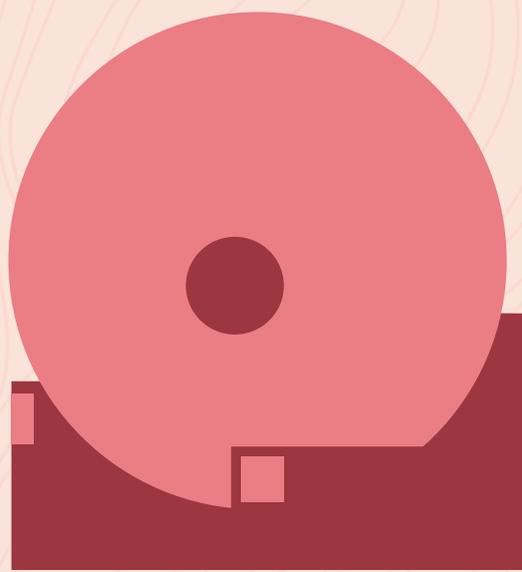


MINISTÉRIO DA SAÚDE



**ORIENTAÇÕES PARA PROFISSIONAIS
DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO
CUIDADO INTEGRAL DA PESSOA COM
CÂNCER DE MAMA**

VERSÃO PRELIMINAR

**BRASIL BEM
CUIDAR**
MAIS SAÚDE PARA QUEM MAIS PRECISA



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

**ORIENTAÇÕES PARA PROFISSIONAIS
DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO
CUIDADO INTEGRAL DA PESSOA COM
CÂNCER DE MAMA**

**SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
MINISTÉRIO DA SAÚDE**

2024 Ministério da Saúde. Universidade de Brasília.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte. A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: bvms.saude.gov.br.

Tiragem: 1ª edição – 2024 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Atenção Primária à Saúde

Departamento de Gestão do Cuidado Integral

Coordenação-Geral de Atenção à Saúde das Mulheres

Esplanada dos Ministérios, bloco O, 8º andar

CEP: 70052-900 – Brasília/DF

Site: <https://aps.saude.gov.br/>

Tel.: (61) 3315-9155/9153

E-mail: dgci@saude.gov.br

Coordenação técnica geral:

Coordenação-Geral de Atenção à Saúde das Mulheres –
Cgesmu/DGCI/Saps/MS

Renata de Souza Reis

Grace Fátima Souza Rosa

Felipe Proençõ de Oliveira

Organização, coordenação e supervisão-geral:

Débora Siqueira Ramos Beltrammi – Cgesmu/DGCI/Saps/
MS

Gabriela Brito Rodrigues – Cgesmu/DGCI/Saps/MS

Stephane Caroline Ferreira de Lima – Cgesmu/DGCI/Saps/
MS

Projeto editorial, Ilustrações e diagramação:

Gabriel Dias

Elaboração, revisão e atualização de texto:

Aline Lima Xavier, Amanda Amaiy Pessoa Salerno, Amanda
Pinto Bandeira de Sousa Marques, Cibele Dayana de
Souza, Danylo Silva Guimarães, Débora Siqueira Ramos
Beltrammi, Doralice Severo da Cruz, Elizabeth Alves de

Jesus, Gabriela Brito Rodrigues, Grace Fátima Souza Rosa,
Gustavo Vinicius do Nascimento Ribeiro, Kimielle Cristina
Silva, Larissa Arruda Barbosa, Letícia Araújo Motta, Liliane
Cristina, Rodrigues Augusto, Mariana Seabra Souza Pereira,
Mavie Eloy Kruschewsky, Mayra Fernandes Xavier, Mônica de
Assis, Natali Pimentel Minóia, Raelma Paz Silva, Raísa Nunes
dos Santos Garcia, Regina Silva Futino, Renata de Souza
Reis, Renata Gomes Soares, Sabrina Rodrigues da Silva
Nascimento, Stephane Caroline Ferreira de Lima, Victoria
Almeida Guerra.

Apoio Editorial – DGCI/Saps/MS:

Nayara Rezende da Silva

Raiane Fabiula Rodrigues

Revisão de texto:

Claudia de Amorim Souto

Supervisão editorial:

Júlio Cesar

Normalização:

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Revisão textual:

Claudia de Amorim Souto

Emendas de diagramação:

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Ficha Catalográfica

xxxx

CDU xxx

xxxx

Título para indexação:

xxxx

SUMÁRIO

1. Apresentação.....	5
Orientações para a detecção precoce do câncer de mama na APS.....	6
Câncer de mama em homens.....	8
Câncer de mama em pessoas lgbtqiapn+.....	9
Importância do autocuidado para profissionais de saúde	10
2. Encaminhamento seguro após a detecção do câncer de mama.....	12
Passos para um encaminhamento seguro.....	12
3. Direitos sociais das pessoas com câncer e orientações para a reconstrução mamária.....	13
4. Cuidado multiprofissional durante o tratamento oncológico.....	15
Alimentação.....	17
Saúde bucal	20
Saúde mental.....	22
Saúde sexual.....	25
Atividade física.....	26
5. Práticas integrativas e complementares em saúde (pics).....	27
Manejo da dor.....	27
Bem-estar emocional.....	28
Redução dos efeitos colaterais da quimioterapia.....	29
Cuidado centrado na família.....	29
Promoção da saúde.....	30
6. Cuidados paliativos na atenção primária à saúde.....	31
Orientações para a oferta de cuidados paliativos na atenção primária à saúde.....	32
7. Referências	33

SUMÁRIO INTERATIVO
CLIQUE PARA IR ATÉ A PAGINA
CORRESPONDENTE



1. APRESENTAÇÃO

A atenção primária à saúde (APS) desempenha um importante papel no cuidado às pessoas com câncer de mama, desde a prevenção até o acompanhamento pós-tratamento. Esse nível de atenção deve ser, preferencialmente, o primeiro ponto de contato dos indivíduos, famílias e comunidades com o sistema de saúde e oferecer cuidados acessíveis, contínuos, abrangentes e coordenados.

É função da APS desenvolver ações de promoção da saúde e prevenção do câncer de mama, por meio de abordagens educativas sobre fatores de risco e orientação para adoção de modos de vida saudáveis, tais como: alimentação saudável, atividade física regular, controle de peso, limitação do uso de álcool, além de informar quanto à necessidade de realização de exames regulares, essenciais para a detecção precoce da doença. A detecção precoce pode aumentar em até 90% as chances de cura do câncer de mama (DONG,2014).

Na APS, antes, durante e após o tratamento do câncer de mama, os profissionais de saúde devem oferecer suporte contínuo às pessoas e suas famílias, ajudando a monitorar possíveis recidivas, gerenciar os efeitos colaterais do tratamento, acolher e acompanhar questões relacionadas à saúde mental.

O objetivo desta cartilha é orientar profissionais de saúde da APS para o cuidado integral às pessoas com câncer de mama, a fim de contribuir para a prevenção, o diagnóstico oportuno e o tratamento, garantindo assim melhores resultados em saúde e qualidade de vida para a população em cada território.

**Clique para saber mais
sobre o cancer de
mama!**



Orientações para a detecção precoce do câncer de mama na APS

- **ACOLHIMENTO E ORIENTAÇÃO:** receber e orientar as pessoas de forma acolhedora, informando e resolvendo suas dúvidas sobre o rastreamento e o diagnóstico precoce.
- **COORDENAÇÃO DE CUIDADOS:** coordenar o seguimento das pessoas com suspeita e com diagnóstico de câncer de mama, garantindo a continuidade do cuidado e o acompanhamento dos resultados dos exames.
- **APOIO PSICOSSOCIAL:** oferecer apoio emocional e psicossocial às pessoas e suas famílias, ajudando-as a lidar com o diagnóstico e o tratamento.
- **REGISTRO E MONITORAMENTO:** manter registros precisos e atualizados dos exames e diagnósticos realizados, monitorar o seguimento e avaliar a efetividade das intervenções.
- **EDUCAÇÃO EM SAÚDE:** promover campanhas educativas sobre o câncer de mama, abordando a importância do rastreamento e do diagnóstico precoce, os fatores de risco e os sinais e sintomas da doença.

CLIQUE E SAIBA MAIS!



- **PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO:** estimular que cada pessoa conheça seu corpo, observe alterações e, eventualmente, realize a autopalpação das mamas, sempre que se sentir confortável (seja no banho, no momento da troca de roupa ou em outra situação do cotidiano), sem qualquer recomendação de técnica específica, valorizando a descoberta casual de pequenas alterações mamárias. Profissionais de saúde devem aproveitar os encontros e as consultas para perguntar ativamente se existem queixas, sinais ou sintomas relacionados às mamas.
- **EXAME CLÍNICO DAS MAMAS:** profissionais da medicina e da enfermagem devem realizar exame clínico das mamas durante as consultas de acompanhamento sempre que perceberem essa necessidade, houver queixas em relação às mamas ou em caso de lesões suspeitas, identificando qualquer alteração que possa necessitar de investigação adicional.

CLIQUE PARA SABER MAIS SOBRE O EXAME CLÍNICO DAS MAMAS



- **RASTREAMENTO MAMOGRÁFICO:** recomendar a mamografia de rastreamento entre 50 a 69 anos a cada dois anos, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde.

ATENÇÃO

Mulheres com histórico de câncer de ovário ou com vários casos de câncer de mama em familiares consanguíneos, sejam homens ou mulheres, sobretudo em idade jovem e em parentes de primeiro grau, deverão receber conduta individualizada.

Para mais informações acesse:

CONTROLE DO
CÂNCER DE MAMA

DIRETRIZES
PARA DETECÇÃO
PRECOCE

DETECÇÃO
PRECOCE DO
CÂNCER



- **ENCAMINHAMENTO SEGURO:** em casos de achados suspeitos no exame clínico ou na mamografia, a APS deve garantir o rápido encaminhamento para serviços de investigação diagnóstica.

ATENÇÃO

Os sinais e sintomas elencados abaixo são considerados como de referência urgente para encaminhamento aos serviços de diagnóstico mamário:

- Qualquer nódulo mamário em mulheres com mais de 50 anos.
- Nódulo mamário em mulheres com mais de 30 anos, que persiste por mais de um ciclo menstrual.
- Nódulo mamário de consistência endurecida e fixo ou que vem aumentando de tamanho, em mulheres adultas de qualquer idade.
- Descarga papilar sanguinolenta unilateral.
- Lesão eczematosa da pele que não responde a tratamentos tópicos.
- Homens com mais de 50 anos com tumoração palpável unilateral.
- Presença de linfadenopatia axilar.
- Aumento progressivo do tamanho da mama com a presença de sinais de edema, como pele com aspecto de casca de laranja.
- Retração na pele da mama.
- Mudança no formato do mamilo.

É importante que profissionais da atenção primária promovam estratégias para priorizar o atendimento de pessoas com sinais e sintomas suspeitos de câncer de mama. A agilidade no atendimento em toda a linha de cuidado é essencial para aumentar a chance de tratamento efetivo.

**FONTE:
DIRETRIZES PARA
A DETECÇÃO
PRECOCE DO
CÂNCER DE MAMA
NO BRASIL, 2015.**

Câncer de mama em homens

Apesar de raro, o câncer de mama também pode acometer homens. Segundo o Instituto Nacional de Câncer (Inca), os casos representam 1% do total. Entretanto, o diagnóstico tende a ser realizado tardiamente, por volta de dez anos depois, quando a neoplasia se encontra em estágio avançado, aumentando o risco de morte nessa população.

O câncer de mama em homens não tem uma etiologia específica, como vários tipos de câncer, e um dos fatores de maior contribuição para o surgimento dessa neoplasia é a idade, já que o número de casos aumenta com o avançar da idade. Outros fatores são: herança genética, ginecomastia, síndrome de Klinefelter, obesidade, doença hepática, anormalidades testiculares, uso de estrogênio no tratamento do câncer de próstata e exposição ao tabagismo e ao alcoolismo.

O diagnóstico do câncer de mama em homens compreende história clínica, exames de imagem e estudo anatomopatológico, sendo este último recomendado para investigação de massas mamárias em homens acima de 50 anos. O tratamento pode incluir intervenções cirúrgicas, radioterapia, quimioterapia e hormonioterapia.

Entre as principais queixas dos homens associadas ao aparecimento do câncer de mama estão: presença de massa indolor palpável próxima à aréola, com ou sem retração e sangramento do mamilo, pele ferida ou nódulo nas axilas. Esses sintomas, em geral, indicam doença avançada quanto maior for o tamanho do tumor.

É importante ressaltar que a falta de conhecimento e o constrangimento favorece o atraso do diagnóstico do câncer de mama masculino. (Co; Lee; Kwong, 2020). Dessa forma, o cuidado à saúde dos homens na APS deve contemplar a orientação e o estímulo para que essa população esteja informada e atenta às alterações mamárias suspeitas.

Câncer de mama em pessoas LGBTQIAPN+

O câncer de mama é uma preocupação relevante não apenas para mulheres cisgênero, mas também para homens trans e pessoas não binárias, especialmente aquelas que têm tecidos mamários, mesmo após a transição. Essas pessoas enfrentam muitas dificuldades de acesso aos serviços de saúde por preconceitos, discriminação e exclusão, por isso, é importante que os profissionais de saúde estejam qualificados para exercer uma abordagem ética e inclusiva.

O rastreamento em homens transgênero e pessoas não binárias que mantêm suas mamas deve ser realizado de acordo com as mesmas diretrizes estabelecidas para mulheres cisgênero, isso inclui recomendar a mamografia de rastreamento entre 50 a 69 anos a cada dois anos.

Igualmente, lésbicas também devem realizar o rastreamento do câncer de mama e devem receber cuidado integral sem qualquer discriminação baseada em sua orientação sexual. Faz-se necessário pensar em estratégias de promoção da saúde e prevenção de doenças para essa população, compreendendo suas dificuldades de acesso aos serviços de saúde.

Profissionais de saúde devem ser acolhedores e garantir o acesso à saúde, respeitando as singularidades dessas populações, priorizando por um cuidado integral, qualificado e equitativo.

Importância do autocuidado para profissionais de saúde

O autocuidado é essencial, mas especialmente para profissionais de saúde, que dedicam tanto tempo e energia ao cuidado de outras pessoas. A rotina de trabalho intensa pode levar à negligência dos cuidados pessoais, mas lembrar de realizar exames de rotina e atentar para qualquer mudança no corpo é indispensável para garantir a detecção precoce de possíveis problemas de saúde, como o câncer de mama.

O acompanhamento de profissionais de saúde diagnosticadas com câncer de mama deve considerar a importância de preservar a identidade profissional, reconhecendo que o trabalho em saúde é uma fonte significativa de realização pessoal e de reconhecimento social. É fundamental que o ambiente de trabalho ofereça suporte contínuo, especialmente em momentos de vulnerabilidade. O sofrimento no trabalho, amplificado pelo diagnóstico de câncer, deve ser abordado de forma sensível, criando espaços seguros para que profissionais possam expressar suas angústias sem medo de estigmatização ou perda de status profissional. A solidariedade e o apoio entre colegas são essenciais, uma vez que a doença pode gerar sofrimento não só para a pessoa diagnosticada, mas também para aqueles que trabalham diretamente com ela. Para isso, são recomendáveis dinâmicas de grupo ou reuniões de equipe focadas no apoio emocional.

Além disso, é importante incentivar um equilíbrio saudável entre trabalho e vida pessoal, especialmente durante e após o tratamento, promovendo a manutenção de atividades que proporcionem prazer e relaxamento fora do ambiente de trabalho.

Nessa perspectiva, algumas orientações podem ser direcionadas para profissionais de saúde que atuam na APS sobre autocuidado em relação ao câncer de mama:

IMPORTÂNCIA DO AUTOCUIDADO:

- **MONITORAMENTO REGULAR:** profissionais de saúde devem rastrear o câncer de mama conforme diretrizes clínicas vigentes.
- **EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO:** é fundamental que profissionais se mantenham atualizados sobre os fatores de risco, inclusive no seu próprio contexto de trabalho, e sobre sinais precoces do câncer de mama.
- **AMBIENTE DE TRABALHO SAUDÁVEL:** promover estratégias institucionais que

colaborem para um ambiente de trabalho focado no autocuidado e na empatia em relação ao bem-estar físico e mental, reconhecendo que a carga emocional e o estresse crônico são fatores que podem comprometer a saúde global e aumentar o risco de doenças.

ORIENTAÇÕES PARA ACOLHIMENTO DE PROFISSIONAIS DIAGNOSTICADAS COM CÂNCER DE MAMA:

- **APOIO E COMUNICAÇÃO:** a criação de redes de apoio no ambiente de trabalho é fundamental. Isso inclui a disponibilidade de grupos de ajuda, a facilitação do diálogo aberto com colegas e gestores e a flexibilização de horários para tratamentos.
- **AJUSTES NO TRABALHO:** considerar adaptações no processo de trabalho, como a redistribuição de tarefas mais exigentes fisicamente ou emocionalmente, de acordo com a capacidade e o estado de saúde.
- **CUIDADO EMOCIONAL:** estimular a prática de técnicas de relaxamento, mindfulness, escuta qualificada entre equipe e outras formas de cuidado emocional. O suporte psicológico deve ser uma opção disponível com vista à promoção do bem-estar durante o tratamento e recuperação.
- **RESPEITO ÀS LIMITAÇÕES:** respeitar as limitações físicas e emocionais impostas pelo tratamento. A comunicação com os colegas e superiores deve ser contínua para garantir que a pessoa se sinta amparada e valorizada, sem cobranças excessivas.

CLIQUE E SAIBA MAIS!

**CÂNCER DE MAMA
RELACIONADO AO
TRABALHO**



2. Encaminhamento seguro após a detecção do câncer de mama

Após a suspeita do câncer de mama, os profissionais de saúde da APS devem seguir com o encaminhamento seguro, sendo este um componente crítico no cuidado à saúde da pessoa. Esse é um momento fundamental para o fortalecimento do vínculo com a equipe da APS, garantindo que receba um diagnóstico preciso e um tratamento adequado de maneira oportuna.

Importante destacar que o encaminhamento seguro não desresponsabiliza a equipe da APS nos cuidados com essa pessoa e sua família. Durante o período de suspeita diagnóstica, a pessoa está cheia de medos e dúvidas, e ter o suporte da sua equipe da APS é fundamental em todo o processo e em todo o percurso do tratamento do câncer de mama.

A equipe de referência deve continuar o acompanhamento durante e após o tratamento do câncer de mama, ofertando as ações e serviços da APS e identificando necessidades que possam surgir ao longo do processo, garantindo um cuidado integral e contínuo para promover a recuperação e a qualidade de vida.

PASSOS PARA UM ENCAMINHAMENTO SEGURO

- **CONFIRMAÇÃO DO DIAGNÓSTICO:** após a identificação de sinais suspeitos de câncer de mama, como nódulos ou alterações na mama, é essencial encaminhar para exames complementares, como mamografia, ultrassonografia e, se necessário, biópsia. Esses exames ajudam a confirmar o diagnóstico do câncer e a determinar seu estágio.
- **ENCAMINHAMENTO PARA ESPECIALISTAS:** com o diagnóstico confirmado, deve ocorrer rapidamente o encaminhamento para os serviços de referência na atenção especializada. A agilidade no encaminhamento é essencial para o início precoce do tratamento, o que pode melhorar significativamente o prognóstico.
- **COORDENAÇÃO DO CUIDADO:** a articulação entre os diferentes níveis de atenção é fundamental. Profissionais da atenção primária devem manter uma comunicação eficaz com os especialistas, garantindo a troca de informações clínicas relevantes e o acompanhamento contínuo da pessoa durante todo o processo de tratamento.

- **ORIENTAÇÃO:** as pessoas devem ser informadas sobre o diagnóstico, o plano de tratamento e os próximos passos de maneira objetiva e compreensível. O apoio emocional e psicológico é igualmente importante nesse momento, ajudando a lidar com suas emoções, entre elas a ansiedade e os medos associados ao diagnóstico de câncer.
- **ACOMPANHAMENTO PÓS-ENCAMINHAMENTO:** diante do vínculo que profissionais da atenção primária estabelecem com as pessoas, é fundamental garantir a continuidade do cuidado, mesmo após o encaminhamento. O acompanhamento deve proporcionar suporte integral à saúde, especialmente no gerenciamento de efeitos colaterais do tratamento, na reabilitação e na reintegração à rotina diária, como partes essenciais desse processo.
- **REGISTRO E DOCUMENTAÇÃO:** manter registros no prontuário detalhados e atualizados sobre o diagnóstico, os encaminhamentos e os tratamentos são essenciais para garantir um cuidado de qualidade e facilitar a continuidade do atendimento entre os diferentes níveis de atenção.

3. Direitos sociais das pessoas com câncer e orientações para a reconstrução mamária

No Brasil, as pessoas com câncer têm direitos garantidos por lei que visam ampará-las tanto no âmbito da saúde quanto em suas necessidades sociais e trabalhistas. Na atenção primária, esses direitos podem ser apresentados de maneira acessível, garantindo que estejam cientes das políticas de apoio disponíveis, promovendo a inclusão, a dignidade e o acesso a cuidados adequados ao longo de todo o tratamento.

Para as mulheres em tratamento oncológico de câncer de mama, é importante informá-las sobre o direito à reconstrução mamária, Lei nº 9.797/1999, que pode ser feita imediatamente após a mastectomia ou em momento posterior, conforme avaliação médica.

ATITUDES QUE OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE PODEM ADOPTAR PARA ACONSELHAR AS PESSOAS EM TRATAMENTO DE CÂNCER SOBRE SEUS DIREITOS

- **INFORMAR SOBRE OS DIREITOS PREVISTOS EM LEI:** esteja atualizado sobre a legislação vigente e oriente sobre tempo de espera para o início do tratamento, reconstrução mamária, isenção de impostos e benefícios sociais.
- **DISTRIBUIR MATERIAIS EDUCATIVOS:** fomente a elaboração e o fornecimento de panfletos ou materiais digitais que expliquem de forma simples os direitos das pessoas com câncer.
- **PROMOÇÃO DE RODAS DE CONVERSA:** crie espaços de diálogo para troca de experiências e informações sobre seus direitos.

PARA MAIS INFORMAÇÕES ACESSE:

CLIQUE E SAIBA MAIS: DIREITOS SOCIAIS DA PESSOA COM CÂNCER

CLIQUE E SAIBA MAIS: CARTILHA - DIREITOS SOCIAIS DA PESSOA COM CÂNCER

CLIQUE E SAIBA MAIS: LEI Nº 9.797, DE 6 DE MAIO DE 1999. DISPÕE SOBRE A OBRIGATORIEDADE DA CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA DA MAMA PELA REDE DE UNIDADES INTEGRANTES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS NOS CASOS DE MUTILAÇÃO DECORRENTES DE TRATAMENTO DE CÂNCER

CLIQUE E SAIBA MAIS: LISTA HOSPITAIS HABILITADOS COM SERVIÇO DE RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA



4. Cuidado multiprofissional durante o tratamento oncológico

No contexto da APS, o cuidado multiprofissional envolve a articulação e o diálogo entre profissionais, como médicos, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, odontólogos, assistentes sociais, entre outros, que trabalham em conjunto para abordar as necessidades físicas, emocionais e sociais das pessoas com câncer de mama e seus familiares.

A Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Crônicas (Ministério da Saúde, 2013) ressalta a importância de uma abordagem integrada no cuidado ao câncer de mama, enfatizando o papel da atenção primária na detecção precoce, no acompanhamento contínuo e no encaminhamento seguro para a atenção especializada ambulatorial e hospitalar. Essa integração é fundamental para reduzir a morbidade e mortalidade associadas ao câncer, ao mesmo tempo em que promove a qualidade de vida.

Além disso, as Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil (Ministério da Saúde, 2015) destacam o papel das equipes multiprofissionais no suporte durante todo o processo de tratamento, desde a promoção da saúde e a educação sobre o câncer de mama até o acompanhamento pós-tratamento. A presença de uma rede de apoio que atenda de forma completa e continuada contribui para que as pessoas que estão vivenciando o câncer de mama se sintam acolhidas e seguras, potencializando a adesão ao tratamento e os resultados terapêuticos.

Dessa forma, o SUS valoriza o trabalho interprofissional para garantir que as pessoas em tratamento de câncer de mama recebam o cuidado integral necessário, com foco não apenas na doença, mas no seu bem-estar global.

Abaixo seguem as principais ações que profissionais da saúde da atenção primária podem realizar para apoiar e cuidar da pessoa em tratamento:

- **ACOLHIMENTO E ESCUTA ATIVA:** oferecer um ambiente seguro e empático, onde a pessoa possa expressar seus medos, ansiedades e dúvidas sobre o tratamento.
- **EDUCAÇÃO EM SAÚDE:** orientar sobre o câncer de mama, o tratamento disponível e as mudanças necessárias no estilo de vida.

- **ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO CONTÍNUO:** realizar consultas regulares, incluindo visitas domiciliares, para monitorar o progresso do tratamento, gerenciar efeitos colaterais e identificar possíveis complicações precocemente.
- **PROMOÇÃO DA ADEÇÃO AO TRATAMENTO:** ofertar apoio e orientação para que as pessoas e seus familiares sigam corretamente as recomendações e superem as dificuldades, sejam elas logísticas, emocionais ou relacionadas aos efeitos colaterais, para alcançar os melhores resultados terapêuticos possíveis.
- **GESTÃO DOS EFEITOS COLATERAIS:** oferecer estratégias para aliviar sintomas comuns do tratamento, como náuseas, fadiga e alterações emocionais.
- **SUORTE PSICOLÓGICO:** profissionais da psicologia devem oferecer apoio emocional, trabalhando com o enfrentamento e superação dos sentimentos de medo, tristeza ou ansiedade associados ao diagnóstico e ao tratamento, além de abordar questões que vão além do diagnóstico, como a autoimagem, o luto pela perda da mama, o medo da morte e o isolamento social durante o tratamento.
- **ATENÇÃO NUTRICIONAL:** nutricionistas podem e devem orientar o cuidado dietético, para auxiliar a recuperação e gerenciar possíveis mudanças no apetite ou no peso corporal.
- **ATIVIDADES FÍSICAS E REABILITAÇÃO:** incentivar e orientar a prática de exercícios físicos leves, conforme a capacidade da pessoa, para manter a mobilidade e reduzir o impacto de efeitos colaterais como fadiga e perda de força muscular.
- **APOIO SOCIAL:** assistentes sociais podem apresentar os direitos garantidos por lei e ajudar a pessoa com câncer a acessar benefícios sociais, como transporte para tratamentos, suporte financeiro e grupos de apoio comunitário.
- **ENCAMINHAMENTOS PARA ATENÇÃO ESPECIALIZADA:** identificar a necessidade de encaminhamentos para serviços especializados ou cuidados paliativos.
- **PREVENÇÃO DE INFECÇÕES E CUIDADOS COM FERIDAS:** orientar sobre a prevenção de infecções, especialmente em casos de cirurgia, e oferecer cuidados com feridas e linfedema.
- **ASSISTÊNCIA FAMILIAR:** oferecer suporte à família das pessoas com câncer de mama, orientando sobre como ajudar no cuidado domiciliar e como lidar com o impacto emocional e prático do tratamento.
- **VIGILÂNCIA PÓS-TRATAMENTO:** acompanhar a pessoa após o término do tratamento, focando na prevenção de recidivas, no monitoramento de novos sintomas e na reintegração à rotina e à qualidade de vida.



ALIMENTAÇÃO

Durante o tratamento do câncer de mama, especialmente durante a quimioterapia, o estímulo à alimentação adequada e saudável é essencial para a manutenção da saúde e o fortalecimento do organismo. Uma alimentação equilibrada em nutrientes pode ajudar a reduzir os efeitos colaterais da quimioterapia, melhorar o sistema imunológico e promover a recuperação.

O Guia Alimentar para a População Brasileira é a fonte oficial e segura de informações sobre uma alimentação adequada e saudável. Ele recomenda, como regra de ouro, preferir sempre alimentos in natura ou minimamente processados e preparações culinárias em vez de alimentos ultraprocessados, uma vez que alimentos ultraprocessados são ricos em gorduras e/ou açúcares e podem apresentar alto teor de sódio.

ORIENTAÇÕES DO GUIA ALIMENTAR:

- Fazer de alimentos in natura ou minimamente processados a base da alimentação;
- Utilizar óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades ao temperar e cozinhar alimentos e criar preparações culinárias;
- Limitar o uso de alimentos processados, consumindo-os em pequenas quantidades, como ingredientes de preparações culinárias ou como parte de refeições baseadas em alimentos in natura ou minimamente processados.

Uma boa alimentação pode não só melhorar a qualidade de vida durante o tratamento, mas também contribuir para melhores resultados a longo prazo. É fundamental que os profissionais conheçam o contexto social da pessoa, sua condição de vida e hábitos alimentares, para oferecer orientações adequadas à sua realidade.

Ao longo do tratamento, alguns sintomas podem estar presentes e comprometer a aceitação alimentar. Para minimizar o risco de déficit no estado nutricional, abaixo seguem orientações que podem auxiliar no tratamento dos efeitos colaterais:

CLIQUE E SAIBA MAIS!



NÁUSEAS E VÔMITOS:

- **REDUZIR O VOLUME DAS REFEIÇÕES E FRACIONÁ-LAS AO LONGO DO DIA, PREFERENCIALMENTE A CADA DUAS HORAS:** longos períodos de jejum podem intensificar os sintomas de náuseas e vômitos.
- **DAR PREFERÊNCIA A ALIMENTOS SÓLIDOS E SECOS:** ingerir líquidos pode aumentar os enjoos. A orientação de fracionamento também é válida para caso se deseje consumir líquidos.
- **INGERIR ALIMENTOS COMO GENGIBRE E LIMÃO:** podem ser consumidos puros, adicionados a alimentos ou em chás. Atenção para o consumo dos alimentos cítricos quando existem lesões orais (mucosite principalmente), decorrentes de químico e ou radioterapia, nesse caso, estes devem ser desestimulados.
- **CHÁ DE ERVA-DOCE E HORTELÃ:** podem auxiliar em processos intestinais.

PERDA DE APETITE:

- **COMPARTILHAR COM A FAMÍLIA E/OU PESSOA RESPONSÁVEL PELO PREPARO DOS ALIMENTOS AS PREFERÊNCIAS E DIFICULDADES RELACIONADAS À ALIMENTAÇÃO:** privilegiar o preparo de alimentos com texturas e temperos naturais bem tolerados pela pessoa com câncer, além de ofertar alimentos em suas diferentes formas de preparo (assados, cozidos, no vapor), para colaborar na mudança do sabor das refeições comumente consumidas, melhorando a aceitação alimentar.
- **REALIZAR PEQUENAS REFEIÇÕES MAIS VEZES AO DIA:** mesmo sem apetite a pessoa deve tentar se alimentar, priorizando os alimentos que mais gosta e que causam menos sintomas ao serem consumidos.
- **VITAMINAS E MINGAUS:** costumam ser bem aceitos e podem ser acrescidos de aveia, amido de milho, arroz, batatas ou farinhas para aumentar o aporte calórico. Atenção aos farináceos adicionados de açúcar, pois o consumo excessivo pode ser prejudicial.
- **PURÊS E SOPAS MAIS CONCENTRADAS:** leves e nutritivos, facilitam a ingestão de nutrientes em períodos de pouca fome.
- Aumentar as calorias da refeição em caso de perda de peso: uma orientação prática para aumentar a caloria da refeição é acrescentar uma colher de sopa rasa de azeite ou o óleo de soja no prato do almoço e jantar.

BOCA SECA E FERIDAS NA BOCA:

- **INTENSIFICAR O CONSUMO DE ÁGUA E ALIMENTOS RICOS EM ÁGUA:** ingerir pelo menos 2 litros de água por dia. Para facilitar o consumo, fracionar esse volume em vários copos de água por dia. Chás naturais, sucos de fruta e água de coco são bem-vindos. Fique atento apenas quanto ao consumo de sucos de frutas cítricas na presença de lesões e feridas na boca. Nesse caso, prefira sucos menos ácidos e um pouco mais diluídos.
- **PRIORIZAR O CONSUMO DE ALIMENTOS GELADOS E/OU EM TEMPERATURA AMBIENTE:** alimentos gelados podem aliviar o desconforto causado por feridas na boca. Em caso de boca seca, chupar gelo, consumir frutas geladas ou picolés caseiros de frutas pode ajudar a minimizar o sintoma.
- **FRUTAS COM ALTO TEOR DE ÁGUA:** melancia, melão, abacaxi e laranja ajudam a intensificar a hidratação. Lembre-se da orientação de preferir frutas menos ácidas na presença de feridas na boca.

DIARREIA:

- **AUMENTAR A INGESTÃO DE LÍQUIDOS:** a perda de água e nutrientes pode gerar desidratação. Para reduzir esse risco, intensifique o consumo de água e alimentos ricos em água, como frutas, caldos e sopas e sucos de fruta.
- **BATATA COZIDA, BANANA, MAÇÃ SEM CASCA, GOIABA E ARROZ BRANCO:** são alimentos constipantes que podem ser consumidos.

CONSTIPAÇÃO (PRISÃO DE VENTRE):

- **ÁGUA:** aumentar a hidratação, contemplando pelo menos 2 litros de água por dia.
- **AVEIA:** rica em fibras solúveis, ajuda a melhorar o trânsito intestinal, facilitando a evacuação.
- **CONSUMIR PELO MENOS QUATRO PORÇÕES DE FRUTAS OU VEGETAIS AO DIA:** as frutas e vegetais são ricos em fibras, que auxiliam na manutenção das funções do trato digestivo. Dê preferência às frutas com bagaço e casca e vegetais crus.

ALTERAÇÕES NO PALADAR:

- **FRUTAS CÍTRICAS (LARANJA, TANGERINA, LIMA):** podem ajudar a melhorar a percepção do gosto dos alimentos.
- **TEMPEROS NATURAIS (ERVAS FRESCAS E LIMÃO):** melhoram o sabor dos alimentos quando o paladar está reduzido ou alterado.
- **CARNES MAGRAS COM MARINADAS CÍTRICAS:** ajudam a realçar o sabor da carne.

SAÚDE BUCAL

A APS tem um papel essencial no monitoramento contínuo da saúde oral, na prevenção de agravos, na promoção, no tratamento e recuperação da saúde bucal e no encaminhamento oportuno para especialistas quando necessário.

As equipes de Saúde Bucal (eSB) da APS devem buscar a resolutividade do cuidado com tratamentos guiados pelos princípios da integralidade e humanização, diminuindo a necessidade de encaminhamentos para os serviços de atenção especializada, como o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) ou Serviço de Especialidades em Saúde Bucal (Sesb).

No caso de pessoas com câncer, a saúde bucal requer uma abordagem diferenciada, devido às características determinadas pela doença e/ou seu tratamento (quimioterapia/radioterapia). Esse cenário traz desafios adicionais a muitos profissionais de saúde bucal, que podem ter dúvidas e receios a respeito do manejo odontológico de pacientes oncológicos, seja previamente, durante ou após o tratamento.

Nesse contexto, profissionais da Odontologia que trabalham na APS devem estar capacitados para o atendimento odontológico qualificado e seguro de pessoas com câncer, fundamentado em evidências científicas atuais.

Entre as recomendações clínicas odontológicas de tratamentos oncológicos, pode-se listar:

PERÍODO PRÉ-TRATAMENTO ONCOLÓGICO:

O atendimento odontológico da pessoa com câncer deve ser priorizado em função da resolução dos agravos odontológicos de acordo com tempo específico, evitando, assim, atrasos no tratamento químico e radioterápico.

As intervenções devem ser baseadas em uma avaliação criteriosa e na formulação de um protocolo odontológico de cuidados mínimos, com foco em casos sintomáticos e com infecções agudas.

Na abordagem inicial, é necessário:

- Realizar exame clínico e radiográfico das condições dentárias;
- Instituir a adequação do meio bucal;
- Eliminar condições infecciosas pré-existentes, seja por meio da higienização da cavidade oral, restauração, tratamento endodôntico ou cirúrgico;
- Realizar ações preventivas com o foco na higiene bucal adequada, cuidado com a alimentação e importância da boa hidratação da boca.

PERÍODO TRANS-TRATAMENTO ONCOLÓGICO:

Durante o tratamento oncológico (quimioterapia/radioterapia), é importante conservar as funções de mastigação e deglutição, assegurando, assim, um estado nutricional apropriado. Para alcançar esse objetivo, é necessário adotar ações preventivas e de promoção da saúde ao longo de todo o tratamento.

Nesse período, algumas alterações na cavidade oral podem ser observadas, tais como:

- Infecções virais, como herpes simples
- Hipossalivação e/ou xerostomia

Para casos de infecções virais, como o herpes simples, recomenda-se o acompanhamento semanal, sem indicação de tratamento preventivo. Da mesma forma, não há recomendação de tratamento preventivo para hipossalivação ou xerostomia, apenas a necessidade de acompanhamento periódico.

Por fim, é importante destacar que, durante o tratamento oncológico, deve-se realizar apenas o tratamento odontológico de urgência.

PERÍODO PÓS-TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Esse acompanhamento periódico visa evitar as possíveis complicações tardias que podem acontecer pós-tratamento oncológico. Algumas das complicações mais frequentes são: cárie de radiação, xerostomia, trismo e osteorradionecrose.

Nesse período, será necessário realizar:

- Avaliação bucal periódica;
- Ações de promoção da saúde que estimulem a manutenção da higiene bucal adequada por meio do uso de escovas dentais macias, fio dental e dentífrico fluoretado contendo pelo menos 1000 ppm F;
- Eliminação química e mecânica da placa bacteriana;
- Tratamento odontológico conservador e/ou de mínima intervenção.

SAÚDE MENTAL

Os profissionais de saúde da atenção primária podem realizar diversas ações para proporcionar cuidado em saúde mental às pessoas em tratamento de câncer de mama:

- **ACOLHIMENTO E ESCUTA ATIVA:** oferecer um espaço de acolhimento seguro e humanizado, onde as pessoas possam compartilhar suas preocupações e emoções, promovendo uma escuta ativa e empática.
- **IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DE SINTOMAS MENTAIS:** realizar triagens regulares para identificar sinais de depressão, ansiedade, estresse e outros transtornos emocionais, utilizando ferramentas de avaliação e questionários padronizados.
- **APOIO PSICOEDUCACIONAL:** oferecer informações sobre o impacto emocional do câncer e seu tratamento, orientando as pessoas e suas famílias sobre maneiras de lidar com esses desafios e sobre a importância da saúde mental.
- **ACONSELHAMENTO PSICOSSOCIAL:** fornecer suporte psicológico básico no ambiente da APS, auxiliando a desenvolver estratégias de enfrentamento para reduzir o sofrimento emocional.
- **ENCAMINHAMENTO PARA ESPECIALISTAS:** quando necessário, encaminhar a pessoa com câncer e/ou seus familiares para profissionais especializados, como psicólogos e psiquiatras, garantindo que tenham acesso a cuidados mais intensivos de saúde mental.
- **PROMOÇÃO DE GRUPOS DE APOIO:** organizar ou facilitar o acesso a grupos de apoio ou terapias de grupo, onde as pessoas em atendimento possam compartilhar suas experiências e fortalecer redes de solidariedade.
- **INTERVENÇÕES MULTIDISCIPLINARES:** colaborar com outros profissionais de saúde, como assistentes sociais e profissionais da enfermagem, para oferecer cuidados integrados e abrangentes que levem em consideração tanto a saúde física quanto mental.
- **ACOMPANHAMENTO CONTINUADO:** monitorar regularmente a saúde mental da pessoa com câncer e/ou seus familiares ao longo do tratamento, garantindo que qualquer alteração emocional seja identificada e tratada rapidamente.

IMPACTO DO ABANDONO CONJUGAL DURANTE O TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA

Além de enfrentarem a dor da descoberta e do tratamento invasivo do câncer de mama, muitas mulheres nessa situação são abandonadas pelos seus companheiros, que não conseguem lidar com a doença da parceira. Não há estatísticas abrangentes sobre o abandono conjugal de mulheres em tratamento de câncer de

mama.

O abandono da mulher nessa situação está relacionado com a masculinidade hegemônica, que correlaciona os homens a seres não cuidadores, enquanto o ato de cuidar é um papel historicamente designado às mulheres. Um exemplo é que, para acompanhar a parceira no processo de tratamento do câncer, o homem precisa “abrir mão” do seu dia a dia de trabalho e da sua rotina, como provedor, quando o mais importante para eles socialmente são seus próprios compromissos. Além disso, existe uma crença cultural de que o homem tem uma necessidade constante de sexo, o que torna a abstinência algo difícil de lidar, e ele acaba sendo socialmente compreendido ao buscar outras formas de satisfação ou ao se afastar de uma mulher que não corresponde a essas expectativas. Mesmo quando mulheres com câncer de mama se recuperam, elas podem carregar cicatrizes e marcas que, segundo os padrões de beleza predominantes, podem impactar a percepção de seu corpo como desejável.

Diante disso, a rejeição afeta o aspecto psicológico da mulher, que, além de lidar com questões objetivas do tratamento, vivencia o abandono e, muitas vezes, a perda do emprego e o estigma associado ao câncer, especialmente quando há a retirada das mamas ou a queda de cabelo.

Esse abandono pode agravar o sofrimento trazido pela doença, intensificando sentimentos de desamparo, insegurança e solidão, comprometendo não apenas a recuperação física, mas também o bem-estar psicológico.

Uma estratégia para redução das situações de abandono é a implementação de programas de sensibilização voltados aos parceiros, conscientizando-os sobre os desafios emocionais e físicos enfrentados pelas mulheres durante esse período. Essas ações podem incluir consultas conjuntas com psicólogos, palestras educativas sobre o impacto emocional do câncer de mama e a promoção de espaços de diálogo, onde os parceiros possam expressar suas preocupações e receber orientação sobre como proporcionar apoio efetivo, evitando o abandono e fortalecendo os laços familiares.

O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO PROCESSO DE LUTO

Ao atuar como a porta de entrada para o sistema de saúde, a atenção primária deve oferecer suporte emocional e acompanhamento próximo, ajudando as famílias a enfrentar o luto de forma mais saudável e menos solitária. Essa abordagem integral é fundamental para promover o bem-estar, garantindo que o sofrimento seja tratado com empatia e sensibilidade.

O acompanhamento do luto no contexto do câncer de mama é uma tarefa complexa que cabe aos profissionais da atenção primária, exigindo uma abordagem sensível e interdisciplinar. O luto, nesse cenário, pode ser desencadeado pela perda de um ente querido, pela mudança drástica na autoimagem devido à mastectomia, ou

até mesmo pela perda da segurança emocional diante do diagnóstico.

Os profissionais da atenção primária estão na linha de frente para identificar e abordar o luto em suas múltiplas formas. O luto não reconhecido ou não tratado pode evoluir para complicações psicológicas mais graves, como a depressão e o transtorno de luto prolongado. Portanto, o papel desses profissionais vai além do suporte clínico, envolve também a oferta de cuidados emocionais e psicossociais. Abaixo seguem alguns exemplos de boas práticas na abordagem ao luto:

- **APOIO EMOCIONAL CONTÍNUO:** após a perda de um ente querido, as famílias muitas vezes precisam de suporte emocional. Profissionais da APS podem oferecer acompanhamento psicológico ou encaminhar para serviços especializados quando necessário.
- **ORIENTAÇÃO SOBRE O PROCESSO DE LUTO:** informar as famílias sobre as fases do luto e o que esperar pode ajudar a normalizar seus sentimentos e experiências, promovendo um entendimento melhor do processo natural de luto.
- **GRUPOS DE APOIO:** facilitar ou organizar grupos de apoio para famílias em luto pode proporcionar um espaço seguro para compartilhar experiências, receber apoio mútuo e desenvolver estratégias de enfrentamento.
- **ACOMPANHAMENTO DA SAÚDE DOS ENLUTADOS:** monitorar a saúde física e mental dos familiares enlutados é fundamental, pois o luto pode impactar significativamente o bem-estar geral. A APS deve oferecer cuidados preventivos e intervenções quando necessário.



SAÚDE SEXUAL

Pessoas diagnosticadas com câncer de mama podem enfrentar desafios relacionados à sexualidade. Os tratamentos, como quimioterapia, radioterapia e cirurgia, podem afetar o desejo sexual, a imagem corporal e o conforto durante a relação sexual. É necessário que os profissionais de saúde saibam orientar de forma compreensível como lidar com essas questões.

As orientações a seguir podem ocorrer durante as consultas ou visitas domiciliares para as pessoas em tratamento e suas parcerias:

- **COMUNICAÇÃO:** incentive a comunicação aberta sobre medos, preocupações e mudanças na intimidade. Expressar sentimentos pode ajudar a criar um ambiente de apoio e compreensão.
- **ACEITAÇÃO DO CORPO:** oriente sobre as possíveis mudanças no corpo, sejam elas temporárias ou permanentes. Isso pode ajudar a melhorar a autoestima e a confiança.
- **USO DE LUBRIFICANTES:** os tratamentos podem causar ressecamento íntimo, tornando o uso de lubrificantes à base de água uma opção útil para tornar a relação sexual mais confortável.
- **EXPLORAÇÃO DE NOVAS FORMAS DE INTIMIDADE:** a intimidade não se limita ao ato sexual. Abraçar e passar tempo juntos podem ajudar a manter a conexão emocional e física.
- **GERENCIAMENTO DA FADIGA:** para que a atividade sexual seja mais agradável e menos extenuante escolha momentos de intimidade em horários do dia em que a energia esteja mais alta.
- **ADAPTAR EXPECTATIVAS:** orientar que o desejo sexual pode variar durante o tratamento. Ter consciência sobre essas mudanças pode ajudar a aliviar a pressão e permitir uma experiência mais relaxada, positiva e consensual.

As experiências e necessidades de cada pessoa podem variar significativamente durante o tratamento do câncer de mama. É importante que as pessoas se sintam à vontade para buscar ajuda e conversar sobre suas preocupações com profissionais de saúde.

Além disso, é fundamental que os profissionais de saúde forneçam orientações sobre a importância de evitar a gravidez durante o tratamento oncológico e por um período determinado após o seu término. Por isso, é aconselhável discutir métodos contraceptivos eficazes e seguros, considerando a idade reprodutiva e a decisão compartilhada com a pessoa em tratamento. Profissionais de saúde devem explicar que o tempo recomendado para evitar a gravidez após o tratamento pode variar, dependendo do plano de tratamento específico.

Essa orientação promove o planejamento familiar de maneira responsável, permitindo que as decisões sejam tomadas com base em informações precisas e adequadas às necessidades individuais.

ATIVIDADE FÍSICA

A atividade física é uma parte importante do tratamento e recuperação do câncer de mama. Profissionais de saúde devem orientar sobre os benefícios da prática regular de exercícios, que incluem a melhora da qualidade de vida, a redução da fadiga e o alívio do estresse e da ansiedade. Além disso, a atividade física pode ajudar a manter um peso adequado, melhorar a mobilidade e reduzir o risco de recorrência do câncer.

Antes de iniciar qualquer programa de exercícios, para garantir que seja seguro, é necessária a colaboração multiprofissional entre as equipes da atenção primária e atenção especializada para avaliação da condição atual da pessoa em tratamento para o câncer de mama. Deve-se considerar a fase do tratamento e os efeitos colaterais específicos que a pessoa possa vir a enfrentar. A personalização dos exercícios é essencial para maximizar os benefícios e minimizar os riscos.

A seguir alguns exemplos de possíveis exercícios para pessoas com câncer de mama:

- **CAMINHADA:** uma atividade de baixo impacto que pode ser feita em qualquer lugar e ajuda a melhorar a resistência cardiovascular e a saúde mental.
- **NATAÇÃO:** um exercício de baixo impacto que proporciona um treino completo para o corpo, sendo gentil para as articulações.
- **IOGA:** ajuda a melhorar a flexibilidade, equilíbrio e força, além de promover relaxamento e reduzir o estresse.
- **TAI CHI:** uma prática suave que combina movimentos lentos e respiração profunda, auxiliando no equilíbrio, força e redução do estresse.
- **ALONGAMENTO:** mantém a flexibilidade e pode aliviar a tensão muscular, especialmente útil após cirurgias.
- **TREINAMENTO DE RESISTÊNCIA LEVE:** usar pesos leves ou bandas de resistência pode ajudar a fortalecer os músculos, melhorando a função física geral.
- **CICLISMO LEVE:** ajuda a melhorar a resistência cardiovascular sem sobrecarregar as articulações.
- **DANÇA:** uma atividade divertida que melhora a coordenação, a resistência cardiovascular e pode elevar o humor.

5. Práticas integrativas e complementares em saúde (Pics)

Dentre as práticas integrativas e complementares em saúde (Pics), instituídas no SUS, destacam-se algumas que têm grande potencial de atuação na promoção da saúde e no cuidado de pessoas com câncer de mama e suas famílias, ampliando as opções de abordagem de cuidado e as possibilidades terapêuticas. Essas práticas têm demonstrado benefícios em diversos desfechos e sintomas associados ao câncer de mama, sendo utilizadas como complementares aos tratamentos convencionais e devem contar com o acompanhamento e orientação de profissionais devidamente qualificados.

**CLIQUE PARA MAIS INFORMAÇÕES SOBRE AS PICS E
ACESSE O GLOSSÁRIO TEMÁTICO**



MANEJO DA DOR

A dor é um sintoma comum em pessoas com câncer de mama, seja decorrente do próprio tumor, seja como efeito colateral de tratamentos como cirurgia, quimioterapia e radioterapia. Recursos da medicina tradicional chinesa (MTC), como a auriculoterapia, reflexologia e especialmente acupuntura, têm se mostrado eficazes na redução da dor e inflamação, atuando na liberação de endorfinas e na modulação dos neurotransmissores relacionados à percepção da dor. A acupuntura pode ser utilizada de forma isolada ou integrada com outros recursos terapêuticos da MTC ou com outras formas de cuidado. Estudos com pessoas com câncer de mama submetidos à acupuntura demonstram que essa é uma prática segura e com potencial positivo para atuar na redução da intensidade da dor.

A auriculoterapia, uma das Pics mais capilarizadas na APS, tem grande potencial no manejo da dor. Os protocolos com recomendações baseadas em evidências para condições comuns na APS, como o de dor crônica, podem ser usados por profissionais qualificados na prática para o atendimento a pessoas com câncer de mama, adaptando-os às necessidades específicas. A auriculoterapia destaca-se principalmente por ser um procedimento seguro, de baixo custo, fácil manuseio e amplamente utilizado na APS.

**CLIQUE E ACESSE AS RECOMENDAÇÕES
EM AURICULOTERAPIA**



BEM-ESTAR EMOCIONAL

O diagnóstico e o tratamento do câncer de mama podem causar impactos na saúde mental, como níveis elevados de ansiedade e depressão, distúrbios do sono decorrentes desses sintomas ou de efeitos colaterais do tratamento. O manejo dessas condições pode melhorar a qualidade de vida e conseqüentemente a adesão e a resposta ao tratamento do câncer.

Diversas PICS podem ser utilizadas nessas situações, como as práticas corporais da MTC e o ioga, que contribuem para saúde mental a curto e a médio prazos, e, além disso, podem melhorar significativamente a qualidade de vida e os sintomas de depressão. A meditação tem sido amplamente indicada com o objetivo de reduzir o estresse e promover a melhoria da qualidade de vida. A longo prazo, está associada a um aprimoramento das áreas relacionadas à atenção, com eficácia principalmente na redução de recaídas da depressão em indivíduos com histórico de três ou mais episódios. A prática do ioga é recomendada para melhorar os distúrbios de humor e os sintomas depressivos em pessoas com câncer de mama, como também é uma prática que tem efeitos positivos na melhoria da insônia e outros distúrbios do sono.

Práticas como acupuntura e auriculoterapia também podem contribuir para o manejo dessas condições de saúde mental com conseqüente melhora da qualidade do sono em pessoas com câncer de mama; os protocolos de ansiedade, depressão e insônia podem ser usados por profissionais de saúde qualificados na prática, de forma a embasar sua conduta.

A aromaterapia pode ser utilizada para alívio da dor e promoção do bem-estar físico e mental, redução do estresse, ansiedade e preocupação, ou associada a outras práticas como a massoterapia e meditação, potencializando a resposta terapêutica.

Musicoterapia e arteterapia também são práticas integrativas capazes de auxiliar no manejo de sintomas físicos e psicológicos em pessoas com câncer de mama e suas famílias. As intervenções com musicoterapia auxiliam na redução da ansiedade e depressão, estresse, dor e na melhora da qualidade de vida. Tanto a musicoterapia como a arteterapia podem ser oferecidas de maneira individual ou em grupo e auxiliam na expressão de sentimentos e comunicação, reduzindo os desconfortos psicológicos.

REDUÇÃO DOS EFEITOS COLATERAIS DA QUIMIOTERAPIA

A quimioterapia, um dos principais tratamentos para o câncer de mama, pode causar efeitos colaterais como náuseas e vômitos. A fitoterapia e a acupuntura têm sido utilizadas para reduzir esses sintomas.

A acupuntura tem demonstrado eficácia na redução das náuseas e vômitos induzidos pela quimioterapia, auxiliando pessoas nessas condições a tolerarem melhor o tratamento. O protocolo de auriculoterapia para náusea e vômitos pode ser usado por profissionais de saúde como uma abordagem complementar.

As ondas de calor (fogachos) são sintomas comuns no climatério e pós-menopausa em pessoas com histórico de câncer de mama. Esses sintomas podem ocorrer naturalmente ou como consequência de cirurgia, quimioterapia ou terapia endócrina. Eles ocorrem episodicamente, inclusive à noite, quando os suores noturnos podem interromper significativamente o sono dessas pessoas. A acupuntura tem se mostrado um recurso promissor para o alívio das ondas de calor, proporcionando uma opção não farmacológica para o manejo do quadro.

CUIDADO CENTRADO NA FAMÍLIA

A pessoa com câncer vai precisar do suporte familiar ao longo do tratamento, e a situação de doença afeta significativamente os familiares e cuidadores. A importância da rede de apoio que vai prestar esses cuidados é inquestionável, desde o apoio direto relacionado à alimentação e higiene até os indiretos, como o acompanhamento às consultas e exames. O câncer de mama, portanto, deve ser tratado como uma questão familiar, e as PICS podem oferecer recursos que contemplam a promoção da saúde não apenas da pessoa diagnosticada com câncer de mama, mas de sua família, rede de apoio e quaisquer outras pessoas que participem ativamente da experiência da doença também.

Deve-se alertar para o autocuidado da pessoa responsável pelo cuidado de quem vivencia o câncer de mama. Aspectos que vão desde a saúde física relacionadas ao cansaço, descuido com a própria saúde, dores diversas, privação de sono, até a saúde mental, ligadas à ansiedade, sentimentos negativos como o medo e a tristeza, depressão, entre outras, devem ser observados, considerando orientar e dar encaminhamento quanto ao cuidado em saúde da pessoa cuidadora. As PICS também podem ser benéficas para essas pessoas, oferecendo suporte emocional, físico e psicológico durante o processo de tratamento e recuperação. As PICS como terapia comunitária integrativa (TCI), ioga, meditação, podem promover espaço de troca entre cuidadores, proporcionando momentos de relaxamento e acolhimento e trocas de relatos e experiências.

PROMOÇÃO DA SAÚDE

Na perspectiva da promoção da saúde, a interação social e o apoio mútuo são essenciais no cuidado de pessoas com câncer de mama. A socialização por meio de atividades coletivas, como dança circular, práticas mente-corpo da MTC, ioga, meditação e outras atividades em grupo, ajuda a reduzir a sensação de isolamento, possibilita a criação de vínculo com os outros participantes e com o serviço e melhora o bem-estar emocional e psicológico dessas pessoas. A rede de apoio informal que se desenvolve no ambiente dessas atividades coletivas também tem contribuição para promoção da saúde, podendo facilitar a adesão ao tratamento, a motivação e a participação em atividades que promovam a saúde, resultando em melhores resultados de saúde e bem-estar geral.

Recomenda-se o acesso aos cursos introdutórios na temática das Pics disponibilizados no Ambiente Virtual de Aprendizagem do SUS (AVASUS) para ampliar o conhecimento acerca de práticas como ioga, aromaterapia, meditação, medicina tradicional chinesa, plantas medicinais, entre outras.

CLIQUE PARA SABER MAIS!



6. Cuidados paliativos na atenção primária à saúde

Os cuidados paliativos na APS são essenciais para proporcionar conforto e melhorar a qualidade de vida de quem apresenta doenças crônicas avançadas ou está em estágio terminal. Integrar os cuidados paliativos na APS resulta em uma abordagem mais humanizada e centrada na pessoa, melhorando a qualidade de vida e reduzindo o sofrimento. Além disso, oferece suporte abrangente às famílias e às redes de apoio, ajudando-as a enfrentar os desafios do cuidado.

Com base na compreensão dos cuidados paliativos como ações e serviços de saúde para alívio da dor, do sofrimento e de outros sintomas em pessoas que enfrentam doenças ou outras condições de saúde que ameaçam ou limitam a continuidade da vida (Portaria GM/MS nº 3681/2024), orientam-se aos profissionais de saúde de atenção primária as seguintes práticas:

- **CONTROLE DOS SINTOMAS:** objetiva-se o alívio dos sintomas físicos, como dor, falta de ar, náusea e fadiga, entre outros.
- **APOIO EMOCIONAL E PSICOLÓGICO:** o cuidado paliativo considera as dimensões física, psicológica, emocional, espiritual e social. Ajudar a lidar com a ansiedade, o medo e a depressão é essencial para promover a qualidade de vida.
- **ACOMPANHAMENTO CONTÍNUO:** os cuidados paliativos devem ser contínuos e adaptados às necessidades de cada pessoa. A APS deve oferecer um acompanhamento regular, garantindo que as necessidades sejam atendidas de maneira integral e coordenada.
- **COMUNICAÇÃO EFETIVA:** a comunicação compassiva com a pessoa e sua família é vital. Informar sobre o prognóstico, as opções de tratamento e o planejamento de cuidados futuros ajuda a tomar decisões informadas e respeitar as preferências da pessoa em cuidado.
- **SUORTE ÀS FAMÍLIAS:** os cuidados paliativos também incluem apoio às famílias, ajudando-as a enfrentar todas as fases do ciclo da vida, incluindo o processo de doença e luto.

ORIENTAÇÕES PARA A OFERTA DE CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A APS se constituiu como a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede, inclusive para os cuidados paliativos. Dessa forma, os serviços assistenciais de cuidados paliativos de saúde da APS deverão ser ofertados para todas as pessoas que tenham indicação, o mais precocemente possível.

Em conformidade com a Política Nacional de Cuidados Paliativos (Portaria GM/MS nº 3.681/2024) orienta-se:

- **IDENTIFICAÇÃO PRECOCE:** realizar avaliações abrangentes e aplicar os critérios de elegibilidades dos cuidados paliativos para a população adscrita.
- **COORDENAÇÃO DE CUIDADOS:** a APS deve coordenar o cuidado com outros níveis do sistema de saúde, como serviços de especialidades e hospitalares, garantindo uma abordagem integrada e contínua.
- **ACESSO A RECURSOS:** garantir que as pessoas tenham acesso a medicamentos, equipamentos e suporte necessário para o manejo dos sintomas, facilitando o acesso a esses recursos.

**CLIQUE PARA
MAIS INFORMAÇÕES**



7. Referências

BONFIM, R. J. D. A. et al. Câncer de mama no homem: análise dos aspectos epidemiológicos, clínicos e terapêuticos em serviço formal brasileiro. Revista brasileira de oncologia clínica, digital, v. 10, n. 37, p. 90-96, nov./2013. Disponível em: <<https://www.sbec.org.br/sbec-site/revista-sbec/pdfs/37/artigo1.pdf>> . Acesso em: 19 ago. 2024.

BRASIL. Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012. Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início. **Diário Oficial da União: seção 1**, Brasília, DF, p. 1, 23 nov. 2012. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12732.htm> .

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Cuidados Paliativos. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt3681_22_05_2024.html>

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html>

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Amplia o rol de práticas integrativas e complementares no SUS. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 68, 28 mar. 2017. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html>

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 876, de 16 de maio de 2013. Dispõe sobre a reconstrução mamária no SUS. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 48-49, 17 maio 2013. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0876_16_05_2013.html>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 180 p.

BROWN, George R.; JONES, Kenneth T. Incidence of breast cancer in a cohort of 5,135 transgender veterans. Breast cancer research and treatment, v. 149, n. 1, p. 191-198, 2015. Disponível em: <<https://bit.ly/3nKldOE>> . Acesso em: 16 mai. 2022.

Cramer H, Lauche R, Kloese P, Lange S, Langhorst J, Dobos GJ. Yoga for improving health-related quality of life, mental health and cancer-related symptoms in women diagnosed with breast cancer. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 1. Art. No.: CD010802. DOI: 10.1002/14651858.CD010802.pub2. Disponível em: <<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD010802.pub2/full>> .

CHIEN TJ, LIU CY, FANG CJ. The Effect of Acupuncture in Breast Cancer-Related Lymphoedema (BCRL): A Systematic Review and Meta-Analysis. *Integr Cancer Ther.* 2019 Jan-Dec;18:1534735419866910. doi: 10.1177/1534735419866910. Erratum in: *Integr Cancer Ther.* 2019 Jan-Dec;18:1534735419875326. doi: 10.1177/1534735419875326. PMID: 31387468; PMCID: PMC6686319.

Dong G, Wang D, Liang X, Gao H, Wang L, Yu X, et al. Factors related to survival rates for breast cancer patients. *Int J Clin Exp Med.* 2014/11/25 ed 2014;7(10):3719–24.

DUARTE, Marco José de Oliveira; OLIVEIRA, Dandara Felícia Silva. LGBTQI+, vidas precárias e necropolítica em tempos da Covid-19: a interseccionalidade e a teoria queer em cena. *Revista Em Pauta: teoria social e realidade contemporânea*, v. 19, n. 48, 2021. Disponível em: <<https://bit.ly/300As1W>>. Acesso em: 21 ago. 2024.

GREENLEE H, DuPont-Reyes MJ, Balneaves LG, Carlson LE, Cohen MR, Deng G, Johnson JA, Mumber M, Seely D, Zick SM, Boyce LM, Tripathy D. Clinical practice guidelines on the evidence-based use of integrative therapies during and after breast cancer treatment. *CA Cancer J Clin.* 2017 May 6;67(3):194–232. doi: 10.3322/caac.21397. Epub 2017 Apr 24. PMID: 28436999; PMCID: PMC5892208.

GUIMARÃES, Claudia Domingues. Masculinidades e saúde de homens com câncer de mama. In: *Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais 2019.* 2019.

HERCULINO, Bruno Monteiro. Discurso e psicanálise: efeitos de corpo nas transidentidades. 2021. Dissertação (Mestrado em Psicologia: Processos Culturais e Subjetivação) - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2021. Disponível em: <<https://bit.ly/3RcblvE>>. Acesso em: 21 ago. 2024.

INCA - INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Estatísticas de câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2023. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/>> . Acesso em: 20 ago. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Cuidados Paliativos Oncológicos: Diretrizes para a organização de serviços. Rio de Janeiro: INCA, 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tratamento/cuidados-paliativos>> .

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Direitos das pacientes com câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2020. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/direitos-das-pacientes-com-cancer>> .

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2015. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/diretrizes_deteccao_precoce_cm.pdf> .

Kievisiene, Justina, Jautakyte, Rasa, Rauckiene-Michaelsson, Alona, Fatkulina, Natalja, Agostinis-Sobrinho, Cesar. The Effect of Art Therapy and Music Therapy on Breast Cancer Patients: What We Know and What We Need to Find Out—A Systematic Review. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2020, 7390321, 14 pages, 2020. doi: 10.1155/2020/7390321.

LOCATELLI, C. A.; CUNHA, C. C. Até que o câncer nos separe. 2023. 11 p. TCC (graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2023.

LYMAN, Gary H.; GREENLEE, Heather; BOHLKE, Kara; BAO, Ting; DeMICHELE, Angela M.; DENG, Gary E.; FOULADBAKHSH, Judith M.; GIL, Barbara; HERSHMAN, Dawn L.; MANSFIELD, Suzanne; MUSSALLEM, Diane M.; MUSTIAN, Karen M.; PRICE, Ellen; RAFTE, Sarah; COHEN, Lorenzo. Integrative therapies during and after breast cancer treatment: ASCO endorsement of the SIO clinical practice guideline. *Journal of Clinical Oncology*, v. 36, n. 25, p. 1-11, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1200/JCO.2018.79.2721>.



**Ouv
SUS 136**
Ouvidoria-Geral do SUS

BRASIL BEM
CUIDAR
MAIS SAÚDE PARA QUEM MAIS PRECISA



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO