



PERFIL DAS MULHERES DIAGNOSTICADAS COM CÂNCER DE MAMA NO MUNICÍPIO DE MARINGÁ-PR

Julia Wosch Brochonski¹; Sabrina de Almeida Rodrigues²; Cristiana A Soares Manzotti³; Marcelo Picinin Bernuci⁴

RESUMO: O câncer de mama é a doença que mais mata no mundo, sendo a neoplasia que tem acometido de forma crescente a população feminina brasileira. O conhecimento a cerca dos fatores de risco que expõem uma dada população a esta doença é relevante para o delineamento de estratégias efetivas para o diagnóstico e tratamento. Dessa forma, o presente estudo objetivou delinear o perfil das mulheres portadoras de neoplasias mamárias bem como identificar os possíveis fatores relacionados com a doença. Para isso, foram analisados prontuários das mulheres residentes no município de Maringá diagnosticado com câncer de mama atendidas na Clínica da Mulher em Maringá-PR, no período de 2013 a 2014. Para caracterização do perfil e identificação dos fatores de risco, foi aplicado a estas mulheres questionários semiestruturados. Dentro do período de estudo foi identificado 98 pacientes diagnosticadas com câncer de mama das quais 49% residiam em outros municípios e encaminhadas para a Clínica da Mulher e 51% residiam no município de Maringá. Das residentes, 56% (n=28) aceitaram responder ao questionário. A maioria (82%) das entrevistadas apresentou idade superior a 49 anos e apenas 7% delas idade inferior a 35 anos. Em relação à cor da pele, 64% se declarou branca, 29% parda e 7% negra. Observou-se que a maior prevalência foi em mulheres casadas (43%). De acordo com o grau de escolaridade 49% das mulheres completaram o primeiro grau e 32% o segundo grau. Em relação à renda familiar, 64% declararam ter renda entre 2 a 3 salários mínimos. Quanto aos fatores de risco foi observado que 29% das mulheres utilizaram contraceptivo oral por 5 anos ou mais; 11% começaram a fazer reposição hormonal; 25% declararam ter histórico familiar de câncer de mama e 82% outros tipos de câncer; 50% não praticam atividade física, 32% declararam ter hipertensão e ou diabetes e 32% são obesas. Conclui-se que o perfil das mulheres maringaenses portadoras de câncer de mama é semelhante com o descrito para a população de outras cidades brasileiras, no entanto, o que chamou a atenção foi que a maioria das mulheres do município diagnosticada com câncer de mama possui histórico de câncer na família o que sugeri que pelos menos nesta população este fator de risco foi preponderante para o desenvolvimento da neoplasia. Nossos resultados mostraram que há uma necessidade de reavaliação do planejamento do rastreamento, priorizando as questões de histórico familiar.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer; Mama; Diagnóstico; Fatores de Risco;

1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama é um grave problema de saúde pública, pois é o segundo tipo mais frequente e o que mais mata mulheres no mundo (WHO, 2008). Além da alta incidência, o câncer de mama representa a primeira causa de morte na população feminina brasileira, com taxa de 12 óbitos/100.000 mulheres em 2011 (INCA, 2011). Seguindo o mesmo perfil, a cidade de Maringá apresentou entre os anos de 2000 a 2009 mais de 200 mortes referentes a neoplasias mamárias (MELO et. al, 2013).

Segundo o Ministério da Saúde (MS), os fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de mama estão relacionados à menarca precoce, nuliparidade, primeira gestação acima de 30 anos, uso de contraceptivos orais, menopausa tardia e utilização de reposição hormonal (INCA, 2007). Os hormônios sexuais femininos e a alta adiposidade corporal, têm importante papel na etiologia do câncer de mama. Além disso, o aumento da expectativa de vida, comorbidades, o estilo de vida e condições socioeconômicas podem contribuir para o aumento da incidência da neoplasia (TIEZZI, 2009).

A mamografia é o principal método diagnóstico em estágio inicial, identificando alterações não palpáveis e agilizando o tratamento precoce e preventivo (IBCC). Sugere-se que as mulheres pratiquem o autoexame da mama mensalmente, a partir dos 20 anos de idade, facilitando a detecção precoce de qualquer novo nódulo (BRASIL, 2010). O perfil crescente da incidência do câncer de mama torna essa doença uma preocupação de saúde pública, sendo sempre necessária uma reavaliação das ações, planos e programas destinados ao controle e prevenção (da Silva, 2008). Dessa forma, medidas que promovam seu diagnóstico precoce, além do cuidado

¹ Acadêmica do Curso de Medicina do Centro Universitário Cesumar – UNICESUMAR, Maringá – Paraná. Programa de Iniciação Científica da UniCesumar (PICC). julia_wb@hotmail.com;

² Acadêmica do Curso de Medicina do Centro Universitário Cesumar – UNICESUMAR, Maringá – Paraná. Programa de Iniciação Científica da UniCesumar (PICC). sabrinaarodrigues@hotmail.com

³ Mestranda em promoção da Saúde do Centro Universitário Cesumar – UNICESUMAR, Maringá – Paraná. crisdoc.soares@hotmail.com

⁴ Orientador e docente do programa de Pós Graduação em promoção da Saúde do Centro Universitário Cesumar – UNICESUMAR, Maringá – Paraná. marcelo.bernuci@unicesumar.edu.br



com fatores predisponentes, são fundamentais para a redução da morbidade e mortalidade dessa neoplasia maligna.

Dessa forma, este estudo pretendeu identificar a prevalência dos fatores de risco para o câncer de mama em mulheres diagnosticadas na clínica da mulher no período de 2013 e 2014, no município de Maringá, PR. Identificar também, se o sistema tem sido efetivo no diagnóstico precoce contribuindo para que medidas sejam adotadas no combate aos fatores modificáveis e controláveis relacionados ao estilo de vida, ajudando na diminuição da mortalidade e nos impactos que o câncer de mama proporciona, favorecer grupos de maior risco e diminuição dos diagnósticos tardios, fortalecendo os programas de combate da neoplasia mamária.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este é um estudo descritivo e investigativo, de abordagem quantitativa, retrospectivo, cuja população estudada foi a de mulheres diagnosticadas com câncer de mama do tipo maligno (CID C50) na Clínica da Mulher, serviço público de referência para câncer de mama no Município de Maringá, no período de 2013 e 2014. Foi realizado o levantamento documental através de prontuários eletrônicos ou impressos da população em questão. Além disso, foi aplicado um questionário semiestruturado a fim de caracterizar epidemiologicamente essas mulheres, coletando os dados sócio-demográficos (idade, cor de pele, estado civil, escolarização, renda) e verificando a influência dos fatores de risco (comorbidades, histórico familiar de câncer, hábitos de vida) podem estar relacionadas contribuindo para a evolução da doença.

O número de mulheres diagnosticadas com neoplasia maligna de mama no período descrito totaliza-se em 98 mulheres, das quais 49% residiam em outros municípios e foram encaminhadas para a Clínica da Mulher e 51% residiam no município de Maringá. Das residentes, 56% (n=28) aceitaram responder ao questionário e foram selecionadas para participar da pesquisa. As pacientes foram contactadas e esclarecidas via telefone em relação ao projeto e aplicação do questionário. Destas, 32% não atenderam após três ligações em dias e horários diferentes, 10% recusaram-se a participar e 2% foi identificado como óbito. Portanto, a amostra final foi de 28 mulheres que aceitaram responder um questionário relacionado à neoplasia de mama, contendo dados sócio-demográficos, hábitos de vida, fatores de risco que podem estar associados ao câncer de mama.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os questionários aplicados totalizaram-se em 28, destes observa-se os dados sociodemográficos das mulheres em questão e fatores de risco relacionados a neoplasia maligna de mama.

Na Tabela 1, observam-se essas características sócio demográficas das entrevistadas. Constatou-se que o câncer de mama tem maior prevalência nas mulheres com idade acima de 49 anos, sendo 82,15% das mulheres da pesquisa, enquanto mulheres abaixo de 35 anos são as menos acometidas (7,14%). De acordo com a cor de pele das mulheres entrevistadas, em primeiro lugar relacionado à predominância da doença estão as pacientes de cor branca (64,29%), em segundo as pardas (28,57%) e por fim as pretas (7,14%). A prevalência do câncer de mama também está entre as mulheres casadas (42,86%), por conseguinte entre as viúvas (32,15%), 17,85% entre as mulheres separadas e apenas 7,14% entre as solteiras. Verifica-se que as entrevistadas com o primeiro grau incompleto são as que possuem maior acometimento pela doença (39,29%), ficando em segundo lugar as com o segundo grau completo (32,15%). Mulheres com renda familiar de 2 a 3 salários mínimos representam 64,29% das entrevistadas.

Segundo o INCA, os principais fatores de risco estão relacionados à idade, aspectos endócrinos e genéticos. Na Tabela 2, os fatores de risco estão correlacionados com a frequência de acometimento nas mulheres entrevistadas, podemos ver que as comorbidades que foram mais relatadas: hipertensão arterial (32,15%), obesidade (32,15%), depressão(32,15%) e diabetes mellitus (28,7). Os aspectos endócrinos estão relacionados principalmente ao estímulo estrogênico, seja endógeno ou exógeno, com aumento do risco quanto maior for o tempo de exposição. Aumenta-se o risco nas mulheres já fizeram uso de contraceptivo oral e também mulheres com história de terapia de reposição hormonal pós-menopausa, principalmente se prolongada por mais de cinco anos. Segundo a pesquisa, 28,57% já fizeram o uso de contraceptivo oral e 10,71% possuem história de terapia hormonal. A obesidade acomete 32,15% das pacientes, esta interligada diretamente com não prática de exercícios físicos regulares. A história familiar, principalmente em parentes de primeiro grau antes dos 50 anos, é um importante fator de risco para o câncer de mama e podem indicar predisposição genética associada à mutações em determinados genes (INCA). 25% das pacientes relataram ter história familiar para o câncer de mama e 82,15% de outros cânceres.



Tabela 1 – Dados sócio demográficos das mulheres entrevistadas na pesquisa.

	Frequência	%
Idade		
<35 anos	2	7,14%
35 – 49 anos	3	10,71%
50 – 65 anos	14	50%
>65 anos	9	32,15%
Cor		
Branca	18	64,29%
Preta	2	7,14%
Parda	8	28,57%
Amarela	0	0%
Estado Civil		
Casada	12	42,86%
Soltteira	2	7,14%
Viúva	9	32,15%
Separada	5	17,85%
Grau de escolaridade		
Não estudou	1	3,57%
1º grau incompleto	11	39,29%
1º grau completo	4	14,28%
2º grau incompleto	1	3,57%
2º grau completo	9	32,15%
3º grau	2	7,14%
Renda familiar		
Não possui	1	3,57%
Até 1 salário mínimo	6	21,43%
De 2 a 3 salários mínimos	18	64,29%
Mais de 3 salários mínimos	3	10,71%
Total de entrevistadas	28	100,00%

Tabela 2 – Fatores de risco referentes à caracterização das entrevistadas.

	Frequência	%
Dislipidemia	3	3,71%
Diabetes Mellitus	8	28,57%
Hipertensão Arterial	9	32,15%
Obesidade	9	32,15%
Doença de Paget	2	7,14%
Depressão	9	32,15%
Outras Doenças	4	14,28%
Tabagismo	1	3,57%
Alcoolismo	0	0%
Prática de atividade física		
Nenhuma vez	14	50%
1 vez por semana	1	3,57%
2 a 4 vezes por semana	5	17,86%
Mais de 3 vezes por semana	8	28,57%
Terapia hormonal	3	10,71%
Contraceptivo oral	8	28,57%
Histórico familiar de câncer		
Câncer de mama	7	25%
Outros cânceres	23	82,15%
Desconhece	5	17,85%
Total de entrevistadas	28	100,00%

4 CONCLUSÃO

Foi possível concluir que o perfil das mulheres maringenses portadoras de câncer de mama pesquisadas é semelhante com o descrito para a população de outras cidades brasileiras. Entretanto, o que chamou a atenção foi que a maioria das mulheres do município diagnosticada com neoplasia mamária possui histórico de câncer na família o que sugere que, pelos menos nesta população, este fator de risco foi preponderante para o desenvolvimento da neoplasia. Nossos resultados mostraram que há uma necessidade de reavaliação do planejamento do rastreamento, priorizando as questões de histórico familiar. Os diagnósticos corretos e adiantados do câncer, como preconiza o Ministério da Saúde, promove um tratamento eficaz e menos agressivo à paciente, bem como reduziria os gastos para o sistema. Os fatores de risco podem ser modificáveis, sobretudo os que têm relação com hábitos de vida e/ou influencias genéticas, podendo ajudar na prevenção do câncer e na realização precoce nos exames. Esses dados são relevantes no fortalecimento dos programas de combate ao câncer e dos fatores de risco, principalmente na cidade de Maringá-PR.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Informativo quadrimestral do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva**. http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/informativo_deteccao precoce_especial_2013.pdf. Acesso em: 01 de maio de 2014

INSTITUTO BRASILEIRO DE CONTROLE DO CÂNCER: **Câncer de Mama**. Disponível em: <http://www.ibcc.org.br/duvidas-frequentes/especialidades-medicas/mastologia.asp>. Acesso em: 12 Maio 2014.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSÉ ALENCAR DOMES DA SILVA. **Estimativa do Câncer em 2014**. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2014/sintese-de-resultados-comentarios.asp>

MATOS, Jéssica Carvalho de; PELLOSO, Sandra Marisa; CARVALHO, Maria Dalva de Barros. Prevalência de fatores de risco para o câncer de mama no município de Maringá, Paraná, Brasil. **Rev. Latino-Am.**



Enfermagem, Ribeirão Preto , v. 18, n. 3, p. 352-359, June 2010. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692010000300009&lng=en&nrm=iso>.accesson 25 Aug. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000300009>.

MELO, W.; SOUZA, L.; ZURITA, R.; CARVALHO, M. **Fatores Associados na Mortalidade por Câncer de Mama no Noroeste Paranaense**. *Gestão e Saúde*, 1, mar. 2013. Disponível em: <<http://www.gestoesaude.unb.br/index.php/gestoesaude/article/view/437>>. Acesso em: 05 mai. 2014

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). *Incidência do câncer no Brasil: estimativa 2008*.

SILVA, G. A. **Câncer de mama no Brasil: estratégias para seu enfrentamento**. *Cad. Saúde Pública*, 2012

TIEZZI DG, *Epidemiologia do câncer de mama*. *Rev Bras Ginecol Obstet*. v. 31, n.5, p.213-5, 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER. *World Cancer Report*. Lyon: IARC Press, 2008.