

Sem tempo a perder

Manual para Agentes
da Prevenção do Câncer
de Mama
e de Colo Uterino

 Prevenção, caminho
para a Saúde



Coordenação de Programas de Controle do Câncer - Pro-Onco

Coordenação Editorial e edição final: Thais Corral

Adaptação Editorial e atualização das versões anteriores: Thais Corral e Patricia Kranz

Colaboração para esta edição: Paula Johns, Schuma Schumacher

Revisão Técnica: Dr. Luiz Claudio Thuler - Chefe de Divisão de Detecção Precoce -INCA

Ficha técnica do Manual e Cartela originais

Redação e edição: Ângela Freitas

Revisão científica e sugestão de dinâmicas: Lylian Vidal

Revisão didática e colaboração das histórias em quadrinhos: Mariska Ribeiro

Desenhos das histórias: Cristina Salgado

Ficha Catalográfica

616.99
S471

Sem Tempo a perder: Manual para agentes da prevenção do câncer de mama e de colo uterino. Rio de Janeiro: REDEH,2002.
40 p.II.

1. Manual. 2. Câncer de mama. 3. Câncer de colo uterino.
4. Prevenção



ÍNDICE

APRESENTAÇÃO	(5)
A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA E DO COLO UTERINO EM PERSPECTIVA	(6)
SEM TEMPO A PERDER: PREVENÇÃO É O CAMINHO PARA A SAÚDE	(8)
O QUE AS(OS) AGENTES PRECISAM SABER	(11)
CONHECENDO OS SEIOS	(13)
O QUE É O CÂNCER	(14)
MOTIVOS QUE PODEM LEVAR AO CÂNCER DE COLO	(16)
COMO PREVENIR	(17)
CUIDADOS NECESSÁRIOS ANTES DE FAZER O PREVENTIVO DE CÂNCER DE COLO	(18)
COMO É O EXAME PREVENTIVO DE CÂNCER DE COLO?	(19)
FAZER O EXAME NÃO BASTA!	(20)
FATORES DE RISCO PARA O CÂNCER DE MAMA	(23)
PERGUNTAS PARA AS QUAIS A CIÊNCIA AINDA NÃO TEM RESPOSTA DEFINITIVA:	(25)
COMO FAZER PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA	(26)
UMA AGENDA PARA A AÇÃO	(29)
OUTRAS SUGESTÕES DE DINÂMICAS DE GRUPO	(33)
MELHOR PREVENIR QUE REMEDIAR	(36)
CONTATOS ÚTEIS	(39)
BIBLIOGRAFIA	(40)

APRESENTAÇÃO

A publicação *Sem Tempo a Perder* resulta da junção de dois manuais elaborados pela REDEH como parte do projeto Prevenção: Caminho para Saúde, fruto da parceria com o Programa Nacional de Prevenção do Câncer do INCA. O projeto, que está na sua terceira fase, tem como principal objetivo a mobilização das organizações da sociedade civil, sobretudo organizações de mulheres, visando uma participação mais atuante na conscientização da população sobre seus direitos e o cuidado com a própria saúde.

A primeira fase do projeto Prevenção: Caminho para Saúde teve seu início em 1996, como desdobramento de uma parceria da Rede de Desenvolvimento Humano (REDEH), com o Programa Viva Mulher lançado pelo INCA para prevenir o câncer de mama e do colo uterino. Naquele momento, aplicamos pela primeira vez a metodologia voltada para a mobilização de Agentes da Prevenção, numa experiência piloto no Estado do Rio de Janeiro, em parceria com secretarias de saúde dos municípios. O lançamento em 1998 da Campanha Nacional de Combate ao Câncer do Colo Uterino pelo Ministério da Saúde marcou a segunda fase do projeto, implementado nacionalmente em parceria com cinco organizações que trabalham na área de saúde da mulher.

Nesta terceira fase do projeto, além da formação de agentes capazes de incentivar mudanças de atitude e cuidados para prevenir os cânceres de mama e de colo uterino, vamos chamar atenção para outros fatores de risco, inclusive o tabagismo enquanto campeão em danos para a saúde de fumantes e, acredite se quiser, para a de fumantes passivos. Essa jornada nos convenceu e certamente convencerá quem participa desta proposta de que saúde é uma só. Somos um organismo onde tudo está ligado a tudo. Para prevenir não há tempo a perder e é sempre melhor prevenir do que remediar.

Thais Corral

Coordenadora RedeH



A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA E DO COLO UTERINO EM PERSPECTIVA

No Brasil, um número significativo de mulheres continua morrendo de câncer do colo uterino e de câncer de mama embora sejam doenças curáveis. O Instituto Nacional do Câncer vem identificando esses dois tipos de cânceres como os mais frequentes entre as mulheres brasileiras e os que causam o maior número de mortes. De todas as mortes causadas por câncer em mulheres brasileiras entre 35 e 49 anos, em 1998, 16% foram devidas ao câncer de colo do útero. Já o câncer de mama aumentou 68% nos últimos 20 anos, sendo hoje a maior causa de morte de mulheres, entre 40 e 69 anos no Brasil.

No entanto, são doenças curáveis. No caso do câncer de colo, a existência de um exame simples e barato para descobri-lo cedo permite que a doença possa ser prevenida e curada facilmente. Mas para que isso aconteça na prática é preciso organizar e articular uma série de ações que envolvem a atitude individual, mas também demandam uma rede de serviços de saúde adequada à demanda.

A maioria (80%) dos tumores de mama podem ser descobertos pelas próprias mulheres ao apalparem seus próprios seios. Um dos fatores que dificultam o tratamento é o estágio avançado em que a doença é descoberta - cerca de 50% dos casos são diagnosticados já em estágio adiantado - o que muitas vezes gera tratamentos mutiladores.

Como desdobramento da IV Conferência Internacional da ONU sobre Mulher e Desenvolvimento, que aconteceu em Pequim, China (1995), foram adotadas algumas políticas mais focadas nesta problemática. A mais importante delas resultou de um protocolo assinado entre o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher e o INCA. Desse protocolo nasceu o Programa Viva Mulher, implantado numa fase piloto em seis cidades brasileiras: Curitiba, Brasília, Recife, Rio de Janeiro, Belém e Sergipe. O objetivo da fase piloto era testar as falhas do sistema de atendimento e corrigi-las de modo a prover um bom serviço no âmbito nacional.

Essa fase piloto orientou, em seguida, a Campanha de Combate ao Câncer do Colo Uterino, coordenada pelo Ministério da Saúde em parceria com o INCA, e teve como objetivo fazer com que 4 milhões de mulheres, entre 34 e 55 anos - idades consideradas de risco -, tivessem acesso não só ao exame como também ao tratamento. A experiência foi positiva e possibilitou avaliar essa política de abrangência nacional envolvendo toda a rede pública de saúde.

As falhas apontadas na campanha foram muitas, exigindo uma ação intensificada de busca das mulheres que precisam de tratamento. A partir de 1999, foi iniciada a fase de consolidação, baseada na avaliação das fases anteriores e inclusão das ações do controle do Câncer de Mama no Programa que passou a se chamar Viva Mulher - Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama.

Um dos pontos positivos da campanha foi o envolvimento de organizações da sociedade civil, sobretudo organizações de mulheres e do voluntariado, que atuaram para divulgar, vencer barreiras culturais muito presentes em algumas regiões do Brasil, e fazer o controle social garantindo a boa qualidade do atendimento.

Fique sabendo o que dizem algumas pesquisas sobre a Incidência do Câncer do Colo Uterino

- ▶▶ O Brasil foi um dos primeiros países do mundo a utilizar o exame preventivo nos serviços de saúde. Isto foi há 50 anos! Mas ainda hoje apenas 30% das mulheres realizam o exame preventivo ao menos três vezes na vida. Isto resulta em diagnósticos já na fase avançada em 70% dos casos. Cerca de 4.000 mulheres morrem por ano no Brasil, vítimas do câncer de colo uterino.
- ▶▶ Dados de países em desenvolvimento mostram que mais de 80% dos casos de câncer de colo uterino ocorrem entre os 35 e 55 anos. Apenas uma pequena percentagem ocorre abaixo dos 30 anos.
- ▶▶ A realização do exame preventivo ginecológico a cada 3 anos entre mulheres a partir dos 35 anos de idade contribui para uma redução de 91% na taxa cumulativa de incidência de câncer do colo do útero (OMS, 1993).
- ▶▶ Nos exames realizados pelo Programa Viva Mulher, observou-se maior proporção de lesões em estágios avançados no grupo de mulheres que nunca havia realizado o exame.

Fique sabendo o que dizem algumas pesquisas sobre a Incidência do Câncer de Mama

- ▶▶ Hoje, o câncer de mama ocupa o segundo lugar entre os tumores malignos mais frequentes entre as mulheres dos países em desenvolvimento. Mais de 40% do total do número de casos de câncer de mama ocorrem nesses países;
- ▶▶ De todos os casos de câncer que afetam mulheres, 19% são tumores de mama;
- ▶▶ Juntos, o câncer de mama e de pulmão, causam o maior número de mortes pela doença no mundo (homens e mulheres);
- ▶▶ No mundo inteiro a incidência de câncer de mama aumentou 26% nos últimos 17 anos. A cada ano, o câncer de mama mata 161 mil mulheres nos países industrializados e 147 mil nos países em desenvolvimento (entre os quais se inclui o Brasil).
- ▶▶ Hoje, no Brasil, o câncer de mama constitui a primeira causa de morte por câncer das mulheres. Durante 1998, o número foi de 8.044 óbitos. Um dos fatores que contribuem para esta alta mortalidade é a descoberta da doença em estágio avançado. Por isso a prevenção é tão importante.
- ▶▶ Cerca de 50% dos casos são diagnosticados em estágios avançados. Quando o diagnóstico é feito mais cedo, a sobrevida é de 75%. Nos casos de diagnóstico com a doença em estágio mais avançado a sobrevida cai para 57%.

SEM TEMPO A PERDER: PREVENÇÃO É O CAMINHO PARA A SAÚDE

As estatísticas são assustadoras, mas é preciso convencer-se, e se necessário repetir diariamente : **o câncer tem cura desde que diagnosticado no início**, por isso a prevenção é tão importante.

A questão da saúde das mulheres, sobretudo da saúde reprodutiva, foi abraçada por grupos da sociedade civil em todo o país, na maior parte grupos de mulheres. A primeira grande mobilização desses grupos foi pela concepção de um Programa de Assistência Integral à Saúde Integral da Mulher, o PAISM. Traduzido em recomendação incluída na própria Constituição de 1988, o PAISM nunca foi implantado em sua totalidade, mas funciona como uma referência para as políticas de saúde da mulher nos níveis federal, estadual e municipal.

Em muitos casos foram os próprios grupos de mulheres que, em parceria com órgãos públicos de saúde, desenharam e ajudaram a implementar programas que funcionaram como modelo e estimularam sua aplicação em outros lugares. Em 1993 o SOS CORPO, uma organização feminista do Recife, iniciou uma campanha em Pernambuco chamada "Quem faz sexo, faz prevenção", para informar e estimular as mulheres a fazerem o preventivo demandando dos serviços de saúde o tratamento necessário. A Sempreviva Organização de Mulheres, de São Paulo, fez a mesma coisa na zona leste da cidade.

Em 1998, a REDEH concebeu a metodologia das Agentes de Prevenção e em parceria com o SOS Corpo, IDAC (Instituto de Ação Cultural), Grupo Transas do Corpo e Casa da Mulher Catarina realizou seminários nas cinco regiões do país para a capacitação de lideranças, que munidas de um kit, formado por um manual, uma fita de áudio, um vídeo e cartelas didáticas para distribuição, partiram para o campo com o objetivo de formar outras agentes. O resultado foi alentador pois os cinco seminários se desdobraram em 62 oficinas e em torno de 2000 agentes foram capacitadas.

A prevenção do câncer de mama mobilizou muitos segmentos da sociedade, mesmo porque algumas mulheres da mídia contraíram a doença e resolveram abraçar a causa e alertar outras mulheres. Muitas ex-pacientes se tornaram voluntárias e resolveram criar o UNAMAMA que vem realizando ações de conscientização em várias cidades brasileiras destacando-se Piracicaba e o Rio de Janeiro.

Cientes de que a metodologia de formação de Agentes da Prevenção foi testada e bem recebida por um número significativo de organizações da sociedade civil, resolvemos ampliar a estratégia. A seguir compartilhamos com leitoras e leitores o conteúdo da metodologia do Projeto Prevenção Caminho para a Saúde.

O que é preciso para ser agente da prevenção?

A primeira condição é ser alguém que se preocupe com a qualidade de vida na comunidade. Alguém que se interesse pelos assuntos do condomínio, do bairro, do município, do país. Muitas pessoas já fazem isto. São as que trabalham nas pastorais e outras organizações de voluntariado, nas associações de moradores, clubes de mães, grupos de parteiras, entre outras organizações comunitárias.

Qualquer pessoa pode assumir esse papel. Basta dedicar um pouco de tempo à leitura e prestar atenção no que sai em jornais, rádios e televisão a respeito da saúde. É preciso também ter facilidade para dialogar com as pessoas, principalmente aquelas que ainda não entenderam a importância da prevenção.

Vamos começar fazendo um teste! Respondendo às perguntas abaixo, você saberá se tem vocação para ser agente da prevenção:

- 1. Você teria facilidade para tratar de assuntos como sexo, camisinha, a intimidade do corpo, a relação entre casais, sem preconceitos?**
- 2. Você se sente capaz de escutar e conquistar a confiança das pessoas reconhecendo que todas são iguais nos direitos, apesar das diferenças?**
- 3. Você reconhece que os sentimentos e problemas das outras pessoas muitas vezes estão presentes na sua própria vida, ou de sua família?**
- 4. Você sabe cultivar sua auto-estima e o auto-conhecimento?**
- 5. Você acha que pode ajudar outras pessoas a fazerem o mesmo?**
- 6. Você se considera uma pessoa bem informada sobre os serviços prestados nos postos de saúde e hospitais mais próximos de sua comunidade?**
- 7. Você sabe como se faz a prevenção do câncer de colo de útero e de mama?**
- 8. Sabe quais são os motivos que, na sua comunidade, levam ao desenvolvimento dessas doenças?**
- 9. Você teria facilidade para fazer uma lista e ter sempre à mão todos os endereços dos serviços de saúde perto de sua comunidade?**
- 10. Você tem facilidade de conversar com o pessoal que trabalha nos serviços de saúde: médicos e médicas, enfermeiros e enfermeiras, atendentes e até mesmo o pessoal da direção?**
- 11. Se for preciso, você se sente em condições de juntar uma comissão e ir a uma audiência falar com a(o) Secretária(o) de Saúde?**

Se você respondeu sim a pelo menos metade dessas perguntas, é porque pode ser um(a) agente da prevenção. As outras coisas você aprende com a prática e estudando este manual.

Comece fazendo uma leitura bem atenta!!! Se tiver dificuldades de fazê-lo sozinha(o), reúna um grupo de pessoas. Essa troca pode ser muito inspiradora.

Ser agente da prevenção é uma forma de estar no mundo, valorizando a solidariedade e acreditando que "a união faz a força".

O que é preciso saber ou fazer para ajudar as pessoas a fazer prevenção do câncer da mama ou de colo?

- ▶ saber os motivos que provocam estas doenças
- ▶ facilitar a relação da comunidade com os serviços de saúde, ajudando a evitar filas e outros aborrecimentos
- ▶ informar de maneira objetiva
- ▶ identificar na comunidade quem precisa fazer os exames preventivos
- ▶ estimular as mulheres a fazerem o auto-exame das mamas e os homens a ajudá-las
- ▶ promover e participar de ações comunitárias para levar mulheres e homens a fazer a prevenção
- ▶ contribuir para mudar o jeito de ser das pessoas, transformando-as até em futuros agentes da prevenção

O Programa Nacional de Controle do Câncer de Colo Uterino e de Mama é periodicamente divulgado no país inteiro pela televisão e pelo rádio. Profissionais de saúde também estão sendo sensibilizados. Cabe a nós, agentes da prevenção e agentes da cidadania, acompanhar passo a passo esse processo e sensibilizar a comunidade para que faça uso e cobre estes serviços.

É preciso lembrar que o câncer é uma doença que pode ter cura, desde que diagnosticado no início.

O QUE AS(OS) AGENTES PRECISAM SABER



Nosso Corpo

O corpo é feito de partes, mas estas partes formam um todo. Cada órgão tem sua função, seu sentido de existir. Para que o corpo funcione de forma harmoniosa é necessário que a relação entre estas partes se dê da maneira mais saudável possível.

Partes do corpo como os seios, o útero e os ovários estão carregadas de sentidos profundos, ligados à nossa sensualidade, afeto e maternidade.

Conhecendo os órgãos genitais por dentro e por fora

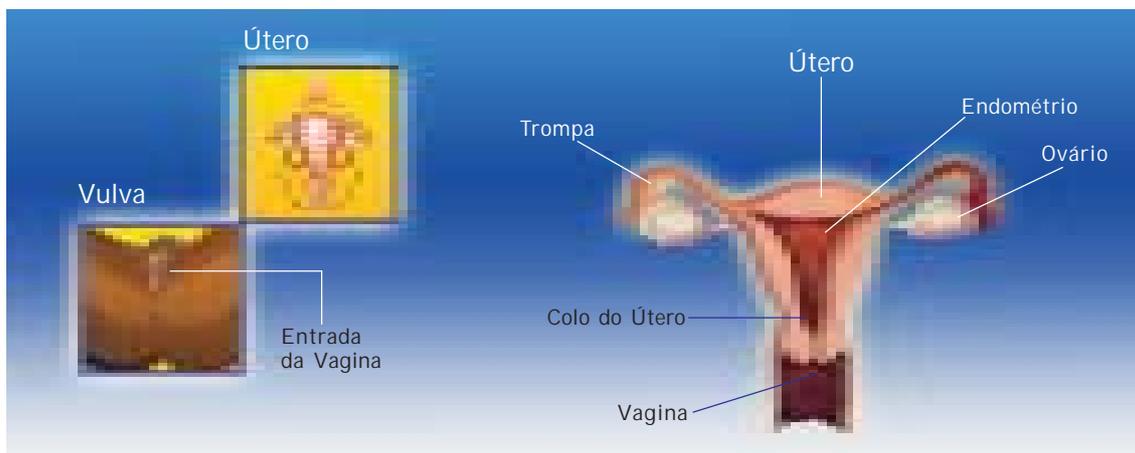
Órgãos genitais femininos

O útero é feito de músculos muito resistentes e elásticos. Ele é oco e sua parte de dentro é chamada endométrio. A partir do momento em que a menina vira mulher, todos os meses seu endométrio se enche de sangue até chegar a hora deste sangue descer. É quando as mulheres menstruam. É também dentro do útero que o óvulo fecundado vai se aninhar e o feto cresce durante nove meses, até ficar pronto para nascer.

Os ovários são o lugar onde os óvulos ficam guardados. Quando a mulher menstrua é sinal de que um óvulo maduro foi expulso de um dos ovários e atraído para dentro da trompa mais próxima.

As trompas são feições que saem das laterais do útero. É na trompa que acontece o encontro do espermatozóide com o óvulo, formando assim o ovo, que vai se aninhar no endométrio.

O colo é a parte mais estreita do útero. Ele também é chamado de cérvix. Possui um canal interno, o canal cervical. Este canal é como um túnel que faz a ligação entre o



endométrio e a vagina. É por esse túnel que o sangue menstrual chega até a vagina. É através dele também que os espermatozóides chegam ao interior do útero para ir até as trompas encontrar o óvulo. E é também por esse túnel que passa o bebê, no momento do parto normal.

A vagina também é um canal formado de pele muito resistente e elástica. Suas paredes ficam bem juntinhas, mas têm a característica de se alargar para dar entrada ao pênis, na relação sexual, e para dar passagem ao bebê, na hora do parto. A vagina, assim como a boca, é uma mucosa, que produz secreções naturais. Por exemplo, a boca que também é uma mucosa produz saliva. A vagina produz secreções que contêm os bacilos de Doderlein, que servem para a defesa do organismo.



O interior do pênis é formado por canais que se enchem de sangue quando o homem está excitado. Por isso o pênis aumenta de tamanho, tornando-se duro o suficiente para entrar na vagina.

Glande é a cabeça do pênis. É uma parte arredondada e um pouco mais durinha. A glande também possui um orifício no meio. Esse orifício é a abertura do canal urinário, ou uretra, por onde sai a urina e o sêmen.

Testículos são duas pequenas glândulas que ficam dentro do saco escrotal. Eles produzem milhões de espermatozóides. Essa produção começa na adolescência e não pára mais.

Canais deferentes são dois tubinhos que saem dos testículos, passam junto das vesículas seminais e chegam até a próstata. É por esses canais que os espermatozóides iniciam sua viagem na tentativa de alcançar o óvulo.

As vesículas seminais produzem o sêmen, que é um líquido escorregadio e muito rico em vitaminas. Quando os espermatozóides passam pelas vesículas seminais eles se misturam ao sêmen adquirindo assim alimento e maior facilidade para se moverem, escorregando mais facilmente. A mistura dos espermatozóides com o sêmen se chama esperma.

A próstata localiza-se na frente da bexiga. Ela é como uma torneira de passagem, onde desembocam os canais deferentes trazendo o esperma. Nela desemboca também o canal que vem da bexiga trazendo a urina. A próstata funciona como uma válvula. Ela controla a passagem do sêmen e da urina. Quando ela se abre para o sêmen, se fecha para a urina e vice-versa.

O canal uretral (ou uretra) sai da próstata e segue como um túnel por dentro do pênis até a glande. Sua função é conduzir a urina e o sêmen para fora do corpo.

Você sabia que os homens também devem fazer um exame preventivo de câncer? É o exame da próstata que deve ser feito a partir dos 50 anos. Muitos homens não o fazem por ignorância, vergonha ou preconceito. É importante também incentivá-los a cuidarem de sua saúde.

As doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) são transmitidas através das secreções e do contato físico entre a vagina e o pênis. Cuidar da higiene e saúde do pênis e da vagina é importante para que bactérias, fungos, vírus e outras doenças não prejudiquem nosso corpo.

CONHECENDO OS SEIOS

O que diz a mitologia !

O seio tem relação com o princípio feminino. O seio direito simboliza o sol e o esquerdo, a lua. O seio é sobretudo símbolo de maternidade, de suavidade, de segurança, de recursos. Ligado à fecundidade e ao leite - o primeiro alimento -, é associado a imagens de intimidade, de oferenda, de dádiva e de refúgio.



Glândulas Mamárias:

Principal função: produção de leite

Composições:

- » Ácino - menor parte da glândula e responsável pela produção do leite durante a lactação;
- » Lóbulo mamário- conjunto de ácinos;
- » Lobo mamário - conjunto de lóbulos mamários que se liga à papila através de um ducto;
- » Ductos mamários - em número de 15 a 20 canais, conduzem a secreção (leite) até a papila;
- » Tecido glandular - conjunto de lobos e ductos;
- » Papila - protuberância elástica onde desembocam os ductos mamários;
- » Aréola - estrutura central da mama onde se projeta a papila;
- » Tecido adiposo - todo o restante da mama é preenchido por tecido adiposo ou gorduroso, cuja quantidade varia com as características físicas, estado nutricional e idade da mulher.

A Ação Hormonal

Hormônios são substâncias que circulam no sangue produzidas por algumas glândulas, como por exemplo, a hipófise, a tireóide, a supra renal e os ovários. Os hormônios determinam as características sexuais secundárias, induzem a formação de gametas e promovem o impulso sexual, além de serem responsáveis pelas modificações ocorridas no organismo feminino durante a gravidez e a fase do aleitamento.

Os hormônios sexuais femininos são dois: estrógeno e progesterona. Qual sua função? O estrógeno - principal hormônio feminino - juntamente com a progesterona controla o ciclo menstrual. O estrógeno é produzido pelo folículo ovariano em desenvolvimento e determina o aparecimento das características sexuais secundárias da mulher, tais como o desenvolvimento das mamas, o alargamento dos quadris, o acúmulo de gordura em determinados locais do corpo (as formas arredondadas) e a distribuição de pêlos, tipicamente feminina. Induz o amadurecimento dos órgãos genitais e promove o impulso sexual.

Todo o nosso corpo, assim como o nosso humor, modifica-se durante o ciclo menstrual. Na segunda fase do ciclo ocorre uma retenção de líquidos no organismo, de forma acentuada nas mamas, provocando aumento de volume, endurecimento e dor.

O QUE É O CÂNCER

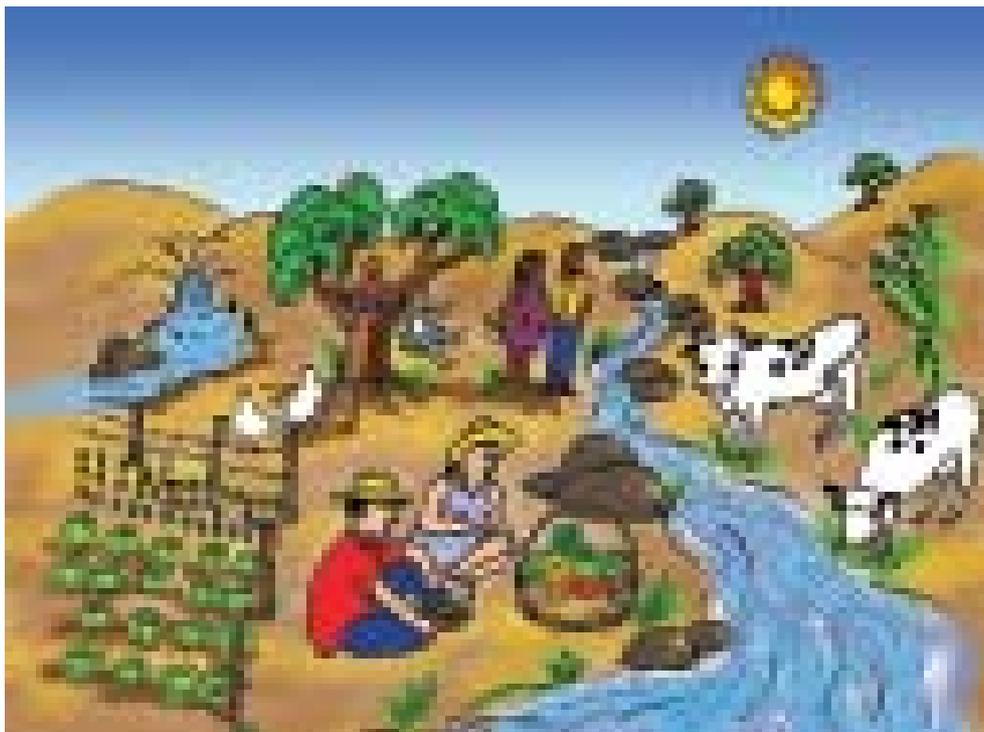
O CÂNCER É UMA DOENÇA QUE ATINGE AS CÉLULAS

Câncer não é uma doença contagiosa.
Uma pessoa não passa para outra nem pega de quem está doente.

Células...



são minúsculas partes que formam cada pedaço do nosso organismo. A pele é feita de células, os ossos, as unhas, os músculos, os órgãos reprodutores. Até nosso sangue é feito de células. As células se renovam. Elas estão em constante processo de nascimento, multiplicação, envelhecimento e morte. Os ferimentos cicatrizam, graças à renovação das células. Qualquer ser vivo, animal ou vegetal, é feito de células!



O sol, a água que bebemos, as vitaminas e proteínas que ingerimos e o oxigênio que respiramos dão energia e saúde para as células.

O câncer...

é uma doença que chega sem avisar. Ele provoca um distúrbio nas células, que começam a crescer desordenadamente, formando um tumor.



Nem todo tumor que aparece no corpo é cancerígeno (ou maligno, como se diz).

Existem tumores benignos.

Além de curáveis, os tumores benignos não se espalham para outros órgãos do corpo como acontece com o câncer - em um processo chamado de metástase.

As causas e a cura do câncer ainda não são totalmente conhecidas.

Mas as pesquisas mostram que existem vários tipos de câncer.

Alguns se desenvolvem lentamente, ao longo de muitos anos.

E alguns são curáveis... desde que tratados logo no início.

Assim acontece com o câncer de colo do útero e de mama!!!

Portanto, ter câncer não é sinônimo de morte!

Muitas pessoas têm medo de fazer exames preventivos e "descobrirem alguma coisa ruim". Mas esta atitude só piora a situação. É muito importante destacar sempre que o câncer de colo uterino e o câncer de mama têm cura e que a única maneira de evitar alguma coisa muito ruim é fazer os exames preventivos de acordo com as recomendações indicadas.

MOTIVOS QUE PODEM LEVAR AO CÂNCER DE COLO

Embora escondido no fundo da vagina o colo do útero é uma parte do corpo muito exposta a interferências. Ele dá passagem à menstruação, entra em contato com o pênis no momento da relação sexual e se dilata bastante para dar passagem ao bebê no momento do parto.



Vejam como o colo se dilata para dar passagem ao bebê durante o parto normal.

O colo do útero está exposto a infecções e lesões, que precisam ser curadas. Nem sempre esses problemas se transformam em câncer.

As pesquisas médicas permitiram descobrir que existem algumas condições que favorecem o aparecimento do câncer de colo.

Uma delas é o não tratamento das doenças sexualmente transmissíveis, especialmente o chamado papilomavírus (vírus do papiloma humano). Os homens também podem ter essa doença no pênis. Ela precisa ser descoberta e tratada logo.

É um tratamento enjoado, porque o papilomavírus é difícil de eliminar. É preciso ter um acompanhamento médico muito cuidadoso. E é preciso que os homens também se tratem.

Usar camisinha evita o contágio com o papilomavírus!

COMO PREVENIR

Quando fazer o EXAME PREVENTIVO?

Os exames preventivos de câncer de colo devem ser feitos 1 vez por ano, a partir do momento em que a mulher tem sua primeira relação sexual.

Uma boa notícia: se nos dois primeiros exames anuais o resultado não der nada, pode-se deixar para fazer o próximo exame três anos depois.

Onde e com Quem fazer o Preventivo de CÂNCER DE COLO ?

O exame preventivo de câncer de colo deve ser feito no posto de saúde ou ambulatório de ginecologia mais próximo da residência.

Ele pode ser realizado durante a consulta ginecológica ou separadamente. O serviço público de saúde tem a obrigação de oferecer este atendimento às mulheres e o exame pode ser feito por ginecologistas ou por profissionais da enfermagem treinados.

Consulta ginecológica

Ginecologia é a especialidade médica que se dedica à saúde dos órgãos sexuais das mulheres: mamas, vulva, vagina, colo do útero, útero, trompas e ovários.

O exame ginecológico é um exame clínico, que tem a finalidade de verificar como está a saúde dos órgãos sexuais da mulher. É feito no consultório ou posto de saúde.

Primeiro o médico conversa com a cliente, fazendo perguntas e anotando na ficha informações gerais sobre sua saúde sexual e sua vida reprodutiva. Este é o momento em que a mulher deve fazer todas as perguntas que sente necessidade de fazer e contar tudo o que sente. É na consulta ginecológica também que a mulher deve buscar informações sobre contraceptivos, informando-se qual o mais adequado para si. É importante relatar se está tendo corrimento vaginal fora do normal, pontadas no seio, dor nas relações sexuais, dores no baixo ventre ou qualquer outro sintoma.

Ter coragem de falar sobre as dúvidas é o primeiro passo para espantar os fantasmas que existem em torno desses assuntos.



CUIDADOS NECESSÁRIOS ANTES DE FAZER O PREVENTIVO DE CÂNCER DE COLO

A vagina e o colo do útero precisam estar sem a presença de outras substâncias como o sangue menstrual, esperma, lubrificantes e produtos vaginais.

A regra é:

- ▶ não fazer o exame durante a menstruação
- ▶ não ter relações sexuais com penetração vaginal, nem mesmo com camisinha, dois dias antes do exame
- ▶ não usar duchas ou medicamentos vaginais nos dois dias antes do exame

Mulheres grávidas podem fazer tranquilamente o preventivo, sem prejuízo para ela ou para o bebê.



COMO É O EXAME PREVENTIVO DE CÂNCER DE COLO?

O médico, a médica, ou a pessoa que vai fazer o exame, coloca o espéculo na vagina da mulher.



Espéculo, ou bico de pato. Instrumento que é introduzido na vagina para permitir olhar o colo do útero e coletar o material necessário para o exame de laboratório.



Com a ajuda de uma espátula de madeira e de uma escovinha são retiradas duas amostras das secreções das células do colo do útero e em torno da região do canal cervical.

As amostras são colocadas em uma lâmina de vidro esterilizada que tem uma identificação da mulher.

A lâmina é guardada dentro de uma caixinha ou tubete para ser levada ao laboratório.

O exame é simples e rápido. Se a mulher está bem relaxada e se o exame é feito com delicadeza, ele quase não incomoda.

E depois?

Uma vez coletadas as amostras, este material é levado para o laboratório de citopatologia. Primeiro as lâminas são banhadas em químicas especiais para depois serem olhadas no microscópio. O resultado dessa observação será anotado em um papel. Este resultado é devolvido para a mesma unidade de saúde onde foi feita a coleta.

O prazo ideal para a entrega do resultado é no máximo 1 mês.

FAZER O EXAME NÃO BASTA!

As mulheres precisam ser ajudadas a vencer o medo do resultado! Esta é uma forma de proteger a saúde.

É fundamental marcar consulta com a(o) médico(a) ou enfermeiro(a) para apresentar o resultado do exame.

- ▶▶ Se tudo estiver bem, a mulher será orientada sobre a data do próximo preventivo.
- ▶▶ Se a mulher precisar de tratamento ou de outros exames, novas consultas serão marcadas.
- ▶▶ Algumas vezes o exame não permite chegar a uma conclusão. Neste caso um novo preventivo será recomendado. Não é preciso se assustar; pode ter sido alguma falha na coleta ou no exame de laboratório.

O QUE FAZER no caso de haver alguma infecção ?

Se houver infecção ginecológica é preciso seguir à risca todos os tratamentos necessários: Para as mulheres o tratamento em geral é feito com pomadas, comprimidos vaginais ou comprimidos orais. Às vezes pequenos curativos no colo do útero são feitos no próprio consultório.

O tratamento dos homens em geral é também com comprimidos ou pomadas. É importante lembrar: se os parceiros sexuais não se tratarem junto com as mulheres, o tratamento delas pode ser em vão.

Após o tratamento outro exame deverá ser feito para verificar se houve cura. Para garantir a eficácia, é importante não ter relações sexuais com penetração vaginal durante todo o tratamento.

Só um profissional de saúde pode avaliar adequadamente cada caso e fazer a indicação de um tratamento adequado.

Fazer o tratamento é:

- ▶▶ só tomar remédio ou passar pomadas e cremes que forem indicados pelo serviço de saúde;
- ▶▶ tomar a quantidade indicada e nas horas certas, até o final do tratamento.
- ▶▶ não parar de tomar os remédios ou de colocar as pomadas antes do tempo indicado, mesmo que os sintomas desapareçam. A doença pode ficar "escondida";
- ▶▶ retornar ao serviço de saúde sempre que for marcado;
- ▶▶ manter seu exame preventivo em dia.

E se o exame der PAPILOMAVÍRUS?

Quando há verrugas causadas pelo papilomavírus, em alguns casos, homens e mulheres precisam fazer um exame especial, segundo recomendação médica.

O exame dos homens se chama peniscopia. E o das mulheres se chama colposcopia. Estes exames também são feitos no consultório. Consistem na avaliação das inflamações ou eventuais verrugas do colo do útero e do pênis usando um aparelho especial, o colposcópio, que é uma espécie de lente de aumento. São exames que também não incomodam, desde que feitos com delicadeza. O serviço de saúde deve oferecer todos os exames complementares necessários.

E se o Exame der positivo para CÂNCER DO COLO?

É preciso saber que existem diferentes graus de desenvolvimento da doença. Nos estágios iniciais o câncer de colo é simples de curar. Todas as informações deverão ser fornecidas pelos médicos ou médicas responsáveis pelo acompanhamento da cliente.

Diante de um diagnóstico positivo cabe ao pessoal do serviço de saúde estabelecer um diálogo simples, próximo e sincero, tranquilizando a mulher e colocando a devida confiança no tratamento que ela deverá seguir.

Sintomas

Quando não se faz prevenção e o câncer do colo do útero não é diagnosticado em fase inicial, ele progredirá para uma fase em que é denominado de localmente invasivo, ocasionando sintomas. Os principais sintomas do câncer do colo do útero nesta fase são o sangramento no início ou no fim da relação sexual e a ocorrência de dor durante a relação.

FIQUE DE OLHO!



FIQUE DE OLHO!

- ▶ Alguns postos de saúde fornecem a carteira da prevenção. Esta carteira é um documento para as mulheres, que precisam guardá-lo com cuidado e tê-lo sempre à mão quando forem ao serviço de saúde! Quem não tem a carteira, deve anotar bem a data de retorno.
 - ▶ Ficar de olho na qualidade dos serviços do posto ou hospital da comunidade.
 - ▶ A consulta e o exame preventivo devem ser feitos numa sala limpa e reservada para que a privacidade esteja garantida.
 - ▶ Os materiais utilizados devem ser descartáveis ou esterilizados.
- ▶ As pessoas têm o direito a um diálogo simples e sincero, que permita fazer todas as perguntas que tiverem vontade.
- ▶ Os laboratórios de citopatologia têm que trabalhar com honestidade, seguindo todas as exigências técnicas para que os resultados dos preventivos sejam verdadeiros.
- ▶ Recomendamos dar preferência aos laboratórios públicos.
- ▶ Lembrem-se, o resultado do exame não deve demorar mais de 1 mês para ser entregue.
- ▶ Na entrega do resultado as explicações devem ser dadas com toda a atenção e clareza, sobretudo se as mulheres forem necessitar de algum tratamento.

DISQUE SAÚDE



Para tirar dúvidas e fazer denúncias existe o Disque Saúde
Ligação gratuita de qualquer lugar do Brasil.

0800-611997

FATORES DE RISCO PARA O CÂNCER DE MAMA



Esta fita cor de rosa é o símbolo da conscientização para a luta contra o câncer de mama e é usada no mundo inteiro. Qualquer mulher pode vir a ter um câncer de mama. No entanto, há determinados grupos de mulheres com maiores possibilidades de ter a doença.

Essas mulheres têm em comum certas características denominadas fatores de risco. Em outras palavras: apresentam condições favoráveis ao desenvolvimento da doença mas não obrigatoriamente vão desenvolver o câncer de mama. Apenas sua probabilidade é maior do que a de outras mulheres.

O câncer de mama ocorre com maior frequência nas mulheres do que nos homens, na proporção de 100 casos femininos para um masculino. Nas mulheres a doença é mais frequentemente descoberta entre os 40 e os 60 anos de idade.



Existem vários fatores que influem no câncer de mama

- ▶▶ **Genéticos** - Cerca de 10 % dos casos de câncer de mama são hereditários. Entre os vários aspectos relacionados com o risco de desenvolvimento do câncer de mama, o fator familiar é talvez o mais aceito por cientistas. Mulheres com histórias de mãe ou irmã com câncer de mama, apresentam duas a três vezes mais risco; e, se ambas, mãe e irmã, tiverem a doença, o risco aumenta ainda mais, especialmente se a doença delas tiver ocorrido antes da menopausa.
- ▶▶ **Clínicos** - As mulheres que já apresentaram câncer em uma das mamas, têm maior probabilidade de vir a desenvolver câncer na outra mama, já que todos os fatores determinantes da doença permanecem e se direcionam para a outra mama.
- ▶▶ **Hormonais e Reprodutivos** - As características reprodutivas associadas a um maior risco de câncer de mama incluem: menarca precoce (primeira menstruação antes dos 11 anos de idade); menopausa tardia (última menstruação após os 55 anos); e primeiro parto depois de 30 anos. Isto acontece devido ao hormônio chamado estrogênio. Ainda não há consenso entre os médicos mas parece que quanto mais tempo a mulher fica exposta ao estrogênio, maiores os riscos. Simplificando, mulheres que menstruam mais vezes por começarem a menstruar cedo, pararem de menstruar mais tarde, que não tiveram filhos ou não amamentaram podem apresentar um risco maior de desenvolver câncer de mama.

Outros fatores de risco

- ▶▶ **Álcool** - A maioria dos profissionais da saúde concorda que o consumo diário de álcool é um fator que aumenta o risco de câncer de mama.
- ▶▶ **Fumo** - Fumar aumenta o risco de vários tipos de câncer, inclusive o de mama.
- ▶▶ **Alimentação** - Existe uma incidência muito maior de câncer de mama em países que consomem comidas altamente gordurosas (como os Estados Unidos) do que naqueles que consomem pouca gordura (como o Japão).
- ▶▶ **Experiência com radioterapia** - Mulheres que na infância tiveram os seios e/ou tórax expostos à radioterapia correm um risco maior de desenvolverem câncer de mama.
- ▶▶ **Fatores ambientais** - Entre esses fatores é ressaltada a exposição aos agrotóxicos, como o DDT e às radiações cósmicas (daí a grande incidência de câncer de mama entre as aeromoças), mas também o uso de medicamentos tais como tranquilizantes e antidepressivos.

As respostas às seguintes perguntas podem ajudar a determinar o nível de risco:

1. A primeira menstruação veio antes dos doze anos?
2. O primeiro filho veio com mais de trinta anos?
3. Não teve nenhum filho?
4. A mãe teve ou tem câncer de mama?
5. Alguma irmã teve ou tem câncer de mama?
6. Alguma filha teve ou tem câncer de mama?
7. Já fez alguma biópsia de mama?
8. Alguma vez o médico já disse que uma biópsia revelou um tumor pré-maligno ou pré-canceroso?
9. Alguma vez o médico já disse que uma biópsia revelou precocemente um câncer que ainda não se espalhou?

Se a resposta é SIM a uma ou mais destas perguntas, isto não é motivo para pânico. É preciso lembrar que a presença de fatores de risco não quer dizer que a pessoa vai ter câncer - apenas que precisa prestar ainda mais atenção à saúde das mamas. É preciso conversar com um(a) médico(a) sobre quais exames devem ser feitos.

Cistos nas mamas: São carocinhos que podem aparecer e que na verdade são um ou mais saquinhos cheios de líquido que vão crescendo à medida que o ciclo menstrual avança, e cuja causa ainda não se conhece. A grande maioria é benigna e desaparece depois da menstruação.
(Extraído do livro de Sonia Hirsch, *Só para Mulheres*)

Manter o bom astral pode ajudar a prevenir o câncer! As emoções e o stress podem afetar o sistema imunológico (que cuida da defesa do organismo) e o endócrino (que regula a produção de hormônios).

PERGUNTAS PARA AS QUAIS A CIÊNCIA AINDA NÃO TEM RESPOSTA DEFINITIVA:

1. Qual a relação entre a amamentação e o câncer de mama?

Embora ainda não haja consenso entre a comunidade científica, existem fortes indícios de que a amamentação pode reduzir o risco de desenvolvimento de câncer de mama. E vale lembrar que amamentar é um direito da mulher e da criança e que traz grandes benefícios tanto para a mãe quanto para o bebê.

2. E quanto ao uso de pílulas anticoncepcionais?

Ainda não há um consenso na comunidade médica sobre a relação entre o uso de pílula anticoncepcional e o câncer de mama. Há cientistas que consideram que a pílula pode aumentar a incidência de câncer. Aparentemente, certos subgrupos de mulheres, com destaque para as que usaram pílulas com dosagens elevadas de estrogênios ou por longo período de tempo, têm maior risco. Como ainda não há nenhuma certeza, mulheres que estão em faixa de risco podem optar por outros métodos anticoncepcionais. O uso de pílulas anticoncepcionais por fumantes comprovadamente aumenta o risco de várias doenças.

3. Muitos médicos prescrevem o uso de hormônio durante a menopausa. Existe algum perigo?

Há estudos recentes que vêm causando muito alarde. Mostram maior incidência de câncer de mama entre mulheres que fazem reposição hormonal. Na maior parte dos casos, mudanças na dieta e nos hábitos podem melhorar muito os sintomas da menopausa sem ingestão de hormônios. Para os calores comuns na menopausa, a suspensão da cafeína, do açúcar, do excesso de temperos fortes já faz muita diferença. Introduzir exercícios cotidianos tais como andar ou correr é fundamental, uma vez que um dos principais fantasmas da menopausa é a osteoporose.

Só o(a) médico(a) pode dizer se a reposição hormonal é realmente indicada. Um dos casos é o das mulheres que tiveram os ovários removidos muito cedo e ainda estão longe da menopausa. Outro é o das que têm ou estão no grupo de alto risco de osteoporose. A decisão final cabe a cada uma.

4. E quanto ao estilo de vida das mulheres?

Considerado hoje uma epidemia, o câncer de mama vem sendo cada vez mais associado a estilos de vida sedentária onde há estresse, consumo de cigarro, alto consumo de enlatados e alimentos processados industrialmente, poluição do ar e da água.

Nossos hábitos são importantes para nossa saúde como um todo e para prevenir o câncer em geral. Mulheres que comem muitas frutas e vegetais, por exemplo, têm menos probabilidade de desenvolverem câncer de mama.

COMO FAZER PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA

O método mais simples de prevenção deve ser feito por cada mulher, todos os meses, através da observação e apalpação dos próprios seios.

Princípios Básicos

1- Auto-estima e auto cuidado - Cultivar certo padrão de beleza feminina é um traço de nossa cultura. No entanto, muitas vezes o cuidado com a saúde física e mental fica esquecido nas receitas corriqueiras de beleza. Fazer o auto-exame de mamas e ir regularmente à consulta ginecológica é parte fundamental do cuidado com o corpo.

2- Auto-conhecimento - Só podemos afirmar que conhecemos o nosso corpo, se o respeitamos e sabemos ouvir os seus sinais.

3- Cidadania - Todos e todas temos direitos à informação e a uma política de assistência integral à saúde. Os serviços de saúde têm que oferecer acesso fácil, qualidade e respeito humano. Cabe a todas as pessoas, sobretudo às mulheres, buscar seus direitos, informar-se, promover a própria saúde e passar adiante as informações recebidas.

4- Auto-determinação - A cidadã pode determinar sua qualidade de vida e saúde, prevenindo-se, buscando conhecer seu próprio corpo e fazendo o auto-exame de mamas. Indo ao ginecologista pelo menos uma vez por ano ou sempre que for necessário.

COMO É O EXAME PREVENTIVO DE CÂNCER DE MAMA?

A Organização Mundial da Saúde menciona três estratégias, complementares entre si, que são:

- ▶▶ auto-exame das mamas
- ▶▶ exame clínico das mamas
- ▶▶ mamografia

O auto-exame das mamas é a inspeção visual e a palpação sistemática e detalhada de cada mama pela própria mulher. Deve ser feito todos os meses, uma semana depois da menstruação. Mulheres que não menstruam devem marcar um dia do mês, 15 por exemplo, para realizarem o auto-exame.

Geralmente a dor nos seios não está associada a doenças mas ligada a mudanças hormonais. É preciso evitar o pânico. O mais importante é fazer logo a consulta e investigar qual é o problema.

As mulheres devem estar alertas para as seguintes observações:

- ▶▶ As mamas nem sempre são rigorosamente iguais
- ▶▶ O auto-exame não substitui o exame clínico de rotina, que deve ser anual para mulheres acima de 40 anos de idade
- ▶▶ A presença de um nódulo mamário não é obrigatoriamente indicadora de câncer

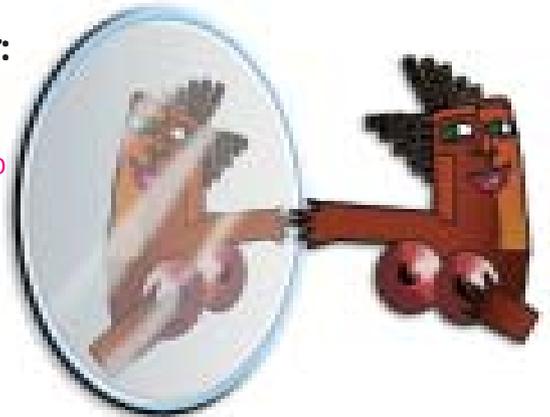
No auto-exame, as mulheres devem procurar:

Diante do Espelho:

- ▶▶ Deformação ou alterações no formato das mamas
- ▶▶ Abaulamentos ou retrações
- ▶▶ Feridas ao redor do mamilo

No Banho ou Deitada:

- ▶▶ Carços nas mamas ou axilas
- ▶▶ Secreção pelos mamilos



Aproveite a consulta ginecológica para verificar com a(o) médica(o) se está fazendo o seu auto-exame corretamente.

O exame clínico das mamas é o exame realizado pela(o) profissional de saúde (médica(o) ou enfermeira(o) rotineiramente durante sua consulta. Ele evidencia alterações que podem ser encontradas na inspeção, palpação das mamas, das axilas e da região acima da clavícula.

O auto exame e o exame clínico aumentam a detecção do câncer em estágios iniciais, possibilitando a descoberta de pequenos tumores (de 1 a 3 cm), de forma que o tratamento da doença possa ser feito em fase inicial.

A mamografia é um exame radiológico realizado em aparelho de alta resolução, o mamógrafo, onde através dos raios X se pode visualizar bem as imagens.

A mamografia tem indicações determinadas:

a) Ela serve para complementar o diagnóstico da doença, detectada pelo(a) médico(a), ao fazer o exame clínico das mamas e, muitas vezes, pela mulher, por meio do auto-exame das mamas.

b) Serve para acompanhamento rotineiro de mulheres consideradas em situação de alto risco, ou seja, que já tiveram lesões ou com história familiar da doença.

c) mulheres com mais de 50 anos de idade devem realizar exames mamográficos todos os anos.

O rastreamento do câncer de mama feito pela mamografia, com periodicidade de um a três anos, reduz significativamente a mortalidade em mulheres de 50 a 70 anos.

Auto-exame	Todas as mulheres a partir dos 20 anos devem realizá-lo mensalmente, mesmo que façam os outros exames.
Exame clínico	Mulheres entre 20 e 39 anos devem realizá-lo uma vez por ano
Mamografia	Mulheres a partir dos 40 anos devem fazê-la a cada 2 anos e, a partir dos 50, todos os anos.

E SE NO AUTO-EXAME OU NA CONSULTA FOR ENCONTRADO ALGUM CAROÇO NO SEIO?

Sintomas Suspeitos

Secreções em geral:

- ▶▶ Brancas ou avermelhadas podem ser leite fora de hora;
- ▶▶ Esverdeadas ou amareladas podem ser cistos;
- ▶▶ Vermelho-escuras, pretas ou transparentes são sinais de alerta e podem indicar tumor.
- ▶▶ Buscar rapidamente uma avaliação médica.

Sintomas Muito Suspeitos

- ▶▶ Um caroço no seio ou gânglio inchado nas axilas, doendo ou não
- ▶▶ Secreção clara ou sanguinolenta nos bicos
- ▶▶ Bico retraído, meio afundado ou descamando
- ▶▶ Alteração no contorno de apenas um dos seios, para fora ou para dentro
- ▶▶ Pele do seio inchada e grossa, parecendo casca de laranja
- ▶▶ Veias superficiais de um seio mais proeminentes que as do outro.
- ▶▶ Feridas no bico do seio fora do período de gravidez e amamentação merecem atenção - especialmente se aparecerem de um lado só e se não fecharem nem diminuírem logo.

UMA AGENDA PARA A AÇÃO

Com tantos conhecimentos científicos e técnicos na bagagem, chegou a hora de colocar a criatividade e o coração em ação. Lembre-se que é exatamente esse investimento de carinho, atenção e solidariedade que vai fazer com que muitas mulheres mudem de atitude e passem a ter mais cuidado consigo mesmas. Descobrir um câncer, além do medo que toda doença grave traz, também pode afetar muito a mulher em sua identidade feminina. O câncer de colo uterino pode impedir a gestação e o câncer de mama traz a ameaça da mutilação, afetando também a vaidade. Quem passa por isso precisa de muito apoio!

Além da família e dos amigos, os grupos de apoio e de ajuda mútua podem ser uma grande força para a recuperação. Neles é possível conversar com mulheres que estão passando ou passaram pela mesma situação. Conversar, trocar idéias, conselhos e experiências pode ajudar muito.

Corpo e mente não são separados e o estado psicológico afeta a saúde física. Estar bem e manter o astral é importante para o tratamento e, se necessário, deve-se buscar ajuda seja de profissionais da área (psicólogas(os) e assistentes sociais) e grupos terapêuticos.

É importante também saber que portadores de câncer têm o direito de sacar o FGTS e de pedir isenção para o Imposto de Renda. A isenção também vale para o ICMS e para o IPI na compra de veículo adaptado para o uso de pessoas portadoras de deficiência física. (Lei DF 261 de 06/05/92 e Medida Provisória 1.845 de 19/08/99, que restaurou a vigência da Lei 8.989 de 25/02/95).

Para fazer em grupo: As Pedras no Caminho da Prevenção

No campo da prevenção os trabalhos em grupo contribuem para a mudança de atitude pois permitem que as pessoas compartilhem intimidades e experiências traumáticas que muitas vezes impedem o cuidado consigo mesmas e a crença nos serviços de saúde.

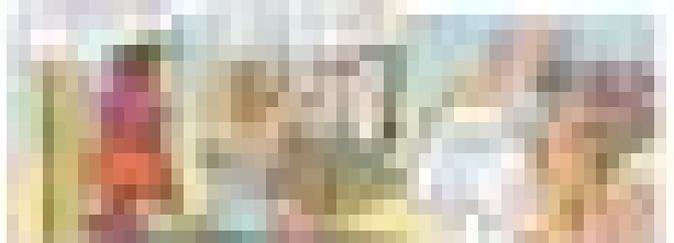
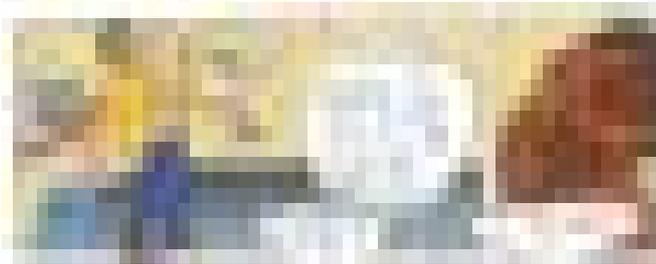
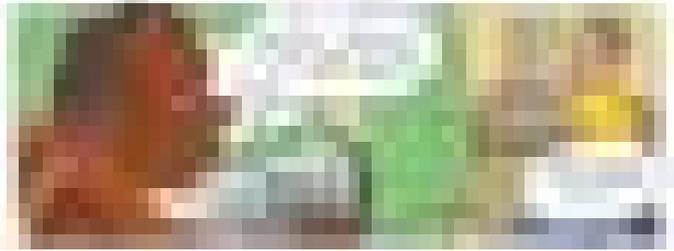
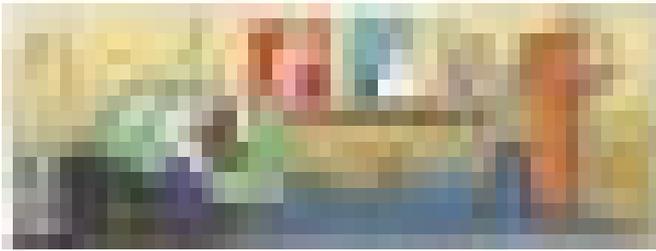
Apresentamos abaixo a história da agente de prevenção Maria. As situações ilustradas nas histórias em quadrinhos são comuns à vida de muitas mulheres. Isso vai ser constatado na dinâmica do grupo com o qual está trabalhando.

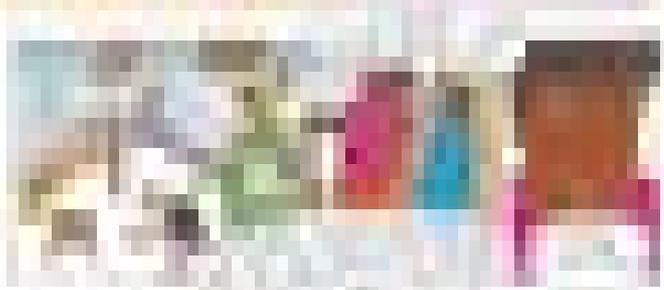
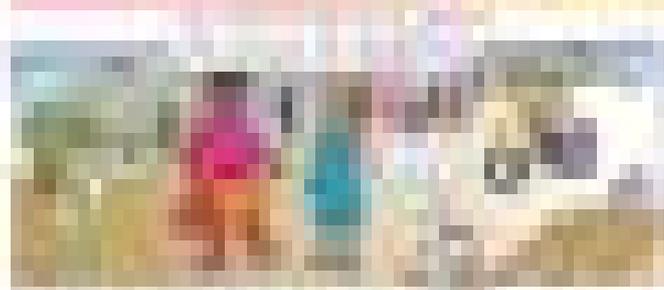
Para iniciar essa dinâmica se sugere que a facilitadora peça a cada pessoa presente no grupo que leia a história individualmente e depois responda às perguntas abaixo para debater com o grupo.

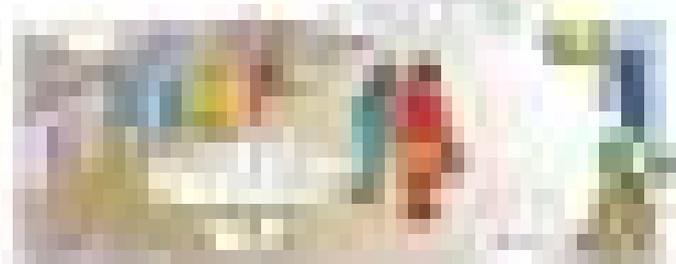
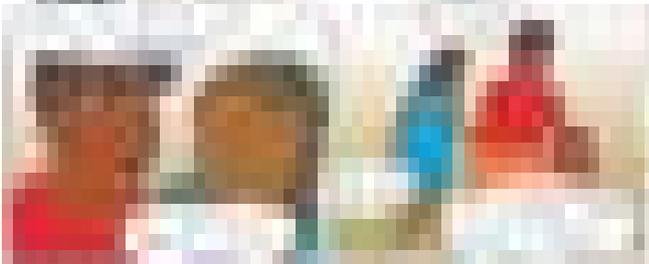
Leia as histórias em quadrinhos para responder às seguintes perguntas:

- ▶▶ Com qual personagem você se identifica mais nessa história? Explique por quê.
- ▶▶ Na sua opinião qual das situações ilustradas na história acontece com mais frequência na comunidade em que você vive ou atua?
- ▶▶ Entre as situações apresentadas há alguma da qual você discorda? Ou seja, você acha que na realidade a situação é diferente? Explique.
- ▶▶ Há algum outro obstáculo que impede as mulheres de fazerem o exame que não foi ilustrado nas histórias em quadrinho?
- ▶▶ Você acha possível que a partir da ação das agentes de prevenção a comunidade pode vestir a camisa e abraçar essa causa tão importante das mulheres?
- ▶▶ Pensando na sua comunidade o que você faria para que as pessoas vistam a camisa da prevenção?

WELCOME TO THE MILL VALLEY OF THE FUTURE







How to Support Children's Learning and Development



OUTRAS SUGESTÕES DE DINÂMICAS DE GRUPO

1. SIGNOS E SINAIS

Trabalho que pode ser feito com mulheres e homens, para ajudar a falar do medo do câncer.

Espaço e material necessário: 1 facilitador(a); 1 sala tranqüila com luz elétrica e de preferência que possa ficar na penumbra; 1 toca fitas; 1 fita com música clássica; papel para desenhar; canetas pilot ou tintas com pincel; 1 rolo de fita gomada ou tachinhas; 1 lugar para pregar papéis fazendo uma exposição.

Aquecimento

Com a sala de preferência na penumbra, coloca-se uma música clássica e pede-se ao grupo para caminhar pela sala em silêncio, por cerca de três minutos. Depois, ainda com a música tocando e com as pessoas caminhando, a coordenação começa a dizer frases sobre o câncer, que levem as pessoas a refletir.

Exemplos de frases: "Será que o câncer tem cura?"; "O câncer muda a nossa vida?"; "O que o câncer representa para mim?"; "O que eu sinto quando penso no câncer?".

Desenvolvimento

a) Depois disso o(a) facilitador(a) pede às pessoas que se sentem no chão e explica muito calmamente o trabalho que vai ser feito: "Vamos tentar transmitir, através de imagens, nosso pensamento e sentimento a respeito do câncer. O que é o câncer para mim? Se eu pudesse simbolizar o câncer, que símbolo escolheria? Que forma ele teria? Que cor? Que palavras?"

b) Cada participante recebe a orientação de pegar silenciosamente uma folha de papel e as tintas ou canetas que devem ter sido colocadas no centro da sala.

c) As pessoas são orientadas pelo(a) facilitador(a) a escolher um lugar da sala para se sentar isoladamente e transmitir para o papel as formas, cores e palavras que, para cada uma, simbolizam o câncer.

d) O(A) facilitador(a) pode se aproximar das pessoas para tirar dúvidas e encorajá-las a ir em frente, sem medo ou preocupação com a qualidade técnica de seu trabalho. Não importa se a pessoa nunca desenhou ou não sabe escrever.

e) Depois que todo mundo terminar seu trabalho, as pessoas participantes são orientadas a pregar os papéis na parede, montando a exposição. Todo mundo observa a exposição em silêncio e em seguida se senta e, voluntariamente, cada pessoa vai até o seu trabalho e o apresenta para o grupo.

Há pessoas que se emocionam. O(A) facilitador(a) deve ficar atenta. Permitir que as emoções aflorem, mas ao mesmo tempo saber o momento de intervir e ficar perto da pessoa dando apoio se for necessário. Às vezes as pessoas do próprio grupo podem oferecer este apoio.

f) Depois da rodada, são feitos comentários livremente. Em geral os comentários giram em torno dos seguintes assuntos:

- ▶▶ Como é o câncer?
- ▶▶ Por que temos medo do câncer?
- ▶▶ Para vencer o medo é preciso ver o câncer como ele realmente é.

g) Para concluir, pode-se colocar a música novamente, como forma de integração final.

2. QUANDO E ONDE ME SENTI MULHER

Dinâmica para ser feita com mulheres, com o objetivo de trabalhar os tabus e preconceitos que geram a discriminação das mulheres na nossa sociedade.

Espaço e material necessário: 1 coordenação; 1 sala tranquila; revistas velhas; cola; 1 cartolina ou papel grande; fita gomada ou tachinhas.

Orientações a serem dadas:

As participantes são orientadas a procurar nas revistas imagens que lembrem o momento da vida em que se descobriram como mulheres.

Desenvolvimento: Em conjunto, as participantes ficam procurando a imagem com que mais se identificam, ao mesmo tempo que riem, brincam, trocam idéias. Cada uma deve recortar e guardar sua imagem.

Depois que todas tiverem terminado, a coordenação orienta para que colemb a imagem escolhida no painel coletivo.

Depois cada uma irá falar da sua imagem e do momento em que se sentiu mulher: quando menstruou, no casamento, quando teve filhos, quando namorou...

Depois que todas falarem, a coordenação orienta para um debate geral, cada uma fazendo comentários e observações sobre o que ouviu e o que sentiu.

O(A) facilitador(a) deve procurar fazer associações entre o que está sendo dito, com os valores e tabus que a sociedade tem com relação às mulheres e com relação à vivência da sexualidade.

3. NOSSO CORPO NOS PERTENCE?

O objetivo desta dinâmica é trabalhar o auto conhecimento, a auto-estima, o auto cuidado e discutir sobre saúde integral

Espaço e material necessário: 1 facilitador(a); 1 sala; folhas de papel pardo; pilot; fita gomada ou tachinhas; 1 parede ou quadro para pregar as cartolinas.

Desenvolvimento

- a) Dividir em grupos (nº ideal por grupo : 6)
- b) Cada grupo escolhe uma participante que deita no chão sobre um papel pardo, onde uma outra contorna com caneta pilot a sua silhueta;
- c) Cada uma desenha os órgãos que fazem parte da saúde reprodutiva;
- d) Depois cada uma fala sobre que parte ou órgão do seu corpo mais a preocupa, mais requer cuidados e por quê;
- e) Em seguida, cada participante, ainda em grupo, faz reflexão sobre o órgão desenhado. Escolhe-se um(a) relator(a) que vai anotar o que vai sendo falado;
- f) Juntam-se os grupos e cada relator(a) apresenta o resultado da reflexão, abrindo para o debate;
- g) O(A) facilitador(a) fecha com informações sobre saúde integral e necessidade da auto-estima, do auto cuidado e da prevenção. Mostra como utilizar a ficha encarte: "A Cura em Suas Mãos", fornecendo informações úteis sobre postos de saúde onde fazer a consulta ginecológica.

4. A DINÂMICA DA SOLIDARIEDADE

Esta dinâmica é para ser feita de preferência só com mulheres. Mas se na comunidade existem homens sensibilizados e capazes de participar destes trabalhos em grupo numa boa, eles podem, e devem, ser convidados. A dinâmica tem o objetivo de sensibilizar para a importância de fazer o exame preventivo e criar laços de solidariedade, ajudando as pessoas a vencer os medos e barreiras.

Espaço e material necessário: 1 facilitador(a); 1 ajudante de coordenação; 1 sala; folhas de cartolina; canetas pilot de duas cores; fita gomada ou tachinhas; 1 parede ou quadro para pregar as cartolinas.

Introdução: o(a) facilitador(a) fala um pouco sobre a importância do exame preventivo, tentando problematizar o assunto, lembrando um pouco as dificuldades que as mulheres (e homens) encontram para fazer a prevenção.

Desenvolvimento:

- a) O(A) facilitador(a) faz algumas rodadas, pedindo a cada pessoa que diga um motivo que impede a realização do exame preventivo. Um(a) ajudante vai escrevendo na cartolina colocada na parede cada dificuldade mencionada, uma embaixo da outra.
- b) Quando o(a) facilitadora considerar que já foi suficiente, interrompe as rodadas.
- c) O(A) facilitador(a) pede ao grupo para discutir um pouco as dificuldades que surgiram, com a tarefa de agrupá-las quando forem parecidas. Quando todo mundo estiver de acordo sobre determinado agrupamento de dificuldades, (o)a ajudante deve anotar esta síntese em uma outra cartolina também colocada na parede, formando assim uma nova lista, mais resumida.
- d) Terminada esta síntese das dificuldades, coloca-se uma folha vazia ao lado e discutem-se as formas de resolver cada uma das dificuldades, anotando as possíveis soluções na folha em branco ao lado.
- e) Por último, o facilitador(a) vai criar uma dinâmica para ver quais são as pessoas do grupo que precisam fazer o preventivo; quais são as dificuldades identificadas e de que forma o grupo pode ajudá-las a superar essas dificuldades.

MELHOR PREVENIR QUE REMEDIAR

A(O) facilitador(a) distribui o questionário para o grupo. Quando terminarem de responder, estimula o debate sobre as diferentes respostas. O(A) facilitador(a) deve usar os comentários apresentados aqui depois do questionário para guiar suas intervenções.

Perguntas (Escolha uma resposta e confira na página seguinte)

1- Com que frequência você vai ao ginecologista?

- a) Somente quando sente alguma coisa.
- b) Nunca foi.
- c) Vai anualmente, mesmo que não esteja sentindo nada.

2- Consultar-se com um ginecologista:

- a) É algo que você encara naturalmente, sentindo-se do mesmo jeito que se sentiria indo ao oculista.
- b) É algo normal, mas você fica com um certo pudor, principalmente se for atendida por um homem.
- c) É motivo de constrangimento mas, em nome da sua saúde, você consegue superar.

3- Você é uma pessoa muito ocupada e seus dias são cheios de responsabilidades. Quando precisa de atendimento médico você:

- a) Arranja um tempo para se consultar, mas demora para pegar os exames e se esquece de tomar os remédios.
- b) Arranja um tempo para se consultar e segue à risca todo o tratamento.
- c) Só arranja tempo quando já está bem doente.

4- Você e seu companheiro precisam fazer um tratamento. Ele deve usar a camisinha em todas as relações sexuais, até que ambos fiquem completamente curados. Você:

- a) Desiste do tratamento antes mesmo de iniciá-lo;
- b) Sabe que seu companheiro não vai achar boa a idéia, mas decide conversar com ele para tentar convencê-lo, nem que para isso tenha que brigar.
- c) Não vê nenhum problema e sabe que ele vai colaborar.

5- Seu exame ginecológico indica a necessidade de fazer uma biópsia. Você:

- a) Entra em pânico achando que vai morrer com uma doença muito grave e sofre calada.
- b) Cai no choro e apela para o marido, recorre às amigas e mobiliza toda a família para que lhe dêem coragem.
- c) Respira fundo, preferindo pensar que pode não ser nada grave e providencia imediatamente o exame.

6- Pensando na dificuldade que é evitar a gravidez, nos inúmeros casos de aborto que você vê por aí e nas histórias sobre partos, você conclui que:

- a) Mulher foi feita mesmo para sofrer.
- b) As mulheres seguram essas barras sozinhas e são raríssimos os homens que colaboram.
- c) Homens e mulheres têm ainda muito que aprender até que possam viver essas situações com menos sofrimento.

7- Você tem duas vizinhas. Uma é muito namoradeira; os rapazes dizem que ela só anda com camisinha na bolsa. A outra é casada com um homem que se faz de santo, mas só quem não sabe de suas transas é ela mesma. Na sua opinião, qual das duas corre mais risco de pegar uma doença sexualmente transmissível?

- a) A vizinha namoradeira, porque ela transa com várias pessoas.
- b) A vizinha casada, porque está inocente a respeito das transas do marido.
- c) Você prefere não responder, pois não gosta de se ocupar da vida alheia.

Comentários das Respostas

1- Se você marcou a letra "c", parabéns! Alguns sintomas como dor de cabeça, tristeza, depressão, desconforto na relação sexual ou dores vagas no baixo ventre podem indicar a presença de uma infecção ginecológica. Se não for tratada, essa infecção pode se tornar crônica, trazendo complicações mais graves. Se você marcou "a" ou "b", pense bem, lembre-se que pode estar se arriscando e perdendo a chance de evitar futuros problemas.

2- A vergonha de fazer este exame é algo muito comum em nossa cultura. Se este é o seu caso, procure refletir sobre o assunto com outras mulheres, pois muitas superaram este problema. A vida muda a cada dia, e com ela mudamos nós, acredite!

3- Se você respondeu a letra "b", é sinal de que gosta de si mesma. Parabéns! Você é boa candidata para lutar pelos direitos que todas nós temos à saúde. Se você respondeu "a" ou "c", arranje um tempo para refletir sobre sua vida, seus desejos e sonhos. Para viver bem, é preciso imaginar o futuro!

4- Se a resposta é "c", você é uma mulher de sorte! Se a resposta é "b", parabéns pela coragem de ir à luta. As dificuldades, às vezes, são maiores do que a gente imagina. Se você respondeu "a" que pena! Você está desperdiçando a chance de aprender a fazer "sexo seguro" sem abrir mão do prazer. E olhe que em tempos de AIDS a camisinha é um instrumento valioso para que a gente viva com saúde.

5- A biópsia faz parte do conjunto de exames necessários para a prevenção e tratamento do câncer do colo do útero. A angústia que a gente sente em geral tem origem no medo do câncer e da morte. Conversar e buscar apoio são formas de combater este medo. Afinal, o importante mesmo é preservar a qualidade de nossas vidas em qualquer situação, não é mesmo?

6- Você respondeu a letra "a": não acha que está muito influenciada pelo machismo? Que tal descobrir o que as mulheres estão fazendo pelo mundo e se engajar nesse movimento de mudança? Se você respondeu "b" ou "c", viva! Reconhecer que uma situação é insatisfatória é meio caminho andado para que as mudanças aconteçam!

7- O uso da camisinha é fundamental para evitar o contágio das doenças que se transmitem através do ato sexual. Mais importante do que se preocupar se as outras pessoas estão transando muito é pensar na prática do "sexo seguro" (sexo anal ou vaginal com camisinha, por exemplo). Está crescendo muito, no Brasil, o número de mulheres casadas há muitos anos, que pegam o vírus da AIDS com o próprio marido. Isso dá o que pensar, não é?

(Do Informativo da Campanha QUEM FAZ SEXO, FAZ PREVENÇÃO - SOS CORPO, Recife, 1994)

CONTATOS ÚTEIS

Instituto Nacional de Câncer (INCA)

Coordenação de Prevenção e Vigilância-Conprev
Divisão de Detecção Precoce
Rua dos Inválidos, 212 - 3º andar
20231-020 - Rio de Janeiro - RJ
tel.: (0XX21) 3970-7400 ou 3970-7412
fax.:(0XX21) 3970-7505
e-mail: conprev@inca.gov.br
http://www.inca.gov.br/viva_mulher

Sociedade Brasileira de Cancerologia

Rua Pará 197 - Pituba - Salvador - BA
CEP: 41927-000
Tel: (71) 2240-4868

Sociedade Brasileira de Mastologia - SBM

Rua Álvaro Alvim 37 / sala 726
Rio de Janeiro - RJ
CEP: 20031-010
Tel: (21) 2262-7306

UNAMAMA:

Rua Riachuelo, 451 - Piracicaba - CEP: 13400-510 - SP
Telefones: (19) 3433 -7396 / 3434 - 9607
e-mail: avvmm@terra.com.br

DISQUE SAÚDE - 0800-611997

Ligação gratuita de qualquer lugar do Brasil
Informações sobre doenças e locais de atendimento.

FIM

BIBLIOGRAFIA

Doenças da Mama. Rio de Janeiro. 1996.

WEDO - Women's Environment and Development Organization

. World Conference on Breast Cancer, 1997

. Organizing Guidelines for a Public Hearing on The Environmental Links to Breast Cancer

Mulher e Saúde - "Todas contra o Câncer"- Boletim SOF. São Paulo.1996

Shallat, Lesak - En Armas contra el Cancer de Mama - Revista de La Red de Salud/ Isis Internacional, Santiago do Chile. 1993.

Dacach, Solange - Costurando Nossa Saúde - Guia Prático de Saúde para Mulheres Trabalhadoras, REDEH. Rio de Janeiro. 1997

Câncer de Mama: pode ter Causas Ambientais - Boletim GENTE - Mulher Procriação e Ecologia, no. 15 . REDEH. Rio de Janeiro . 1997

Hirsch, Sonia. Só para Mulheres. Editora Prensa Ltda. Rio de Janeiro . 1994.

INCA - Instituto Nacional do Câncer/ Ministério da Saúde - Falando sobre - câncer de colo do útero.

Associação Viva a Vida / Ministério da Saúde - Seminário Saúde da Mulher Câncer de Mama. Capacitação de Voluntários para a Prevenção do Câncer de Mama

www.aleitamento.org.br

www.cancerdemama.org.br

www.inca.org.br



Edição REDEH

Rua Álvaro Alvim, 21/ 16º andar

Centro - Rio de Janeiro - RJ - 20031-010

Tel.: (21) 2262-1704

FAX: (21) 2262-6454

www.redeh.org.br

Apoio

