



TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 16ª REGIÃO

PROGRAMA DE SAÚDE DA MULHER

SERVIÇO DE SAÚDE

M.
S.
P.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 16ª REGIÃO
SERVIÇO DE SAÚDE

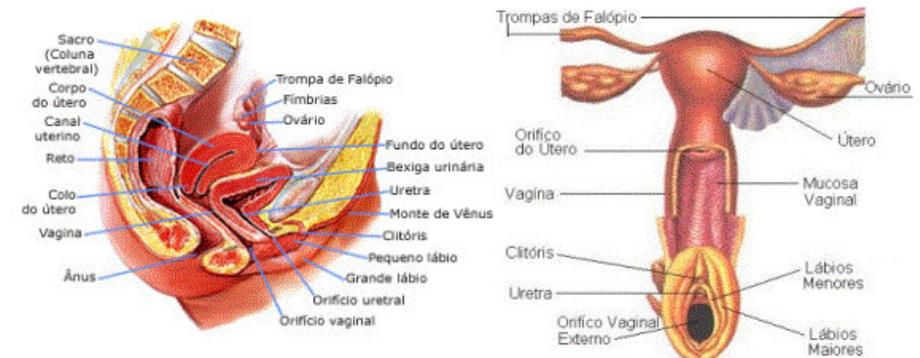
PROGRAMA DE SAÚDE DA MULHER

PROGRAMA DE SAÚDE DA MULHER

Segundo dados do IBGE, a expectativa de vida para a mulher brasileira, até o momento, é de 72 anos de idade em média. E, o ideal é que esses anos sejam vividos de forma saudável, plena, ativa e produtiva.

Pensando nessa realidade, o TRT da 16ª Região, através do seu Serviço de Saúde implantou o **Programa de Saúde da Mulher** com a finalidade de despertar magistradas e servidoras para o máximo de cuidados com sua saúde, promovendo assim uma melhor qualidade de vida e conseqüentemente, reduzindo os índices de morbidade e letalidade.

Algumas atitudes simples podem ser suficientes para a garantia de uma vida mais saudável. Como exemplo, podemos citar: mudanças de hábitos alimentares, prática de atividades físicas regulares e, principalmente, a consulta rotineira ao ginecologista, médico especialista na saúde feminina. Na consulta ginecológica, vários aspectos são avaliados e assim, agravos como DSTs, vulvovaginites, dificuldades relacionadas às atividades sexuais e, principalmente, a **deteção precoce** de lesões iniciais de Câncer de Mama e Colo de útero propiciarão um melhor prognóstico.



EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER DE COLO UTERINO (PAPANICOLAU)

É um exame simples, rápido e indolor, realizado por profissional de saúde habilitado, o ginecologista. Neste exame é realizada a coleta de material do colo do útero por meio de espátula e escovinha. Este material é colocado em uma lâmina de vidro para ser examinado em um laboratório. O exame pode detectar alterações celulares e lesões precursoras ou suspeitas de câncer.

As mulheres com vida sexual, principalmente aquelas entre 25 e 64 anos de idade devem submeter-se a este exame anualmente.

Para realização do exame, a mulher não deve estar menstruada, não ter relações sexuais nos dois dias anteriores ao exame (mesmo que com camisinha), não usar duchas ou medicamento vaginais.

Tão importante quanto realizar o exame é saber o resultado. Se o resultado apresentar alguma alteração, o médico poderá solicitar a repetição do mesmo ou a realização de outros exames complementares como a colposcopia (visualização do canal vaginal e colo uterino através de um aparelho, o colposcópico), biópsia, etc. Caso necessário, será indicado o tratamento específico.

HPV - PAPILOMAVÍRUS HUMANO

É muito importante que tenhamos conhecimento sobre o HPV uma vez que a infecção por esse vírus é responsável por 90% dos casos de câncer de colo de útero.

A doença, também conhecida como **cavalo de crista, crista de galo, figueira, etc**, acomete a região genital masculina e feminina e, tem como principal via de transmissão o contato sexual. Sabe-se também que, gestantes infectadas poderão transmitir o vírus para o feto durante a gestação ou no momento do parto.

Embora pouco conhecido pela população brasileira, o Papilomavírus Humano (HPV) se destaca como uma das doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) mais comuns no mundo - uma em cada cinco mulheres é portadora do vírus. A doença tem um pico ao redor dos 20 anos e diminui com a idade. Das mulheres infectadas, 80% não apresentam sintomas clínicos e, em cerca de 70% dos casos, a infecção regride espontaneamente.

A única forma visível da doença provocada por esse microorganismo são as verrugas que aparecem nas regiões genitais de homens e mulheres.

Atualmente, existem mais de 100 tipos de HPV - alguns deles, considerados de alto risco, podem levar ao desenvolvimento do câncer cervical (colo uterino).

Diagnóstico

O **Papanicolau** é o primeiro exame indicado. Se houver alguma alteração neste, o ginecologista realizará o exame de **colposcopia** que amplia em até 20 vezes a imagem da vagina, da vulva, do colo uterino e do ânus. Para realçar as prováveis lesões, um líquido reagente é pincelado na mucosa do colo do útero facilitando assim, a visualização das mesmas e, caso necessário, será indicada a realização de **biópsia**. No caso dos homens, o exame correspondente é a peniscopia.

Fatores de Risco para o câncer de colo uterino

Alguns fatores aumentam a probabilidade de desenvolvimento do câncer em mulheres infectadas por HPV. Entre eles, estão:

- Início precoce das atividades sexuais
- Número elevado de gestações;
- Infecção por HIV e /ou outras DSTs.
- Pacientes tratadas com imunossupressores (transplantadas);
- Uso prolongado de contraceptivos orais.

Fatores de proteção

- Alimentação saudável;
- Prática de atividades físicas regulares
- Avaliação periódica com ginecologista
- Uso da camisinha
- Vacinação contra HPV (restrito à rede privada)

Transmissão do HPV

O HPV é transmitido através de relação sexual incluindo sexo oral, pelo contato com a pele ou mucosa de regiões infectadas. Pode ser transmitido também por via sanguínea, de mãe para filho na hora do parto. Para ocorrer o contágio, a pessoa infectada não precisa apresentar sintomas, mas quando a verruga é visível, o risco de transmissão é muito maior. Embora o DNA do HPV já tenha sido

encontrado em sabonetes, toalhas e instrumental ginecológico não esterilizado, esta via de transmissão, ainda é questionada.

Na maioria das vezes, a infecção é transitória e desaparece sem deixar vestígios. Por isso, quando se realiza o diagnóstico, não se consegue saber se a infecção é recente ou antiga. A doença viral pode permanecer sem se manifestar no corpo da pessoa.

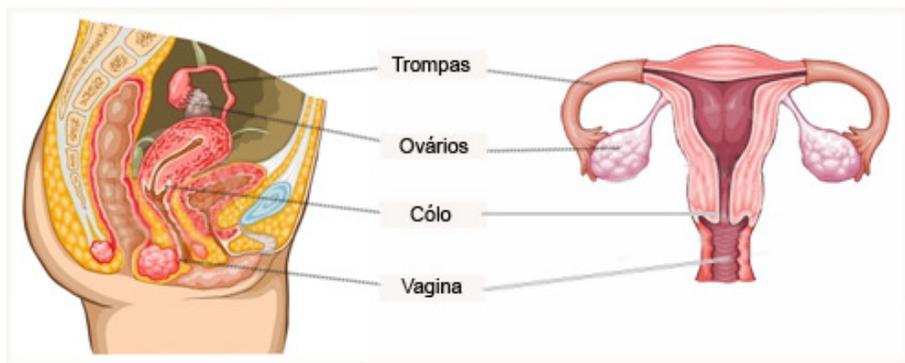
Prevenção

O uso da camisinha durante a relação sexual geralmente impede a transmissão do vírus. A vacina contra HPV oferece proteção, mas não protege contra todos os subtipos de HPV. Sendo assim, o exame preventivo deve continuar a ser feito mesmo em mulheres vacinadas.

No momento, está em estudo no Ministério da Saúde, o uso da vacina na rede pública. Ainda é preciso delimitar qual seu alcance sobre a incidência e a mortalidade do câncer de colo do útero.

CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

É um tumor que se desenvolve a partir de alterações celulares no colo uterino. É o segundo tumor mais freqüente na população feminina, atrás apenas do câncer de mama e é uma das principais causas de morte de mulheres no Brasil. Por ano, faz 4.800 vítimas fatais e apresenta 18.430 novos casos. **As mulheres que fazem acompanhamento ginecológico rotineiro e que são diagnosticadas precocemente, se tratadas adequadamente, têm praticamente 100% de chance de cura.**



Sintomas

A doença passa por diferentes fases, tem progressão lenta e, no início, praticamente não apresenta sintomas. Conforme a doença progride podem aparecer sangramento vaginal intermitente ou após relação sexual, corrimento e dor abdominal associada a queixas urinárias ou intestinais.

Fatores de Risco

- Início precoce das atividades sexuais
- Primeira gestação precoce
- Múltiplos parceiros
- Má higiene
- Tabagismo
- Uso prolongado de contraceptivos orais
- Infecção persistente pelo HPV (maior fator de risco)

Prevenção

- Uso do preservativo em todas as relações sexuais
- Fazer o exame preventivo (Papanicolau) regularmente.

Tratamento

O tratamento para cada caso deve ser avaliado e orientado por um médico. Entre os tratamentos mais comuns para o câncer do colo do útero estão a cirurgia e a radioterapia. O tipo de tratamento dependerá do grau em que se encontra a doença, tamanho do tumor e fatores pessoais, como idade e desejo de ter filhos.

CÂNCER DE MAMA

O Câncer de Mama ocorre quando as células deste órgão passam a se dividir e se reproduzir de forma rápida e desordenada. É o mais comum entre as mulheres, respondendo por 22% dos casos novos a cada ano.

No Brasil, nas duas últimas décadas, a taxa bruta de mortalidade por câncer de mama apresentou uma elevação de 68%. É a maior causa de óbito por câncer na população feminina, principalmente na população entre 40 a 69 anos.

Sintomas

- Aparecimento de nódulo ou endurecimento da mama ou axila acompanhado ou não de dor mamária;
- Mudança no tamanho ou no formato da mama ou aspecto semelhante à casca de laranja;
- Alteração na coloração ou na sensibilidade da pele da mama ou da aréola;
- Retração ou abaulamento da pele da mama ou do mamilo;
- Secreção no mamilo, quase sempre, unilateral;
- Inchaço significativo ou distorção da pele e ou mucosas.

Fatores de Risco

- Mulheres a partir dos 50 anos;
- Histórico familiar, principalmente se uma ou mais parentes de primeiro grau, mãe ou irmã, foram acometidas antes dos 50 anos de idade;
- Tratamento hormonais prolongados ou irregulares;
- Pessoas que se submeteram a irradiação da região do tórax ou das mamas tem um risco maior de desenvolvimento do câncer de mama;
- Ganho excessivo de peso (obesidade), principalmente se ocorrida após a menopausa ou após os 60 anos;
- Ingestão regular de bebida alcoólica;
- Não ter filhos ou engravidar após os 30 anos;
- Menstruação antes dos 11 anos e menopausa tardia.

Prevenção e Detecção Precoce

- Hábitos saudáveis de vida como exercício físico regular, alimentação saudável, amamentação, etc.
- Realizar o auto-exame das mamas;
- Consultar com o mastologista para que seja feito o exame clínico. O médico fará o exame das mamas, da região da axila e parte superior do tronco em busca de algum nódulo ou alteração da pele, como retração, endurecimento ou alguma alteração no mamilo. Deve ser feito uma vez por ano.
- Mamografia anualmente a partir dos 40 anos.

A mamografia é um Raio X das mamas e de parte das axilas. Nesse exame, o radiologista procura imagens sugestivas de alterações do tecido mamário como nódulos, microcalcificações agrupadas e gânglios na região axilar.

O exame clínico das mamas e a mamografia são os cuidados mais eficientes para a detecção precoce do câncer de mama.

AUTOEXAME DAS MAMAS

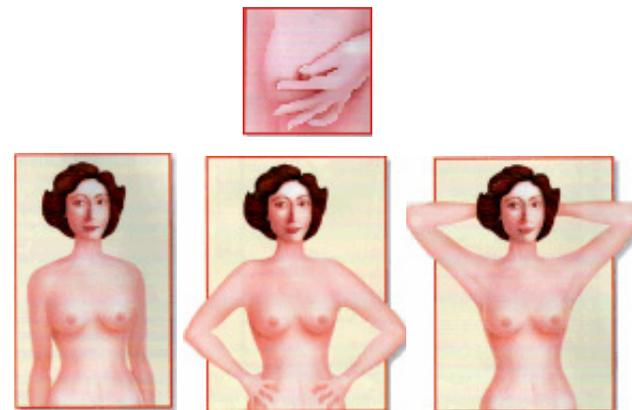
A finalidade do exame é a prevenção básica e também para acostumar as mulheres a examinarem a própria mama. Isso permitirá que, caso encontrem alguma "alteração", o médico possa ser avisado precocemente. Se a mulher menstrua, ela deve fazer o exame em torno do 8º dia do ciclo, momento em que as mamas não estão mais tão sensíveis à palpação. Caso não menstrue, deve-se escolher um dia no mês e fazer o exame sempre nesse dia.

Atenção: Aproximadamente 80% dos tumores são descobertos pela própria paciente ao fazer o auto-exame das mamas.

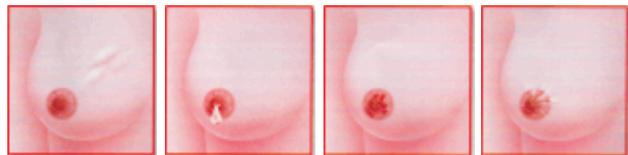
TÉCNICA CORRETA DO AUTOEXAME

1º - Observação em frente do espelho

Antes do banho, posicione-se em frente ao espelho. Observe os dois seios, primeiro com os braços caídos, depois com as mãos na cintura fazendo força nas mãos e, por fim, com elas atrás da cabeça, observe tamanho, posição, forma da pele, aréola e mamilo. Faça o mesmo controle com os braços levantados e mantidos atrás da cabeça.



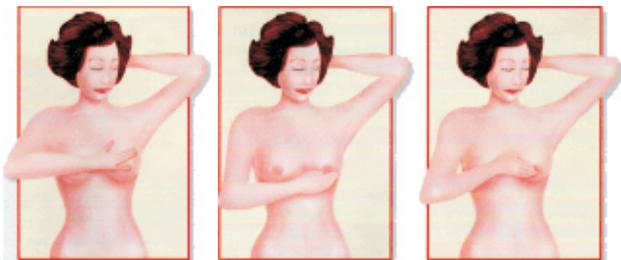
Qualquer alteração na superfície (depressão ou saliência) ou rugosidade requer avaliação médica.



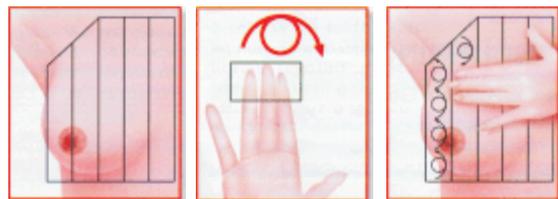
Pressione o mamilo suavemente e veja se há saída de qualquer líquido. Se o mamilo está umbilicado (metido para dentro como o umbigo) e não era assim, essa é uma alteração que requer investigação médica.

2° - Palpação de pé

Durante o banho, com as mamas ensaboadas, deslize as mãos sobre as mamas. Com os dedos unidos, use a mão direita para apalpar a mama esquerda e a mão esquerda para a direita. Procure caroços, alterações de consistência, secreções, ou saliências.



Divida o seio em faixas verticais e horizontais e com os dedos estendidos e em pequenos movimentos circulares, faça a palpação de cada faixa, de cima para baixo.



Palpe também a axila e o pescoço. Não se esqueça, todo o seio deve ser palpado, mas dê particular atenção ao quadrante superior-externo. Repita as mesmas manobras para a mama direita.

3° - Palpação deitada

- Deitada, coloque uma toalha dobrada sob o ombro direito para examinar a mama direita. Inverta o procedimento para examinar o outro lado.

- Apalpe toda a mama através de suave pressão sobre a pele com movimentos circulares.

- Apalpe a metade externa da mama que, em geral, é mais consistente.

- Apalpe, agora, as axilas.



Lembre-se que o auto-exame da mama deve ser realizado regularmente. Caso note alguma alteração antes da menstruação, não se precipite e volte a repetir o exame depois da menstruação. Se a alteração persistir procure o seu Médico. Esclareça com ele todas as dúvidas que tem sobre os seus seios e sobre o auto-exame. Se o auto-exame é normal, o exame Médico deve ser anual.

O Exame das mamas feito pela própria mulher não substitui o exame físico realizado por profissional de saúde (médico ou enfermeiro) qualificado para essa atividade.

