecimento muscular
- Movimentos e atividades funcionais
- Reeducação postural (RPG)
- Processos analgésicos como técnicas de relaxamento muscular

CÂNCER DO

CO

LO

DO

UTE

RO



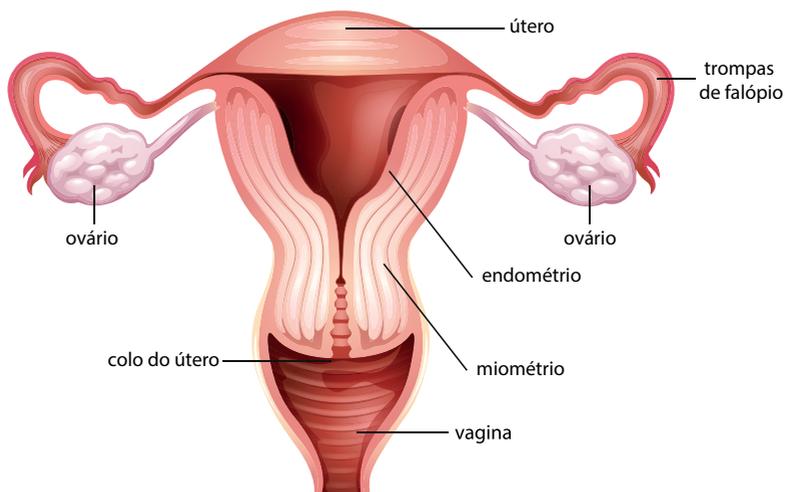
O câncer do colo do útero **TIRA CERCA DE 265 MIL VIDAS** por ano em todo o mundo*

*INCA



O QUE É?

Esse tipo de câncer atinge a região ginecológica feminina, localizada na parte inferior do útero, próximo ao canal vaginal. Ele é formado por duas principais células: as escamosas e as glandulares. Essas células são localizadas na zona de transformação, onde surge a maior parte dos cânceres do colo do útero.



A proliferação das células cancerosas acontece pelo não tratamento de lesões que são provocadas em sua maioria pelo vírus transmissível HPV (Papiloma Vírus Humano).

Anualmente, cerca de cinco mil brasileiras são vítimas da doença que poderia ter grande parte dos seus casos prevenidos com o exame anual de Papanicolaou. A estimativa do INCA é de mais de 16 mil novos casos por ano.

O câncer do colo do útero é o 3º mais frequente nas mulheres brasileiras e o 4º na lista de responsáveis pelas mortes por câncer no país.

FATORES DE RISCO

Como a infecção pelo vírus HPV é a maior predisponente do desenvolvimento deste tumor – presente em cerca de 90% dos casos –, os fatores que levam à contaminação pelo vírus também são grandes influenciadores para o câncer do colo do útero, como ações relacionadas à vida sexual:

- Atividade sexual precoce
- Prática sexual com vários parceiros
- Sexo sem preservativo (camisinha)
- Histórico de DSTs

O tabagismo, assim como outros fatores relacionados ao estilo de vida, também está ligado a um maior risco de desenvolvimento deste tipo de câncer. Outro ponto, ainda em discussão, é o uso prolongado de pílulas anticoncepcionais.

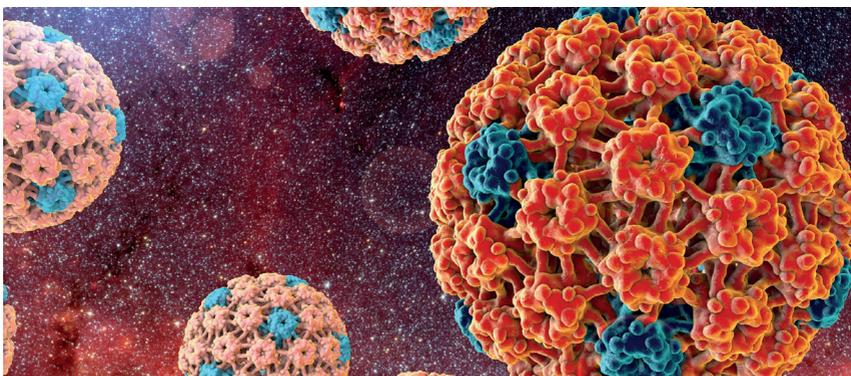
PREVENÇÃO

O que você precisa saber sobre o HPV?

São mais de 200 tipos diferentes de vírus do HPV e 13 deles apresentam maior risco de desenvolver o câncer do colo do útero. A manifestação da infecção também pode ocorrer na vagina, pênis, ânus, laringe e esôfago.

Para ajudar na prevenção, além de evitar os fatores de risco, existe a vacina contra o HPV, disponível na rede pública* e privada. Ela protege contra quatro subtipos: 6, 11, 16 e 18. Os tipos 16 e 18 do vírus HPV são responsáveis por 70% dos casos de câncer do colo do útero.

*A vacina está disponível na rede pública para meninas de 9 a 13 anos, em duas doses, com um intervalo de 6 meses entre a primeira e a segunda. E para meninas e mulheres de 9 a 26 anos diagnosticadas com HIV, em três doses, com um intervalo de 2 meses a cada vacina. Segundo o Ministério da Saúde, a partir de 2017, meninos de 12 e 13 anos também terão acesso à vacinação gratuita contra o HPV. A faixa-etária será ampliada, gradativamente, até 2020, quando serão incluídos os meninos de 9 a 13 anos. Apesar da importância, as metas de imunização não foram atingidas. Medo, preconceito e desinformação são algumas das causas da baixa procura.



Além de prevenir os fatores de risco é preciso fazer o rastreamento para um diagnóstico precoce da doença. O exame mais indicado é o Papanicolau, que identifica lesões precursoras que podem se transformar em células cancerosas.

Mulheres entre 25 e 64 anos, com vida sexual ativa ou com atividade sexual antes desta faixa de idade, devem realizar o exame, anualmente e, após dois exames anuais consecutivos negativos, a cada três anos. Essa recomendação é válida mesmo para quem recebeu as doses da vacina HPV, levando em consideração que ela não protege contra todos os subtipos do vírus.

Cerca de 90% dos casos* de verrugas genitais estão relacionados com os subtipos 6 e 11 do vírus do HPV.

*Ministério da Saúde

SINTOMAS

O câncer do colo do útero pode não apresentar sintomas na fase inicial. É preciso ficar atento ao seu corpo e as modificações nele.

Procure um médico se você identificar:

- Sangramento vaginal
- Corrimento ou secreção vaginal
- Dor vaginal após relações sexuais
- Dor abdominal associada a queixas urinárias ou intestinais

DIAGNÓSTICO

O exame Papanicolau é o mais usado e previne câncer do colo do útero, com o diagnóstico precoce de lesões e a identificação do vírus HPV.

Quando o caso é confirmado, outros exames são feitos para definir o estágio do câncer, ou seja, as condições de tamanho, tipo e localização do tumor.

- **Tomografia computadorizada:** verifica se as células cancerosas se disseminaram por alguma parte do corpo (gânglios linfáticos, abdômen e pelve, fígado e pulmão).
- **Ressonância magnética:** é utilizada para identificar se houve metástase para o cérebro. Pode avaliar melhor a localização do tumor para o planejamento da cirurgia.
- **Urografia intravenosa ou excretora:** feita através da injeção de uma substância que passará pelos rins, ureteres e bexiga. Com o contraste é possível detectar anormalidades no trato urinário.

- **PET Scan (Tomografia por Emissão de Pósitrons):** usada em estágios mais avançados, esse procedimento identifica variações bioquímicas que não são possíveis de localizar nos exames de tomografia computadorizada e ressonância magnética.
- **Proctoscopia:** visualiza a região do reto (próximo ao ânus) com um aparelho de endoscopia para verificar a disseminação de câncer do colo do útero nesta área.
- **Citoscopia:** através de uma câmera é possível identificar a presença de células cancerosas.
- **Colposcopia:** serve para examinar a região da vagina e do colo do útero, sendo feita biópsia caso haja necessidade.

TRATAMENTO

Quanto mais cedo for o diagnóstico da doença, maiores são as chances de cura. Os métodos mais comuns usados no tratamento são:

- Cirurgia (Histerectomia, Conização, Criocirurgia, Cirurgia a laser)
- Radioterapia
- Quimioterapia
- Braquiterapia (tipo de radioterapia localizada)

Mulheres que ainda desejam engravidar devem comunicar ao médico para planejar a preservação do útero, caso seja possível.

Eles podem ser aplicados de forma isolada ou em conjunto. Essa definição é feita após a verificação do estágio da doença.

REABILITAÇÃO

Quanto mais cedo for feito o diagnóstico, menos tempo de reabilitação será necessário após o tratamento. A fisioterapia pélvica é a forma mais usada para tratar os efeitos colaterais após a cirurgia.

As complicações mais comuns são:

- **Incontinência urinária:** tratada com eletroestimulação, cinesioterapia e biofeedback (retorno de informações biológicas - informações de dados biológicos são captadas e passadas para o paciente).
- **Estenose vaginal:** trata-se do estreitamento do canal da vagina. É tratada com reeducação, massagem perneal e dilatação vaginal.
- **Disfunções sexuais:** tratada com eletroestimulação, biofeedback, dilatação vaginal e massagem perneal.
- **Linfedema de membro inferior:** compressão pneumática, auto-massagem linfática, exercícios fisioterápicos e drenagem linfática manual.



**CÂNCER
DE
OVÁRIO**

Estima-se que mais de 6 mil* novos casos de câncer de ovário sejam diagnosticados anualmente.

*INCA



O QUE É?

Difícil de ser diagnosticado, o tumor de ovário costuma passar despercebido até que tenha se espalhado dentro da pelve e do abdômen. Segundo dados do INCA, cerca de 3/4 dos cânceres desse órgão apresentam-se em estágio avançado no momento do diagnóstico.

Existem três tipos principais de tumores de ovário:

- **Tumores epiteliais:** tipo mais comum, surge no tecido da superfície externa do órgão
- **Tumores de células germinativas:** começam nas células que produzem os óvulos
- **Tumores estromais:** aparecem nas células que produzem os hormônios femininos

FATORES DE RISCO

Histórico familiar e herança genética, com alterações nos genes BRCA 1 e BRCA 2, são os principais fatores de risco para o câncer de ovário. A propensão para desenvolver esse tipo de câncer são maiores se a mulher:

- Nunca teve um bebê
- Começou a menstruar antes dos 12 anos
- Não pode engravidar
- Fez terapia hormonal na menopausa
- Fumar
- Usar dispositivo intrauterino (DIU)
- Tem síndrome dos ovários policísticos

PREVENÇÃO

Não há uma forma de evitar o surgimento, mas algumas medidas podem diminuir a probabilidade de desenvolver o tumor de útero, como:

- Gravidez anterior
- Amamentação
- Ter usado anticoncepcionais por mais de 5 anos
- Ter feito ligadura de trompas, remoção dos ovários ou histerectomia

O exame Papanicolau não detecta câncer de ovário, apenas do colo do útero.

SINTOMAS

A doença não apresenta sintomas no estágio inicial. Quando se manifestam, são sinais comuns a várias doenças e podem ser confundidos com outros problemas. Entre eles estão:

- Dor abdominal, lombar ou na região pélvica
- Aumento de volume abdominal
- Aumento da frequência e urgência urinária
- Prisão de ventre
- Náusea e azia
- Sangramento vaginal

DIAGNÓSTICO

Entre os principais testes recomendados estão:

- **Exame físico:** pressionando o abdômen, o médico poderá detectar acúmulos anormais de líquido.
- **Exame pélvico:** o médico inspeciona a parte externa dos órgãos genitais e insere um dispositivo para verificar anomalias.
- **Exames de sangue:** um nível elevado de substâncias como CA-125 pode indicar tumor no ovário.
- **Ultrassom:** as imagens podem revelar alterações no ovário. O ultrassom transvaginal também é utilizado no diagnóstico.
- **Biópsia:** com base nos resultados do ultrassom, o médico pode sugerir a cirurgia (laparotomia) para remover o tecido e fluido da pélvis e do abdômen.

TRATAMENTO

A escolha do tratamento depende de fatores como idade, saúde geral e estágio do câncer. Se a doença for detectada no início é possível remover somente o ovário afetado.

Os tratamentos mais comuns são:

- Cirurgia: (Histerectomia total, Salpingo-ooforectomia, Salpingo-ooforectomia bilateral)
- Quimioterapia
- Radioterapia
- Terapia alvo - dirigida

REABILITAÇÃO

A fisioterapia pélvica é forma mais usada para tratar os efeitos colaterais após a cirurgia. As principais opções de tratamentos fisioterápicos são:

- **Biofeedback** (retorno de informações biológicas - informações de dados biológicos são captadas e passadas para o paciente): utilizado no tratamento das incontinências urinárias, o método permite manipular as respostas fisiológicas da musculatura através de sinais sonoros e visuais.
- **Dilatação vaginal:** os dilatares vaginais são indicados no tratamento da estenose vaginal.
- **Massagem perneal:** o fisioterapeuta realiza massagem que promove um relaxamento dos músculos do assoalho pélvico, melhorando a elasticidade e a estenose.
- **Drenagem linfática manual:** usada no tratamento de linfedema em fases iniciais é um dos principais componentes da Fisioterapia Complexa Descongestiva (FCD).

O que devo saber na consulta com o ginecologista

- 1.** Com que frequência devo fazer o Papanicolaou?
- 2.** Devo me vacinar contra o HPV?
- 3.** Tenho ovário policístico. Isso pode aumentar o meu risco para ter câncer ginecológico?
- 4.** Fiz tratamento para infertilidade. Isso aumenta o meu risco para ter câncer ginecológico?
- 5.** Faço reposição hormonal. Tenho risco aumentado de ter câncer ginecológico?
- 6.** Já tirei o útero. Será que ainda posso ter câncer de ovário?
- 7.** Tive endometriose nos ovários. Tenho que fazer algum exame especial por causa disso?
- 8.** Tenho um mioma. Devo retirar meu útero? Pode virar câncer?
- 9.** Uso pilulas anticoncepcionais, tenho risco maior de desenvolver câncer ginecológico?

O que devo saber na consulta com o ginecologista após o diagnóstico

- 1.** Qual o tipo e estágio do meu câncer?
- 2.** Quais são minhas opções de tratamento? Qual você recomenda?
- 3.** Quais são minhas opções de tratamento se eu quiser ter filhos no futuro?
- 4.** Qual o objetivo do meu tratamento?
- 5.** Como o tratamento pode afetar minha vida diária?
- 6.** Devo parar de ter relações sexuais durante o tratamento?
- 7.** Quais os riscos e efeitos colaterais do tratamento?
- 8.** O que pode ser feito para minimizar os efeitos colaterais?
- 9.** Devo seguir uma dieta especial?
- 10.** Devo receber a vacina contra HPV?
- 11.** No meu caso é possível participar de estudos clínicos?

Iniciativa e Realização

INSTITUTO
LADO A LADO
PELA VIDA

APOIO



Compromisso com o Brasil