

# CONHECIMENTOS E PRÁTICA EM CUIDADOS GINECOLÓGICOS POR ESTUDANTES DE MEDICINA: PREVENTIVO DE CÂNCER DE MAMA E DE COLO DE ÚTERO

Mariane Consoni do Nascimento<sup>1</sup>, Natasha Justino Andretto<sup>2</sup>, Bruna Muller Cardoso<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Acadêmicas do Curso de Medicina, Campus Maringá/PR, Universidade Cesumar – UNICESUMAR.

<sup>2</sup>Bolsista PIBIC<sup>MED</sup>/ICETI-UniCesumar. mconsoni@live.com, njandretto@gmail.com

<sup>3</sup>Orientadora, Doutora, Docente do Curso de Medicina, Departamento de Ciências da Saúde, Campus Maringá/PR, Universidade Cesumar – UNICESUMAR. bruna.cardoso@docentes.unicesumar.edu.br

## RESUMO

O câncer de mama e de colo uterino estão entre as principais neoplasias que acometem mulheres no Brasil e no mundo, sendo o câncer de mama o que apresenta maior taxa de mortalidade nesse grupo, segundo a Agência Internacional de Pesquisa em Câncer. Isso ocorre por complexos fatores, porém o aumento da expectativa de vida e a exposição aos fatores de risco possuem grande influência. Além disso, quando diagnosticados precocemente, os cânceres de mama e colo de útero apresentam ótimos prognósticos, visto que o câncer de colo uterino se apresenta assintomático e sem muitos sinais em sua fase inicial. Dessa maneira, é de extrema importância a realização do rastreamento de tais neoplasias, por meio dos exames de mamografia e Papanicolau, principalmente. Contudo, a efetividade da detecção precoce e rastreamento depende, entre outras causas, da orientação correta dos profissionais de saúde aos pacientes. Sendo assim, esta pesquisa possui como objetivo a verificação do conhecimento e prática dos estudantes de medicina em relação as estratégias de detecção precoce dos cânceres de mama e colo de útero. Para isso, será realizado um levantamento quantitativo-analítico do conhecimento dos estudantes sobre detecção precoce e rastreio, segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA). O estudo será baseado nos dados coletados através de um questionário com perguntas, os quais serão tabulados e analisados se correspondem ao período letivo em que os participantes estão. Espera-se encontrar ao final da pesquisa um avanço no nível de conhecimento dos participantes conforme o avanço do período.

**PALAVRAS-CHAVE:** Diagnóstico precoce; Neoplasias; Programas de rastreamento.

## 1 INTRODUÇÃO

O câncer está entre as principais causas de mortalidade prematura de mulheres no globalmente. De acordo com Ginsburg et al. (2016), mais de dois milhões de mulheres, no mundo, são diagnosticadas com câncer de mama ou de colo uterino todos os anos.

Tal fato envolve complexas razões, dentre as quais o aumento da expectativa de vida que possui grande influência, uma vez que a exposição aos fatores de riscos são proporcionais à idade. Em relação ao câncer de mama, neoplasia com a maior taxa de mortalidade entre mulheres, os principais fatores de risco conhecidos englobam o histórico familiar sobre câncer de mama, uso prolongado de contraceptivos orais, tabagismo, consumo de álcool e obesidade (HARWANSH; DESHMUKH, 2020).

O câncer de mama pode ser classificado de acordo com a região acometida. Dessa maneira, a American Cancer Society (2019) divide-os em: cânceres in situ e invasivos, e dentro dessa classificação há o carcinoma ductal in situ (DCIS), ductal invasivo e o lobular invasivo, câncer de mama inflamatório, doença de Paget, tumor filóide e angiossarcoma. Além dessa divisão, existe a classificação baseada na análise molecular, em que se define a presença nas células tumorais, de receptores hormonais e de proteína HER2 em níveis elevados: Luminal A, Luminal B, triplo negativo e HER2, este último relaciona-se com uma maior agressividade e pior prognóstico, quando comparada aos outros tipos de carcinoma e sem terapia sistêmica (BREDIN, WALSHE, DENDULURI, 2020). Outros componentes alterados no câncer de mama são os genes tumorais BRCA 1 e BRCA 2 (*breast cancer*), relacionados com componentes hereditários. Segundo Amendola & Vieira (2005), acredita-se que essas proteínas desempenham função na ativação e regulação transcricional, além de reparo de lesões do DNA e controle do ciclo celular.

No tocante, as neoplasias de colo uterino, podem ter origem primária ou metastática. Os primários originam-se na mucosa endometrial ou no miométrio, suas metástases podem alojar-se na serosa, no miométrio e endométrio e são decorrentes de tumores primários do colo de útero, ovários e trompas (CARLOS, Sabas et al, 2012). Em relação aos fatores de risco, compreendem uso prolongado de contraceptivos orais, início precoce da atividade sexual, falta de uso de contraceptivos de barreira e imunossupressão (TSIKOURAS et al., 2016). Além disso, um dos principais fatores predisponente para o surgimento dessa neoplasia é a infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) sendo o sorotipo 16 e 18 os mais relacionados ao surgimento de câncer invasor, em que é possível considerar que 70% de todos os cânceres cervicais associam-se a esses subtipos.

Outro importante preditor de câncer uterino, são as lesões pré-invasivas do colo do útero, as quais relacionam-se com os tipos de câncer invasivo, caso não haja um tratamento adequado. Assim, pode afetar desde as camadas mais basais do epitélio, chamada displasia intra-epitelial cervical grau I - NIC I até constituir-se de uma desorganização de todas as camadas celulares, chamado NIC III (Ministério da saúde, 2002).

Segundo a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia - FEBRASGO (2017), o tumor de colo uterino apresenta-se na sua fase inicial de forma assintomática, tal fato faz com que muitas pacientes não procurem um médico. Assim, a neoplasia cresce silenciosamente atingindo vagina, tecidos paracervicais e paramétrio, podendo alcançar outros órgãos. Isso graças a sua disseminação via linfática, por meio dos linfonodos pélvicos e para-aórticos. Portanto, têm-se nos métodos de prevenção e rastreamento as melhores formas de evitar o agravamento das neoplasias, seja de mama, seja de colo uterino.

O Ministério da Saúde (2015), classifica as ações de rastreamento de câncer de mama, como mamografia, ressonância nuclear magnética, ultrassonografia, exame clínico das mamas, além das ações de diagnóstico precoce (estratégias de conscientização, identificação de sinais e sintomas e confirmação diagnóstica em um único serviço). Dentre essas a mamografia, é um dos principais exames utilizados no rastreamento do câncer de mama e é classificada de acordo com o sistema BI-RADS (Breast Imaging Reporting and Data System), recomendado que seja realizada bienal, em mulheres entre 50 a 69 anos.

A respeito da detecção do câncer de colo de útero, o Instituto Nacional do Câncer (INCA) (2021) sugere a investigação por meio dos exames clínicos, laboratoriais ou radiológicos, de pessoas com sinais e sintomas sugestivos da doença, ou a realização de rastreamento, por meio de exame citológico, o qual objetivo detectar células positivas para lesões intraepiteliais ou presença de malignidade no cérvix uterino. Segundo a FEBRASGO (2017), as mulheres que já iniciaram a vida sexual, a partir dos 25 anos, seja gestante ou não, devem repeti-lo a cada ano, após dois exames consecutivos com resultado negativo, pode-se aumentar o intervalo para três anos.

Tendo consciência de que a melhor forma de prevenção dos cânceres de mama e colo uterino é o diagnóstico precoce, realizado na rotina das consultas ginecológicas por meio do Papanicolau e mamografia e que mesmo com tal conhecimento, essas patologias ainda estão entre as maiores taxas de incidência no Brasil, verifica-se, portanto, a necessidade de avaliar o conhecimento de estudantes do curso de medicina a respeito desse tema. Acredita-se que essa pauta seja importante, pois a partir dos dados coletados por meio de questionário será possível mensurar o conhecimento teórico-prático dessas estudantes, identificando possíveis lacunas deixadas entre o ciclo básico e clínico.

Assim, o presente estudo tem por objetivo realizar um levantamento de dados sobre os conhecimentos adquiridos ao longo dos anos iniciais do curso de medicina, a respeito dos principais fatores de risco, métodos de rastreamento e diagnóstico precoce para os cânceres de mama e colo de útero, bem como analisar o autocuidado dessas acadêmicas no que tange a realização de exame preventivo da maneira recomendada pela Organização Mundial da Saúde.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa observacional com objetivo exploratório e forma de abordagem quantitativa-analítica cujo intuito será verificar os conhecimentos e práticas em cuidados ginecológicos por estudantes de medicina sobre as estratégias de detecção precoce para os cânceres de mama e colo uterino. Para isso será elaborado um questionário com base no artigo de GOMES, C. et al., (2007) e nas ações de detecção precoce recomendadas pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA).

O instrumento de pesquisa incluirá itens divididos em: a) Tipos de câncer considerados mais frequentes pelos estudantes; b) Conhecimento específico sobre as ações de detecção precoce do câncer pelos estudantes; c) Sinais e sintomas considerados precoces pelos estudantes; d) Exames de rastreamento citados pelos entrevistados; e) Conhecimentos específicos relacionados às neoplasias de mama e colo de útero.

A pesquisa será realizada na sede da Universidade Cesumar (UNICESUMAR) na cidade de Maringá/PR após o aceite do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP - Unicesumar), conforme as diretrizes que regulamentam as pesquisas com seres humanos. Os participantes escolhidos serão alunas do 1º ao 4º ano de Medicina. A participação efetiva ocorrerá após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos participantes. Após a coleta, os dados serão tabulados e submetidos à análise estatística no EPI-INFO.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Espera-se que os estudantes revelem um bom conhecimento sobre as estratégias de detecção precoce para os cânceres de mama e do colo uterino que são recomendadas pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA,) além de explicitar os sinais precoces dos cânceres citados, pois são os médicos recém-formados que estarão na linha de frente social, podendo aplicá-las na prática e, dessa forma, diminuir o avanço das neoplasias com a realização de um diagnóstico precoce.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, sabe-se que a melhor forma de prevenção dos cânceres de colo de útero e mama é o diagnóstico precoce, realizado nas consultas ginecológicas de rotina, porém, as altas taxas de incidência dessas patologias explicitam uma deficiência de diagnóstico. A realização do presente estudo busca fazer uma análise sobre o tema, comparando a evolução do aprendizado adquirido ao longo dos anos de curso e seus conhecimentos e práticas a respeito dos cuidados ginecológicos das acadêmicas, bem como identificar se esses conhecimentos estão em constante atualização.

Espera-se obter uma melhora considerável ao longo do período acadêmico, com melhor identificação dos fatores de risco e mecanismo de desenvolvimento de neoplasias, bem como tomar conhecimento a respeito do autocuidado das acadêmicas.

## REFERÊNCIAS

AMENDOLA, Luis Cláudio Belo; VIEIRA, Roberto. A contribuição dos genes BRCA na predisposição hereditária ao câncer de mama. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 51, n. 4, p. 325-30, 2005.

American Cancer Society. How is breast cancer staged? Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/types-of-breast-cancer.html>. Acesso em março de 2021.

BREDIN, Philip; WALSHE, Janice M.; DENDULURI, Neelima; Systemic therapy for metastatic HER2-positive breast cancer, **Seminars in Oncology**, v. 47, n. 5, p. 259-269, 2020, <https://doi.org/10.1053/j.seminoncol.2020.07.008>.

Carlos, Sabas, et al. *Oncologia Básica Oncologia Básica*. Fundação Quixote, 2012.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA et al. Rastreo, diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero. **Série Orientações e Recomendações FEBRASGO**, v. 1, n. 2, p. 1-64, 2017.

GINSBURG, Ophira et al. The global burden of women's cancers: a grand challenge in global health. **Lancet**, v. 389,10071 p. 847-860, 2017, doi:10.1016/S0140-6736(16)31392-7.

GOMES, Cláudio Henrique Rebello et al. Avaliação do conhecimento sobre detecção precoce do câncer dos estudantes de medicina de uma universidade pública. **Rev bras cancerol**, v. 54, n. 1, p. 25-30, 2008.

HARWANSH, Ranjit K.; DESHMUKH, Rohitas. Breast cancer: An insight into its inflammatory, molecular, pathological and targeted facets with update on investigational drugs. **Critical Reviews in Oncology/Hematology**, v. 154, p. 103070, 2020, <https://doi.org/10.1016/j.critrevonc.2020.103070>.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-utero/acoes-de-controlado/deteccao-precoce>. Acesso em: 31 mar. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil). Falando Sobre Colo de Útero. In: MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Instituto Nacional do Câncer. **Falando Sobre Colo de Útero**. [Brasília, DF]: Instituto Nacional do Câncer, 2002. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/falando\\_cancer\\_colo\\_uterio.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/falando_cancer_colo_uterio.pdf). Acesso em: 18 mar. 2021.

INSTITUTO ONCOGUIA. **Estadiamento do Câncer de Mama**. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/estadiamento-do-cancer-de-mama/1394/264/>>. Acesso em: 1 Apr. 2021.

TSIKOURAS, Panagiotis et al. Cervical cancer: Screening, diagnosis and staging. **Journal of B.U.ON.: official journal of the Balkan Union of Oncology**. v. 21. p. 320-325, 2016.