

FATORES DE RISCO E DE PROTEÇÃO PARA CÂNCER DE MAMA

Enfermagem Assistencial

Rosani Biziu de Abreu Souza¹; Anne Milane Formiga²

¹ Acadêmica do curso Bacharelado em Enfermagem rosanybiziu@gmail.com.br

² Docente do Curso Bacharelado em Enfermagem das FIP, annemilane_pb@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de mama tem se tornado uma doença cada vez mais frequente na vida de mulheres de várias regiões e faixa etárias diferentes. Segundo Ohl, et al, 2016, este câncer lidera as causas de morte no mundo e, entre mulheres, o tumor de mama é o mais prevalente, inclusive no Brasil. O câncer, em 2012, foi responsável por aproximadamente 8,2 milhões de óbitos, sendo que mais de 60% ocorreram em países de média ou baixa renda, sendo considerado um grave problema de saúde pública. O prognóstico do câncer de mama é considerado bom. Verifica-se que a sobrevivência nos países desenvolvidos é na ordem de 73%, e nos países em desenvolvimento de 57%. Mesmo assim, a incidência é considerada elevada e tem se associado àquela do número de sobreviventes e da prevalência das sequelas relacionadas ao tratamento oncológico. (VIEIRA, et al, 2016). Avanços de grande importância aconteceram na chegada do câncer de mama, principalmente nos casos de cirurgias menos mutilantes, assim como a busca da individualização no tratamento, pois este varia de acordo com o estadiamento da doença e isso é um avanço muito grande, suas características biológicas bem como as condições da paciente (idade, status menopausal, comorbidades e preferências) um bom prognóstico do câncer de mama depende da extensão da doença que estará classificada de acordo com o estadiamento, pois em casos mais avançados pode se encontrar evidências de metástases, o tratamento passa por finalidade de proporcionar uma qualidade de vida a quem só tem uma sobrevivência (INCA, 2017). Portanto, devido sua alta incidência e mortalidade e por tratar-se de um de saúde pública, o presente estudo busca expor os principais fatores de risco e de prevenção do câncer de mama, servindo como meio de informatização sobre o referido assunto.

MATERIAIS E MÉTODOS: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados SciELO e Google Acadêmico. Foram selecionados cinco artigos e pesquisa no INCA, utilizando como critérios de inclusão: artigos referentes ao tema, publicados nos últimos cinco anos, como critérios de exclusão: consideraram se os artigos publicados em língua estrangeira, bem como os estudos que não apresentassem aspectos que contribuíssem com o objetivo dessa pesquisa. Para análise dos dados, adotou-se a técnica da análise de conteúdo, modalidade e disponibilidade do artigo na íntegra e relação com os descritores: Câncer de mama, Fatores de risco e Proteção.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: O câncer de mama é a segunda neoplasia com maior incidência na população feminina. Corresponde a 22% dos novos casos a cada ano, apresentando-se com alto nível de mortalidade no Brasil, provavelmente, por ser diagnosticada de forma tardia e em estágio avançado (OLIVEIRA, et al, 2016). Segundo TORRES, et al, 2016, a idade média das mulheres com neoplasia mamária é de 52, 4 anos e o pior prognóstico estaria reservado às mulheres jovens com idade inferior a 35 anos. O câncer de mama quando identificado em estágios iniciais (lesões menores que 2cm de diâmetro), apresenta prognóstico favorável e maior percentual de cura. (TORRES, et al, 2016). Sendo assim, diante de tal realidade, faz-se necessário o conhecimento dos principais fatores de risco, bem como, das formas de prevenção e proteção contra este tipo de câncer. Em seu artigo, MOURA, El al, 2012, cita como fatores de risco a faixa etária, sendo seu crescimento progressivo acima de 35 anos, tabagismo, bebidas alcoólicas, raça, cor, ambiente,

hábitos alimentares, bem como, fatores genéticos pré-determinados. Tais fatores também são definidos como de risco no estudo de Ohl, et al, 2016, com destaque para aqueles relacionados a idade, aspectos endócrinos e genéticos. Sendo estes: predisposição genética, menarca precoce, (primeira menstruação menor que 12 anos) menopausa tardia, (após 50 anos) primeira gravidez após 30 anos, nuliparidade e terapia de reposição hormonal. Outros fatores seriam exposição a radiações ionizantes e sedentarismo. Em se tratando de formas de proteção, MOURA, et al, 2012, descreve a prática da amamentação, de atividades físicas regulares, manutenção do peso corporal, consumo moderado ou ausente de álcool e ações educativas desenvolvidas pelos serviços de saúde. Já Ohl, et al, 2016, divide essas formas de prevenção em primária e secundária. Sendo a prevenção primária representada pela mudança de hábito de vida, orientação e auto palpação das mamas. Na prevenção secundária estão inclusos a realização do exame clínico das mamas (ECM) e mamografia, devendo ser realizada anualmente após os 40 anos de idade.

CONCLUSÕES: Com base nas informações e dados contidos no presente estudo, é indiscutível a relevância dessa doença no processo de manutenção da saúde pública. A alta incidência e prevalência do câncer de mama nos mostram que as mulheres em geral necessitam de mais conhecimento dos fatores de risco associado à adoção de medidas de prevenção, para assim, resultar na diminuição da mortalidade por este tipo de câncer.

Palavras-Chave: Câncer de mama. Fatores de risco. Proteção.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. MOURA SRB; CARVALHO EIC; COELHO IMC; CAVALCANTE AAMC. Fatores de risco e de proteção para o câncer de mama: uma revisão da literatura. **Revista Interdisciplinar UNINOVAFAPI**, Teresina. V.5, n.3, p.42-45, Jul-Ago-Set. 2012. Disponível em: http://www.uninovafapi.edu.br/sistemas/revistainterdisciplinar/v5n3/rev/rev1_v5n3.pdf. Acesso em: 17. Set. 2016.
2. OHL ICB; OHL RIB; CHAVAGLIA SRR; GOLDMAN RE. Ações públicas para o controle do câncer de mama no Brasil: revisão integrativa. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2016 jul-ago;69(4):793-803. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n4/0034-7167-reben-69-04-0793.pdf>. Acesso em: 18. Set. 2016.
3. OLIVEIRA MF; CARVALHO DS; GONZALEZ AC; TRAJANO ETL. Estudo retrospectivo de pacientes diagnosticados com câncer de mama internados em hospital universitário. **Rev Bras Mastologia**. 2016; 26(2): 56-9. Disponível em: http://www.rbmastologia.com.br/wp-content/uploads/2016/04/MAS_v26n2_56-59.pdf. Acesso em: 18. Set. 2016.
4. TORRES DM, VALENTE PV, FEITOSA GP, MATOS CFP, MOTA FSX, MACHADO JR. Análise de dados epidemiológicos de pacientes acompanhadas por neoplasia mamária em um hospital de Fortaleza (CE). **Rev Bras Mastologia**. 2016; 26(2): 39-44. Disponível em: http://www.rbmastologia.com.br/wp-content/uploads/2016/04/MAS_v26n2_39-44.pdf. Acesso em: 20. Set. 2016.
5. VIEIRA RAC, SILVA FCB, BILLER G, SILVA JJ, PAIVA CE, SARRI AJ. Instrumentos de avaliação quantitativa e qualitativa das sequelas relacionadas ao tratamento do câncer de mama. **Rev Bras Mastologia**. 2016; 26(3): 126-32. Disponível em: http://www.rbmastologia.com.br/wp-content/uploads/2016/06/MAS_v26n3_126-132.pdf. Acesso em: 20. Set. 2016.
6. INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, **Controle do Câncer de Mama: Tratamento** Disponível em: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_controle_cancer_mama/tratamento. Acesso em 01 de abril de 2017.