

BIANCA SCHINEIDER BATISTA LEITE
GIOVANNI GUIMARÃES LANDA

**FATORES QUE CONDICIONAM
OS INDICADORES DE
SAÚDE DA MULHER NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA, EM
BOA ESPERANÇA (ES),
COM ENFASE NO
CÂNCER DE COLO
DE ÚTERO E MAMA**



Bianca Schineider Batista Leite
Giovanni Guimarães Landa

**FATORES QUE CONDICIONAM OS INDICADORES DE
SAÚDE DA MULHER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA,
EM BOA ESPERANÇA (ES), COM ÊNFASE NO CÂNCER
DE COLO DE ÚTERO E MAMA**

1ª Edição

Diálogo Comunicação e Marketing
São Mateus
2025

Fatores que condicionam os indicadores de saúde da mulher na atenção primária, em Boa Esperança (ES), com ênfase no câncer de colo de útero e mama © 2025, Bianca Schineider Batista Leite e Giovanni Guimarães Landa.

Orientador: Prof. Doutor Giovanni Guimarães Landa.

Curso: Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Educação.

Instituição: Centro Universitário Vale do Cricaré – UNIVC.

Edição: Ivana Esteves Passos de Oliveira

Projeto gráfico e editoração: Diálogo Comunicação e Marketing

Diagramação: Ilvan Filho

DOI: 10.2xxxxx4575



Sumário

INTRODUÇÃO	05
SAÚDE DA MULHER	07
PROTOCOLOS DA ATENÇÃO BÁSICA A SAÚDE DA MULHER	10
CÂNCERES DE COLO DE ÚTERO E DE MAMA	14
INDICADORES DE SAÚDE DA MULHER	18
ANÁLISES DOS INDICADORES DE SAUDE DA MULHER NO MUNICIPIO DE BOA ESPERANÇA	21
FINALIZANDO	27
REFERÊNCIAS	29
OS AUTORES	30



Introdução

A saúde da mulher é um tema de grande relevância e complexidade, impactado por diversos fatores biológicos, comportamentais, ambientais e sociais. Dentre as condições que mais afetam as mulheres, o câncer de colo do útero e o câncer de mama se destacam como questões críticas de saúde pública, tanto no Brasil quanto no mundo. Essas doenças geram impactos profundos na qualidade de vida, na morbidade e na mortalidade feminina, reforçando a importância da Atenção Primária à Saúde como um espaço fundamental para a prevenção, detecção precoce e tratamento.

Este e-Book foi desenvolvido no âmbito do Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Educação do Centro Universitário Vale do Cricaré, com o objetivo de servir como um guia prático para os profissionais da Atenção Primária à Saúde no município de Boa Esperança, no norte do estado do Espírito Santo. O foco principal é integrar os fatores que influenciam os indicadores de saúde da mulher, com especial atenção ao câncer de colo do útero e de mama. O material visa apoiar os profissionais na promoção da saúde, respeitando o contexto cultural e social local, enriquecendo as práticas e intervenções no cuidado à saúde feminina.

No contexto da Atenção Primária, a compreensão dos fatores sociais que condicionam os indicadores de saúde das mulheres é essencial para o desenvolvimento de políticas, programas e estratégias eficazes de promoção da saúde e prevenção de doenças. Fatores como educação, renda, raça/etnia, acesso aos



serviços de saúde e suporte social são determinantes significativos na saúde das mulheres, principalmente no que se refere ao câncer de colo do útero e de mama.

- **1º Momento** – Introdução: Investigar o impacto da educação, da renda e da etnia, no estado de saúde das mulheres na atenção primária.
- **2º Momento** – Desenvolvimento: Compreender o papel do suporte social na promoção da saúde e no bem-estar das mulheres na atenção primária à saúde.
- **3º Momento** – Descrever: Como a educação das mulheres afeta a conscientização, a detecção precoce e o tratamento do câncer de colo do útero e mama.
- **4º Momento** – Finalização: Compreender como o suporte social e a rede de apoio influenciam a adesão aos exames de rastreamento e o tratamento desses cânceres.

As políticas públicas voltadas para as mulheres brasileiras e os direitos conquistados ao longo da história são resultado de muita luta e resistência. No campo da saúde, não é diferente. Para garantir seus direitos, as mulheres enfrentaram grandes desafios, e os indicadores de saúde refletem claramente essa trajetória. Fatores sociais e econômicos influenciam esses indicadores de forma tão decisiva que é possível afirmar que a saúde das mulheres envolve não apenas o cuidado físico, mas também a educação em saúde, a disseminação de direitos e a cobrança constante aos órgãos públicos.

Este e-Book traz os conteúdos abordados ao longo dos quatro momentos, visando enriquecer a atuação dos profissionais de saúde e contribuir para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde no município de Boa Esperança.



Saúde da mulher

Ao longo de sua vida, o corpo da mulher passa por diversas transformações, desde a infância até a fase adulta e o envelhecimento. Essas mudanças exigem uma abordagem cuidadosa e abrangente no que se refere à saúde da mulher, uma vez que seu corpo apresenta especificidades biológicas e fisiológicas que precisam ser levadas em consideração nas práticas de cuidado.

A saúde da mulher começou a ser incorporada às políticas nacionais de saúde nas primeiras décadas do século XX. No entanto, nesse período, as questões relacionadas à saúde da mulher eram limitadas principalmente ao ciclo gestacional, focando na gestação e no parto. Os programas materno-infantis, elaborados nas décadas de 30, 50 e 70, refletiam uma visão restrita sobre o papel da mulher, centrada na sua especificidade biológica e no seu papel social como mãe e responsável pelo cuidado com os filhos e familiares (Garcia, 2013, p.7).

A diversidade demográfica, econômica, social e cultural do Brasil apresenta desafios significativos na elaboração de programas eficazes para a saúde da mulher. É preciso compreender essa diversidade para planejar estratégias que atendam às necessidades de todas as mulheres no país. A partir disso, é possível refletir sobre os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que visam garantir um atendimento universal e igualitário, respeitando as particularidades de cada população.



Os Princípios do SUS e a Saúde da Mulher

O SUS estabelece três princípios fundamentais que orientam a assistência à saúde da mulher:

Universalização: A saúde é um direito de todos, e o Estado tem o dever de garantir o acesso a serviços de saúde para todas as pessoas, independentemente de sexo, raça, ocupação ou outras características pessoais.

Equidade: Este princípio visa reduzir as desigualdades, considerando que as pessoas possuem necessidades distintas. A equidade significa tratar de forma desigual os desiguais, priorizando as áreas de maior necessidade.

Integralidade: O princípio da integralidade aborda a pessoa de forma holística, considerando todas as suas necessidades. A promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação devem ser integrados, e a saúde deve se articular com outras políticas públicas, como educação e assistência social, para garantir um atendimento completo e intersetorial (Brasil, 1990).

A anatomia feminina é complexa e fascinante, composta por diversos órgãos e estruturas que desempenham papéis essenciais na saúde e bem-estar da mulher. De acordo com Febrasco (2015), dois órgãos se destacam, tanto pelas funções que desempenham quanto pelas doenças a que estão sujeitos: as mamas e o útero.

As mamas, glândulas mamárias responsáveis pela produção de leite durante a amamentação, têm uma estrutura composta por tecido glandular, adiposo e conjuntivo, envolvida por uma pele delicada e sensível. Além disso, as mamas também desempenham um papel hormonal significativo no corpo feminino.



A literatura sobre saúde da mulher apresenta diversas concepções, desde as mais restritas até as mais amplas. As visões mais restritas tendem a abordar apenas os aspectos biológicos e anatômicos do corpo feminino, focando principalmente na função reprodutiva e considerando a maternidade como o principal atributo da mulher. Nesse sentido, a saúde da mulher é vista como saúde materna ou a ausência de doenças associadas ao processo de reprodução biológica. Nessa abordagem, questões relacionadas aos direitos sexuais e à identidade de gênero muitas vezes ficam de fora (Coelho, 2003).





Protocolos da atenção básica a saúde da mulher

A saúde da mulher é um campo vasto e diversificado que exige protocolos e diretrizes específicos para garantir o cuidado adequado em todas as fases da vida. No Brasil, a Atenção Básica à Saúde da Mulher é regida por uma série de protocolos desenvolvidos para orientar os profissionais de saúde na prevenção, promoção e tratamento de condições que afetam as mulheres. Esses protocolos são atualizados regularmente, com base em pesquisas, evidências e necessidades específicas de saúde pública.

Principais Protocolos na Atenção à Saúde da Mulher

Existem diversos protocolos e diretrizes que abordam as múltiplas questões da saúde feminina. Abaixo, destacamos alguns dos principais:

- **Atenção à Saúde Sexual e Reprodutiva:** O Protocolo de Atenção Integral à Saúde da Mulher engloba a saúde sexual e reprodutiva, com foco na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, orientações sobre saúde íntima e outros cuidados essenciais.
- **Menopausa:** As Diretrizes de Atenção à Mulher no Climatério e na Menopausa orientam os cuidados de saúde para mulheres nessa fase, incluindo terapias hormonais e não hormonais, e cuidados com a saúde óssea.



- **Atenção à Violência contra a Mulher:** O Protocolo de Atendimento às Pessoas em Situação de Violência Sexual fornece diretrizes claras para o atendimento a mulheres em situação de violência.
- **Diretrizes Nacionais de Feminicídio:** Focam na investigação, processamento e julgamento de homicídios de mulheres por razões de gênero, visando uma abordagem mais eficaz no combate à violência de gênero.
- **Prevenção do Câncer de Colo de Útero e Mama:** O Protocolo de Rastreamento e Detecção Precoce estabelece as diretrizes para exames de Papanicolaou, mamografia e outros procedimentos, com foco na detecção precoce do câncer de colo de útero e mama.





Esses protocolos são fundamentais para garantir que as mulheres recebam um atendimento de saúde completo e de qualidade, adequado às suas necessidades em todas as etapas da vida.

A formalização de protocolos e diretrizes para a saúde da mulher no Brasil é um reflexo da evolução do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído em 1990 com a assinatura da Lei nº 8080. O SUS é responsável por assegurar que a saúde seja um direito de todos os cidadãos, e isso inclui a saúde da mulher.

Em 1999, foi observada uma queda na razão de mortalidade materna, refletindo a melhoria nas políticas de saúde. No entanto, o Brasil ainda enfrenta desafios, já que os óbitos maternos, em sua maioria, ocorrem no momento do parto. Dados de 2003 indicam que a mortalidade materna nos países desenvolvidos varia de 6 a 20 óbitos por 100 mil nascidos vivos, enquanto o Brasil ainda tem uma taxa mais alta (BRASIL, 2003).

Um dos maiores desafios para o SUS é garantir um acolhimento qualificado e humanizado às usuárias. Considerando que 70% das mulheres são usuárias do SUS, é essencial que as práticas de saúde se baseiem no acolhimento com escuta qualificada. O acolhimento deve ser entendido não apenas como uma organização do processo de trabalho, mas também como uma postura ética e política dos profissionais de saúde.

Diante disso incluir o acolhimento com escuta qualificada nas práticas de saúde tem como objetivos principais:

- Melhorar o acesso aos serviços de saúde, modificando a forma tradicional de atendimento e eliminando filas e a ordem de chegada.



- Humanizar as relações entre profissionais de saúde e usuárias, promovendo uma escuta ativa das demandas e problemas das mulheres.
- Mudar o foco do cuidado, passando da doença para o sujeito, considerando suas necessidades individuais.
- Proporcionar uma abordagem integral, que respeite a solidariedade e a cidadania.
- Aperfeiçoar o trabalho em equipe, com integração das atividades dos diferentes profissionais, sempre buscando uma abordagem completa para cada usuária.
- Aumentar a responsabilização dos profissionais de saúde, promovendo maior vínculo e confiança entre usuários e profissionais.
- Implementar uma clínica ampliada, que leve em conta não apenas as queixas de saúde, mas também as questões emocionais e sociais das usuárias.

Esses objetivos visam melhorar a experiência das mulheres ao buscar atendimento no SUS, garantindo que suas necessidades sejam plenamente atendidas.

Os protocolos de saúde precisam ser constantemente revisados e atualizados para garantir sua eficácia. A análise dos resultados obtidos com a aplicação dessas diretrizes permite que sejam feitas melhorias contínuas nas políticas de saúde da mulher. Indicadores de saúde são ferramentas essenciais para medir o impacto das ações e identificar áreas que necessitam de ajustes para melhorar o cuidado e os resultados obtidos.



Cânceres de colo de útero e de mama

No Brasil, o câncer de colo do útero e o câncer de mama são os tipos mais comuns entre as mulheres, sendo questões de saúde pública de grande relevância. Ambos os cânceres têm um grande potencial de prevenção e cura quando diagnosticados precocemente. Este e-book visa abordar as principais informações sobre esses cânceres, com ênfase nas formas de prevenção, diagnóstico e as melhores práticas no tratamento.

Câncer de Colo do Útero (Câncer Cervical)

O câncer de colo do útero é o tipo de câncer mais prevalente entre as mulheres brasileiras, com exceção do câncer de pele. Este tipo de câncer é causado, principalmente, pela infecção persistente pelo Papilomavírus Humano (HPV), transmitido principalmente por meio da atividade sexual. Embora existam outras formas de transmissão, o HPV é o principal fator de risco para o desenvolvimento de lesões precursoras, que podem evoluir para câncer invasivo.

De acordo com o caderno de Atenção Básica de controle de câncer do útero e de mama (BRASIL, 2013, p. 42), o câncer de colo do útero é caracterizado pela replicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão, comprometendo o tecido subjacente (estroma) e podendo invadir estruturas e órgãos próximos.



A prevenção primária do câncer de colo do útero é realizada por meio da vacinação contra o HPV, que tem se mostrado altamente eficaz na redução da incidência de infecções por tipos virais de alto risco. Além disso, a detecção precoce das lesões precursoras por meio do exame de Papanicolau e testes de DNA viral são fundamentais para o sucesso do tratamento e a melhoria dos resultados de saúde.

O Sistema Bethesda 2001 (SOLOMON et al., 2002) classifica as lesões intraepiteliais escamosas de baixo grau (LSIL) como alterações citológicas causadas pela infecção do HPV, anteriormente classificadas como neoplasia intraepitelial cervical grau 1 (NIC1).





O Instituto Nacional do Câncer (INCA) criou uma nomenclatura detalhada para os laudos cervicais, com base no trabalho de Papanicolaou. A classificação original incluía cinco “Classes”, variando da ausência de células atípicas (Classe I) até a evidência conclusiva de malignidade (Classe V). Com o tempo, a classificação foi aprimorada para incluir o termo “Displasia”, que leva em consideração alterações histológicas no tecido cervical.

Câncer de Mama

O câncer de mama é um dos cânceres mais comuns entre as mulheres mundialmente. Sua etiologia envolve uma interação complexa entre fatores genéticos, ambientais e hormonais. As mutações nos genes BRCA1 e BRCA2, classificados como genes supressores tumorais, estão associadas a um maior risco de desenvolvimento do câncer de mama. Estes genes desempenham papéis importantes no reparo de danos ao DNA, controle do ciclo celular e regulação da expressão gênica (RBAC, 2018).

Além dos fatores genéticos, fatores ambientais, como dieta, estilo de vida, exposição a carcinógenos e histórico reprodutivo, também desempenham um papel crucial na patogênese do câncer de mama.

A conscientização sobre o diagnóstico precoce do câncer de mama é fundamental para aumentar as chances de sucesso no tratamento. A mamografia regular tem sido a principal ferramenta de rastreamento para detectar a doença em estágios iniciais. No Brasil, a estratégia recomendada para o rastreamento de câncer de mama é a mamografia a cada dois anos para mulheres entre 50 e 69 anos (BRASIL, 2016, p. 187).



Com os avanços no entendimento dos mecanismos moleculares do câncer de mama, novas estratégias de diagnóstico e tratamento têm sido desenvolvidas. A combinação de terapias tradicionais com abordagens mais modernas tem mostrado resultados promissores, permitindo tratamentos mais eficazes e personalizados.



Indicadores de saúde da mulher

O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) foi criado pela Portaria GM/MS nº 1.412, de 10 de julho de 2013, com o objetivo de substituir o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e se tornar o principal sistema de informação para o financiamento e adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica.

Esse sistema integra a estratégia do Departamento de Saúde da Família (DESF/SAPS/MS), denominada e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS), que visa aprimorar a gestão da informação, automatizar os processos, melhorar a infraestrutura e os processos de trabalho na Atenção Básica à Saúde.

O SISAB é uma ferramenta essencial para a coleta e análise de dados de saúde, proporcionando informações precisas sobre a situação sanitária e de saúde da população. Através de relatórios e indicadores de saúde por estado, município, região de saúde e equipe, o SISAB facilita o acompanhamento da saúde da população e permite uma gestão mais eficaz dos serviços de saúde.

O e-SUS APS é composto por três sistemas principais para a coleta de dados, que são integrados ao SISAB para melhorar o processo de gestão:

1. Coleta de Dados Simplificado (CDS): Este sistema facilita a coleta de dados de saúde de forma simplificada, garantindo que as informações sejam registradas de maneira eficiente e acessível.



2. Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC): Ferramenta que registra o histórico de saúde dos indivíduos, permitindo que os profissionais de saúde tenham acesso rápido e completo às informações clínicas dos pacientes.

3. Aplicativos para Dispositivos Móveis: Como o e-SUS Território e Atividade Coletiva, esses aplicativos são usados por profissionais para realizar ações no campo, coletando dados diretamente nos locais de atendimento.

O Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) é uma das principais ferramentas do Ministério da Saúde para monitorar e acompanhar casos de câncer de mama e de colo do útero no Brasil. Esses cânceres têm uma elevada taxa de incidência e mortalidade, com grande variabilidade entre os estados do país.

Dada a alta incidência de câncer de colo do útero e mama, o Ministério da Saúde organizou ações voltadas para a prevenção e o controle desses tipos



de câncer em todos os níveis de atenção à saúde. Essas ações são fundamentais para reduzir as taxas de mortalidade e melhorar a qualidade de vida das mulheres brasileiras.

O acompanhamento e análise dos indicadores de saúde são essenciais para garantir a eficácia das políticas públicas de saúde. Os indicadores de saúde da mulher, como os relacionados ao câncer, ajudam a identificar tendências e a implementar medidas preventivas e de tratamento mais eficazes.

A integração dos diferentes sistemas de informação é fundamental para aprimorar a gestão da saúde pública. Ao integrar o SISAB, o e-SUS APS e o SISCAN, por exemplo, o Ministério da Saúde pode oferecer um acompanhamento mais preciso e eficiente dos indicadores de saúde, além de possibilitar a implementação de ações mais focadas e eficazes.

A aplicação correta dos dados e indicadores obtidos por esses sistemas é crucial para a criação de políticas públicas voltadas à prevenção e controle de doenças. Fatores ambientais, comportamentais e genéticos influenciam o desenvolvimento de neoplasias, e a implementação de políticas que considerem esses fatores contribui significativamente para a redução da mortalidade.



Análises dos indicadores de saúde da mulher no município de Boa Esperança

O Relatório de Atenção Primária à Saúde da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS) de 2023 traz dados detalhados sobre os serviços de saúde prestados no município de Boa Esperança durante o ano de 2023. O período de coleta abrangeu de janeiro a dezembro de 2023, oferecendo uma visão abrangente das atividades realizadas pelas equipes de saúde no município.

Durante o ano de 2023, o município de Boa Esperança se dedicou a diversos tipos de atendimentos e serviços, cada um com uma abordagem e foco específicos. O relatório identificou e detalhou os seguintes tipos de produção:

- 1. Atendimento Individual:** Consultas e atendimentos médicos realizados individualmente, com foco nas necessidades específicas de cada paciente.
- 2. Atendimento Odontológico:** Serviços voltados para a saúde bucal, abordando a prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças dentárias.
- 3. Procedimentos de Saúde:** A realização de procedimentos médicos e de saúde, tanto para diagnósticos quanto para tratamentos e intervenções necessárias.
- 4. Visitas Domiciliares:** Ações realizadas nas residências dos pacientes, com o objetivo de acompanhar o estado de saúde da população, especialmente em casos de pacientes com dificuldade de locomoção ou em situações de acompanhamento contínuo.



O sucesso da Atenção Primária à Saúde no município de Boa Esperança deve-se ao trabalho colaborativo e integrado de diversas equipes de saúde. Cada equipe desempenhou um papel fundamental para a cobertura e a qualidade dos serviços prestados. As equipes envolvidas nos atendimentos de 2023 foram:

- 1. Equipe de Saúde da Família (ESF):** Responsável pelo acompanhamento e cuidado contínuo da saúde das famílias, priorizando a atenção básica e preventiva.
- 2. Equipe de Agentes Comunitários de Saúde (EACS):** Realizou a promoção de saúde nas comunidades, realizando visitas domiciliares e orientando a população sobre cuidados preventivos.
- 3. Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) / Equipe Multiprofissional (eMulti):** Composta por diversos profissionais da saúde que colaboram para um atendimento integral e especializado.
- 4. Equipe da Atenção Básica (EAB):** Focada na prestação de serviços essenciais de saúde, como consultas médicas e acompanhamento de doenças crônicas.
- 5. Equipe Consultório na Rua (ECR):** Realizou atendimentos em situações de rua, focando nas necessidades de saúde de populações vulneráveis.
- 6. Equipe de Saúde Bucal (SB):** Responsável pelo atendimento odontológico e cuidados com a saúde bucal da população.
- 7. Equipe de Atenção Básica Prisional (EABp):** Atendeu as necessidades de saúde da população carcerária, realizando serviços de saúde no âmbito prisional.



8. Equipe de Atenção Primária (eAP): Equipe dedicada exclusivamente ao atendimento e cuidados de saúde voltados para o sexo feminino, com foco na promoção da saúde e prevenção de doenças.

A Equipe de Atenção Primária (eAP) dedicou-se de maneira especial ao atendimento voltado exclusivamente para o sexo feminino. Através de uma abordagem integrada e focada nas necessidades de saúde da mulher, a equipe trabalhou na promoção de saúde, prevenção de doenças e cuidados contínuos, com destaque para áreas como:

- Saúde Sexual e Reprodutiva
- Prevenção e Diagnóstico de Cânceres Femininos (como o câncer de mama e de colo do útero)
- Acompanhamento Pré-natal
- Saúde Mental e Bem-estar

Essas ações garantiram uma assistência integral e humanizada para as mulheres do município, com foco em qualidade e acessibilidade.

A seguir, apresentamos orientações de forma clara e objetiva:

Orientações

CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

Fatores de Risco e Causas

A principal causa do câncer de colo do útero é a infecção persistente pelo HPV (Papilomavírus Humano), que é transmitido principalmente por via sexual. Outros fatores de risco incluem:



- Idade (maior incidência em mulheres acima de 30 anos);
- Histórico familiar de câncer cervical;
- Fumo e uso prolongado de contraceptivos hormonais.

Prevenção do Câncer de Colo do Útero

A prevenção primária do câncer cervical inclui a vacinação contra o HPV e a realização do exame de Papanicolau, que pode detectar alterações nas células do colo do útero, antes que se tornem câncer.

- **Vacinação contra o HPV:** Vacinas recomendadas para meninas e meninos entre 9 e 14 anos.
- **Exame de Papanicolau:** Mulheres entre 25 e 64 anos devem realizar o exame periodicamente, de acordo com a recomendação médica.

Diagnóstico Precoce e Tratamento

O diagnóstico precoce é essencial para um tratamento eficaz. O exame de Papanicolau detecta lesões pré-cancerígenas que, se tratadas a tempo, evitam o desenvolvimento do câncer. O tratamento pode incluir cirurgia, radioterapia e, em casos mais avançados, quimioterapia.

CÂNCER DE MAMA

Fatores de Risco e Causas

Os fatores de risco para o câncer de mama são diversos e podem incluir:

- Histórico familiar de câncer de mama;
- Idade (maior risco após os 50 anos);



- Alterações genéticas, como mutações nos genes BRCA1 e BRCA2;
- Exposição a hormônios (menarca precoce, menopausa tardia);
- Estilo de vida (sedentarismo, alimentação inadequada).

Prevenção do Câncer de Mama

Embora não haja uma forma garantida de prevenir o câncer de mama, algumas práticas podem reduzir os riscos, tais como:

- **Rastreamento com mamografia:** Mulheres entre 50 e 69 anos devem fazer mamografias a cada dois anos.
- **Autoexame da mama:** Embora não substitua exames médicos, o autoexame pode ajudar a identificar alterações nas mamas.
- **Estilo de vida saudável:** Manter uma alimentação equilibrada, praticar exercícios físicos e evitar o consumo excessivo de álcool.

Diagnóstico Precoce e Tratamento

A detecção precoce do câncer de mama aumenta significativamente as chances de cura. O diagnóstico é realizado por meio da mamografia, ultrassonografia ou biópsia. O tratamento pode variar dependendo do estágio do câncer, podendo envolver cirurgia, radioterapia, quimioterapia ou terapias hormonais.

A Importância do Acompanhamento Regular

- **Consultas Médicas Regulares:** Consultas regulares ao ginecologista e mastologista são fundamentais para monitorar a saúde da mulher, principalmente na detecção precoce de alterações nos órgãos reprodutivos e nas mamas.



- **Programas de Rastreamento e Educação em Saúde:** É importante que as mulheres participem dos programas de rastreamento oferecidos pelo SUS e outras entidades de saúde, bem como busquem informações e esclarecimentos sobre os métodos de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer.

Sistema de Saúde Apoia a Mulher

- **Políticas Públicas de Prevenção e Tratamento:** O Sistema Único de Saúde (SUS) oferece programas de prevenção e tratamento gratuitos para o câncer de colo do útero e de mama, com exames periódicos e acompanhamento médico.
- **O Papel dos Profissionais de Saúde:** Os médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde têm papel crucial na conscientização, orientação e encaminhamento das pacientes para os serviços de saúde necessários.

Cuidados Pós-Tratamento e Qualidade de Vida

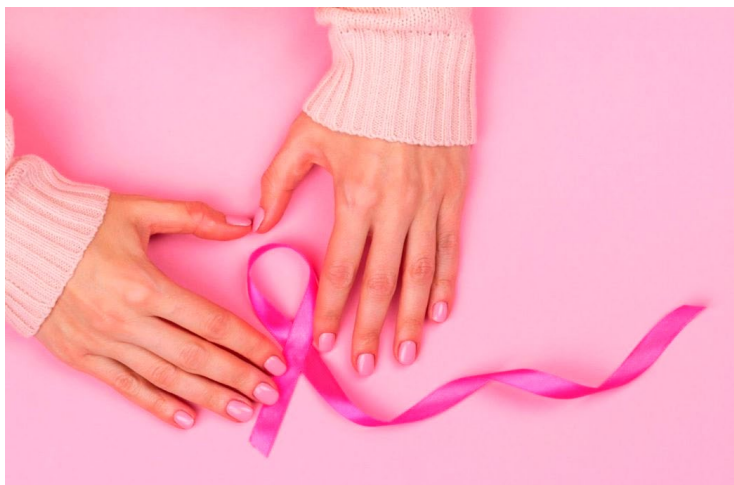
- **Cuidados Após o Diagnóstico:** Após o tratamento, as mulheres podem precisar de acompanhamento médico contínuo para monitorar a recuperação e prevenir recidivas.
- **Saúde Mental e Apoio Psicológico:** O tratamento do câncer pode ter um grande impacto emocional e psicológico. É fundamental que as pacientes tenham suporte psicológico para lidar com as questões emocionais, sociais e familiares que surgem durante e após o tratamento.
- **Recuperação Física:** O exercício físico leve e a alimentação saudável são essenciais para a recuperação e manutenção da qualidade de vida após o tratamento.



Finalizando

A saúde da mulher é um tema intrinsecamente ligado a múltiplos fatores que afetam sua qualidade de vida e o acesso ao cuidado adequado. O câncer de colo do útero e o câncer de mama, sendo algumas das condições mais prevalentes entre as mulheres, ressaltam a necessidade urgente de políticas públicas eficazes e de estratégias de atenção primária bem estruturadas, que considerem as particularidades de cada comunidade, como o município de Boa Esperança-ES.

Este e-Book, ao abordar a análise dos fatores condicionantes dos indicadores de saúde da mulher, propõe uma reflexão sobre a importância da conscientização, educação em saúde e integração de ações de prevenção, detecção precoce e tratamento, fundamentais para a promoção do bem-estar





das mulheres. O estudo das interações entre aspectos sociais, econômicos e culturais é essencial para o desenho de políticas públicas mais sensíveis às necessidades das mulheres, permitindo o fortalecimento da saúde coletiva e a redução de disparidades no acesso ao cuidado.

A luta por uma saúde de qualidade para as mulheres é contínua, e os desafios são complexos, mas é a integração entre profissionais de saúde, comunidades e políticas públicas que proporcionará avanços significativos na redução da mortalidade e morbidade por cânceres femininos. A conscientização sobre a importância do diagnóstico precoce, aliado ao suporte social e à educação permanente, é um caminho fundamental para transformar a realidade da saúde das mulheres no Brasil, especialmente nas áreas mais vulneráveis. A busca por equidade e pela efetivação dos direitos das mulheres deve permanecer como prioridade nas agendas de saúde pública.



Referências

COELHO, A.S., et al. Predisposição hereditária ao câncer de mama e sua relação com os genes BRCA1 e BRCA2: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, v. 50, n. 1, 2018. Doi: 10.21877/2448-3877.201800615.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 8.080/90**: 30 Anos de Criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Nov. 1990. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/lei-n-8080-30-anos-de-criacao-do-sistema-unico-de-saudeus/#:~:text=Em%2019%2F9%2F1990%20foi,%C3%A9Anico%20de%20Sa%C3%BAde%20\(SUS\).](https://bvsmms.saude.gov.br/lei-n-8080-30-anos-de-criacao-do-sistema-unico-de-saudeus/#:~:text=Em%2019%2F9%2F1990%20foi,%C3%A9Anico%20de%20Sa%C3%BAde%20(SUS).)

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica**: Saúde das Mulheres. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 230 p. ISBN 978-85-334-2360-2.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

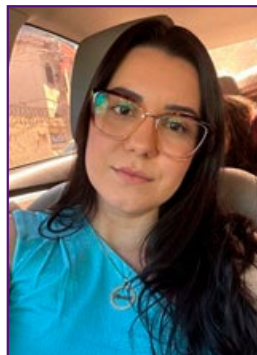
GARCIA, P.T. **Saúde da Mulher**. São Luis: Universidade Federal do Maranhão, 2013. 33f.



Os autores

BIANCA SCHINEIDER BATISTA LEITE

Enfermeira com pós-graduação em Imunização, Docência do Ensino Superior, Saúde Coletiva e PSF. Minha carreira na saúde é focada na educação e na melhoria do atendimento no SUS. Atuei por dois anos como professora acadêmica e, por quatro anos, fui coordenadora de Atenção Primária à Saúde em Boa Esperança, ES, onde gerenciei e aprimorei os serviços de saúde locais. Atualmente, trabalho como apoiadora institucional no ICE-Pi, capacitando profissionais da saúde. Casada há três anos, sou apaixonada pela docência e pela missão de fortalecer o SUS. Moro em Boa Esperança, onde continuo a contribuir para a promoção da saúde e o desenvolvimento de políticas públicas. Estou escrevendo um e-book com o objetivo de oferecer informações essenciais sobre a saúde da mulher nas unidades básicas de saúde, para aprimorar a prática dos profissionais e melhorar a qualidade de vida das mulheres atendidas no SUS.





GIOVANNI GUIMARÃES LANDA

Nascido em Nanuque (MG), em 1964, graduou-se em Ciências Biológicas (Bacharelado – área de Ecologia) em 1988 pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Entre 1991 e 1992 participou de vários cursos de atualização na Holanda e Alemanha. cursou o Pós-graduação “Especialista em la Utilizacion de Métodos Biológicos para la Evaluacion de la Calidad de las Águas Continentales”, na Universidad Internacional Menéndez Pelayo/Universidad de Valencia, Espanha, em 1992. Especialista em Limnologia e Gerenciamento de Águas Interiores pela Universidade de São Paulo (USP), em 1993. Concluiu o Mestrado em Zootecnia, em 1999, pela Universidade Federal de Lavras (UFLA) e o Doutorado em Ecologia, Conservação e Manejo de Vida Silvestre, em 2004, pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Em 2017, se especializou também em Direito Ambiental, pela Faculdade de Nanuque (FANAN). De 1988 a 1996, trabalhou como pesquisador biólogo na Diretoria de Tecnologia Ambiental da Fundação Centro Tecnológico de Minas Gerais (CETEC). Entre 1995 e 2010, foi professor adjunto III dos cursos de Ciências Biológicas da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (Campi Belo Horizonte e Betim), onde também atuou como membro do colegiado de coordenação didática do curso de Belo Horizonte. Foi professor e coordenador do Curso de Ciências Biológicas da Fundação Educacional de Divinópolis (FUNEDI)/Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), de 2000 a 2005. Foi professor dos cursos de Pedagogia e Administração da Faculdade de Nanuque (FANAN), entre 2012 e 2016. No período de 2012 e 2023, foi professor nos





cursos de Farmácia, Fisioterapia, Enfermagem, Educação Física, Engenharia civil e Engenharia Ambiental e Sanitária (o qual também foi coordenador de 2019 a 2023), membro do Núcleo Docente Estruturante dos Cursos de Enfermagem e Educação Física do Centro Universitário de Caratinga (Campus de Nanuque - MG). Foi coordenador geral do Conselho Municipal de Defesa do Meio Ambiente (CODEMA) de Nanuque – MG, entre 2012 e 2013 e foi Secretário Municipal de Meio Ambiente de Nanuque – MG, no período de 2013 a 2018. Desde 2019 é orientador no Curso do Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Educação, do Centro Universitário Vale do Cricaré (UNIVC), na cidade de São Mateus, ES. É membro coordenador da Lima Consultancy (Randwijk – Holanda) desde 2023. Atualmente conta com mais de 70 orientações, entre Dissertações de Mestrado, Trabalhos de Conclusão de Curso – Graduação e Iniciação Científica. E também 5 (cinco) livros publicados (autoria e co-autoria). Paralelamente a essas funções, atua como consultor na área ambiental.

ISBN: 97xxxxx8-2

DIÁLOGO
EDITORIAL

