

LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DE CÂNCER DE MAMA E COLO DE ÚTERO NA POPULAÇÃO FEMININA DE MARINGÁ-PR E A ASSOCIAÇÃO COM EVENTOS TRAUMÁTICOS

Karl Frederico Salum Nehls¹, Pedro Henrique Chamberlain², Valéria do Amaral³

^{1,2}Acadêmico do Curso de Medicina, Campus Maringá/PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR.

¹Bolsista PIBIC^{MED}/ICETI-UniCesumar. karlfsnehls@gmail.com, pedro_chamberlain@hotmail.com

³Orientadora, Mestre, Departamento de Medicina, UNICESUMAR. Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação – ICETI. valeria.amaral@unicesumar.edu.br

RESUMO

As neoplasias de caráter feminino são um grave problema de saúde pública em nosso país. O câncer de mama representa o tipo mais prevalente em mulheres e responde por 95% dos diagnósticos. O INCA reporta que o câncer de colo de útero é a quarta maior causa de enfermidade de caráter feminino no Brasil e que são registrados em média 16.590 casos/ano. Entre as diversas etiologias e variáveis modificáveis relacionadas ao desenvolvimento da doença, o estresse aparece como fator comum e prevalente nas mulheres acometidas pela doença. Desta forma, o objetivo deste trabalho é verificar se há nexos casuísticos entre eventos traumáticos/estressantes e o desenvolvimento de estresse emocional crônico como a possível causa do aditamento de câncer. Será um estudo do tipo transversal quantitativo no período de setembro de 2021 a maio de 2022. Os dados serão coletados em uma rede feminina de apoio ao câncer na cidade de Maringá-PR. Serão utilizados quatro tipos de instrumentos de coleta, os quais identificarão o perfil sociodemográfico e emocional das entrevistadas. Os dados serão analisados através de planilhas de Excel e médias aritméticas. Esperamos encontrar nexos casuísticos entre estresse pós-traumático crônico e desenvolvimento de tumores de mama e colo de útero de piores prognósticos. Ademais, pretende-se direcionar medidas preventivas e assistenciais a população feminina identificada com sintomas de estresse pós-traumático crônico nas UBS da cidade.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasia; Prevalência, Estresse pós-traumático crônico, Mulheres.

1 INTRODUÇÃO

Segundo INCA (2020) as neoplasias de mama e colo de útero pertencem aos 4 cânceres mais incidentes na população feminina, somente sendo superados pelas neoplasias que acometem a pele (1º lugar) e o trato gastrointestinal, sendo os de origem colorretal, os mais comuns (3º). O câncer de mama corresponde ao 1º tipo de câncer, que mais acomete mulheres no Brasil, se descartarmos o câncer de pele (INCA, 2020). Os carcinomas mamários representam 95% dos diagnósticos, sendo que os de caráter invasivo são os de maior prevalência. Em relação a classificação das neoplasias invasivas da mama, 75% são de origem ductal (sem outras especificações - CDI/SOE), 15% são de origem lobular e 10% são denominados subtipos especiais (ROCHA et al, 2019).

Paralelamente, os carcinomas invasores da mama também são categorizados de acordo com o perfil imunofenotípico, por meio do estudo imunohistoquímico para receptor de estrógeno (RE), receptor de progesterona (RP) e receptor tipo 2 do fator de crescimento epidérmico humano (HER 2), importantes marcadores prognósticos e preditivos, que definirão o tratamento e o manejo clínico (ROCHA et al, 2019).

Diante do exposto, fica claro que a precocidade de diagnóstico torna-se fase imperativa para bons desfechos clínicos. Sendo assim, pode-se inferir que a estratégia diagnóstica mais efetiva para a população brasileira, beneficiária do SUS com doença sintomática detectada (nódulos maiores que 3 cm), seria incentivar e capacitar os profissionais da saúde a realizar o exame clínico das mamas, além de estruturar uma rede de média complexidade ágil para a confirmação diagnóstica(GEBRIM, 2016).

Segundo o INCA (2020) a 4º neoplasia que mais acomete a população feminina no Brasil é a de colo de útero (16.590 casos). O câncer do colo uterino é uma doença de

desenvolvimento lento que tem como característica a progressão de alterações intraepiteliais de fases marcantes, porém, estas podem regredir espontaneamente.

Diversas variáveis modificáveis, podem influenciar na progressão da doença, tais como: baixa escolaridade, início precoce de atividade sexual, tabagismo, multiplicidade de parceiros sexuais, multiparidade, histórico de DST, uso de anticoncepcionais, dentre outros (SILVA, 2019). Além disso o HPV se destaca, segundo Luz et al (2020), como principal fator de risco para o desenvolvimento de lesões intraepiteliais de alto grau que geram por consequência, a evolução de câncer de colo do útero.

Sabe-se que estas duas doenças, quando não diagnosticadas precocemente ou quando não há o seguimento correto do tratamento, corroboram para o aumento no número de óbitos no Brasil. Em 2019, foram registrados 18.295 casos da doença, sendo que desse montante, 18.068 eram de mulheres diagnosticadas com câncer de mama e 6.596 casos de neoplasia de colo de útero (BRASIL, 2021).

Contudo, é importante ressaltar que incidência de câncer invasor do colo do útero em mulheres até 24 anos é muito baixa e o rastreamento é menos eficiente para detectá-lo. A prática clínica revela que, o início precoce de rastreamento - mulheres a partir dos 25 anos com vida sexual ativa ou que, já tenha tido sua primeira relação sexual, não traz efetividade clínica para as pacientes, uma vez que nesta faixa etária as lesões epiteliais encontradas, são de baixo grau e apresentam grande probabilidade de regressão (INCA, 2021).

O rastreio de neoplasias de colo de útero em mulheres até 24 anos, resulta num aumento significativo de colposcopias desnecessárias e na possibilidade de tratamentos inapropriados, o que acarretaria em maior risco de morbidade obstétrica e neonatal, associado a uma futura gestação. Assim, os riscos do rastreamento indiscriminado em mulheres até 24 anos superam os possíveis benefícios. Já em mulheres mais maduras, mesmo em países com população de alta longevidade, não há dados objetivos de que o rastreamento seja efetivo após 65 anos (BRASIL, 2018).

Recentemente, estudos demonstram que alguns dos fatores influenciadores para o crescimento e desenvolvimento tumoral é o estresse (MCDONALD; O'CONNELL; LUTGENDORF, 2013). Definido por alterações energéticas, funcionais e estruturais, desequilíbrio físico ou psicológico, o estresse é reconhecido em duas periodicidades diferentes, uma aguda e não duradoura e a segunda crônica, persistente, duradoura e responsável por consequências na saúde e no declínio da resposta imunológica. Podendo, ainda, outros fatores influenciarem no crescimento tumoral como a privação de sono, a depressão, inflamações e doenças crônicas (RAMOS, 2017).

Eventos de vida estressante são considerados importantes componentes que podem afetar o estado emocional dos indivíduos. O estresse em associação com a perda de apoio social, têm relação até com sobrevida significativamente menor em pacientes com câncer de mama (CORMANIQUE et al, 2015).

O estresse desencadeia a liberação de cortisol, adrenalina e noradrenalina que resultam em aumentos dos triglicerídeos e elevação dos níveis de açúcar no sangue, colocando os pacientes em processo contínuo de inflamação, sob risco oncológico (ZEQUI et al, 2019).

Estudos realizados com modelos animais, foram capazes de identificar marcadores de estresse importantes para modificações corpóreas relacionadas ao desenvolvimento de neoplasias. Entre eles, o aumento do ACTH (hormônio adrenocorticotrófico), que estimula a produção de hormônios pelas glândulas adrenais. Níveis aumentados de ACTH geram elevação de cortisol plasmático que, por consequência, promove distúrbios metabólicos tais como: a hiperglicemia, dislipidemia e a liberação de espécies reativas de oxigênio (ROS) (ZEQUI et al, 2019). Cormanique et al (2015), associam em seus estudos, o estresse ao aumento de peso e perda da imunovigilância, situações que corroboram com a tese denexo casuístico entre o estresse e a pensão de desenvolvimento de neoplasias.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo será realizado, mediante aprovação do CEP da UniCesumar e autorização do local, em uma comunidade de apoio - Rede Feminina de Apoio ao Câncer, na cidade de Maringá-PR. Serão considerados como critérios de inclusão: mulheres diagnosticadas com neoplasia de mama e colo de útero acima de 25 anos, alfabetizadas ou sem alfabetização, residentes na cidade de Maringá - PR e região,. O estudo se baseará em 4 fases de investigação, entre elas: 1ª etapa: Esclarecimento ao público alvo, sobre a pesquisa, e coleta da Assinatura do TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido das voluntárias; 2ª etapa: Entrevista e preenchimento do questionário sobre os dados sociodemográficos das pesquisadas e diagnóstico ; 3ª etapa: coleta da história natural da doença e por fim a 4ª etapa: Preenchimento do instrumento SRQ-20. Utilizar-se-á como critério de exclusão mulheres que não queiram participar da pesquisa e com diagnóstico diferente de neoplasia de mama e colo de útero, menores de 25 anos de idade e presença de doença mental diagnosticada que impossibilite a participação.

A pesquisa será um estudo transversal quantitativo no período de setembro de 2021 a maio de 2022. A aplicação dos questionários será feita em um dia da semana, a ser escolhido conforme a conveniência dos pesquisadores, durante os meses estipulados. No caso das entrevistas com as pesquisadas sem alfabetização, os questionários serão lidos e preenchidos por terceiros preferencialmente os pesquisadores.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao final da pesquisa, a partir dos dados coletados poder-se-á encontrar evidências sólidas sobre a relação de experientiação de situações traumáticas e estressantes, desenvolvimento de estresse pós-traumático e instauração de neoplasias, eminentemente de caráter feminino. Os resultados esperados se sustentam, pois, há estudos científicos que embasam a hipótese. Tais pesquisas mostram que situações emocionais mal resolvidas, e que ainda sejam capazes de influenciar de forma negativa o pensamento e sentimento das pessoas que as vivenciam, podem estar diretamente envolvidas no aumento da incidência de doenças graves, tais como o câncer de mama e colo de útero. Ao fundamentar essa correlação e estreitar o conhecimento acerca desse confronto, almejamos contribuir com a cidade de Maringá-PR e para com a sociedade como um todo para melhorar a maneira de abordar e tratar dessas pacientes.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sendo assim, temos como objetivo investigar a correlação entre estados de estresse e aparecimento de câncer de mama e colo uterino, na população feminina da cidade de Maringá-PR. Além disso, será delineado o perfil socioeconômico destas mulheres, analisaremos o histórico de vida em busca que acontecimentos marcantes e traumáticos, sendo físicos ou emocionais. Essas informações serão coletadas através de um formulário (SRQ) de dados clínicos e outro com ausência ou não dos eventos traumáticos. Espera-se ao final da pesquisa, que os dados coletados sirvam de instrumento para a elaboração de estratégias de identificação, prevenção e apoio as mulheres que se encontram em estado de estresse.

REFERÊNCIAS

- BAUER, Moisés Evandro. Como os fatores psicológicos influenciam o surgimento e progressão do câncer? **Revista Brasileira de Oncologia Clínica**, Porto Alegre, v.1, n.1, p.33-40, jan./abr. 2004.
- Ministério da saúde. **Câncer de mama**. Instituto nacional de câncer. 2021. 1 p. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama>. Acesso em: 6 mai. 2021
- CORMANIQUE, Thayse Fachin et al. Chronic psychological stress and its impact on the development of aggressive breast cancer. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v.13,n.3, p. 352-356, Setembro. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167945082015000300352&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 6 mai. 2021. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082015AO3344>.
- GEBRIM, Luiz Henrique. A detecção precoce do câncer de mama no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 5, eCO010516, 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2016000500707&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 14 mar. 2021. Epub 31-Maio-2016. <https://doi.org/10.1590/0102-311XCO010516>
- LUZ, Isabella da Silva. Comportamento de jovens de Campo Grande, Mato Grosso Do Sul, frente às práticas preventivas do HPV e câncer de colo uterino. **Brazilian Journal Of Development**. Curitiba, p. 71866-71880. 24 set. 2020.
- MACHADO, Angelo; HAERTEL, Lucia Machado. **Neuroanatomia Funcional**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2013. 360 p.
- MCDONALD, P. G; O'CONNELL, M.; LUTGENDORF, S. K. Psychoneuroimmunology and cancer: A decade of discovery, paradigm shifts, and methodological innovations. **Brain, Behavior, And Immunity**, Amsterdam, v.30, p.1-9, mar. 2013.
- RAMOS, Isabela Rodrigues. **ABORDAGEM PSICONEUROIMUNOLÓGICA SOBRE O CÂNCER: RELAÇÃO ENTRE O ESTRESSE E O DESENVOLVIMENTO TUMORAL**. 2017. 29 f. TCC (Graduação) - Curso de Biomedicina, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2017.
- ROCHA, Heloisa Z. et al. Análise comparativa do perfil histopatológico e epidemiológico dos carcinomas ductal e lobular da mama diagnosticados no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná entre 2008 e 2013. **J. Bras. Patol. Med. Lab.**, Rio de Janeiro, v. 55, n. 1, p. 69-86, Feb. 2019. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-24442019000100069&lng=en&nrm=iso>. access on 14 Mar. 2021. Epub May 09, 2019. <https://doi.org/10.5935/1676-2444.20190009>.
- SILVA, Andrew Yuri de Almeida da. **Prevalência de alterações citopatológicas em mulheres quilombolas do litoral maranhense**. 2019. 57 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2019. Disponível em: <http://monografias.ufma.br/jspui/bitstream/123456789/3969/1/ANDREW-SILVA.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2021.
- STENIO DE CASSIO ZEQUI. **AACR 2019: estresse e câncer - o que a ciência está encontrando?** 2019. Disponível em: <https://www.accamargo.org.br/sobre-o->

cancer/noticias/aacr-2019-estresse-e-cancer-o-que-ciencia-esta-encontrando. Acesso em:
07 mar. 2021.