



Trabalho 1005

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER DE MAMA NUM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Rita de Cássia Torres Coutinho¹

Cristina da Fonseca Santos²

Márcia Fontes Peixoto Azeredo³

Octavio Muniz da Costa Vargens⁴

Introdução: O Câncer de Mama é uma das doenças mais temidas pelas mulheres, pois esta atinge sua autoimagem, bem como sua sexualidade e suas relações interpessoais. É o segundo tipo de câncer mais frequente em países desenvolvidos e também em nações em desenvolvimento. Apesar de ser relativamente raro antes dos 35 anos, apresenta acima desta faixa etária uma incidência que cresce progressivamente¹. Estimava-se o aparecimento de 52.680 casos novos de câncer da mama para o ano de 2012¹. **Objetivo:** identificar os fatores de risco, tipo histológico mais prevalente, perfil sócio econômico e cultural das mulheres portadoras de câncer de mama, hospitalizadas na enfermaria do setor de ginecologia de Hospital Universitário no Rio de Janeiro o qual é um dos componentes da rede de assistência oncológica vinculado ao Ministério da Saúde como Centro de Alta Complexidade em Oncologia I (CACON). **Método:** O estudo foi desenvolvido com abordagem quantitativa, de caráter descritivo. Trata-se de uma pesquisa de campo cuja fonte de dados foi os registros de prontuários no setor de arquivo médico, fazendo uma análise retrospectiva. Para coleta de dados utilizou-se instrumento previamente estruturado. O período analisado foi de fevereiro de 2012 a fevereiro de 2013. A seleção primária dos prontuários foi realizada mediante o diagnóstico de câncer de mama independente do estadiamento da doença. Todos os prontuários analisados foram de pacientes do sexo feminino, internadas na enfermaria de ginecologia. **Resultados:** No universo de 29 mulheres com diagnóstico de câncer de mama, foi observado que 80% encontrava-se na faixa etária entre 50 a 60 anos de idade. Em relação à etnia, 80% destas pertenciam à raça branca. 90% afirmaram não possuir história familiar de câncer de mama e/ou câncer de ovário; 78% não fizeram terapia de reposição hormonal (TRH). Em 85% dos casos registrados a população alvo negou ser tabagistas e 90% negou etilismo. 90% pariram mais de duas vezes; 95% amamentaram por mais de seis meses; em 90% a menarca ocorreu na faixa etária entre 12 e 15 anos de idade e em 95% a menopausa iniciou entre 45 a 50 anos de idade. Dentre as comorbidades encontradas, a mais frequente na população estudada foi a Hipertensão Arterial em 90% dos casos. Dos 29 prontuários analisados o tipo de câncer mamário que prevaleceu foi o Carcinoma Ductal Invasivo (CDI) (18 casos), tendo também ocorrido 1 caso de Carcinoma Lobular Infiltrante, e de Carcinoma Papilífero e em 8 dos prontuários analisados o tipo histopatológico não estava registrado. 90% destas mulheres eram as provedoras dos seus lares; 85% possuíam apenas o ensino fundamental incompleto como grau de escolaridade. Em relação ao tratamento cirúrgico, todas as pacientes foram submetidas à intervenção cirúrgica sendo que 18 pacientes (55,17%) realizaram Mastectomia, 09 pacientes (31,03%) foram submetidas a Segmentectomia e 04 (13,79%) pacientes realizaram Biópsia Incisional em uma das mamas. Verificou-se que dentre as pacientes, 62,06%, foram também submetidas a cirurgia de Linfadenectomia Axilar.

¹ Enfermeira. Hospital Universitário Pedro Ernesto, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: prof-enf@ig.com.br

² Enfermeira. Hospital Universitário Pedro Ernesto, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: cristinafs@ig.com.br

³ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Hospital Universitário Pedro Ernesto, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: germanoazeredo@ibest.com.br

⁴ Enfermeiro Obstetra, Doutor, Professor Titular da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: omcvargens@uol.com.br



Trabalho 1005

Discussão: A indicação de uma técnica cirúrgica mais radical deve ser realizada em estádios avançados por apresentarem tumor primário com maiores dimensões e presença significativa de linfonodos comprometidos, o que permite obter maiores informações para definir o estadiamento, o controle local da doença e o planejamento da terapia sistêmica². Estes dados nos chama atenção para a problemática da insuficiência de políticas de saúde que não conseguem absorver, a demanda da população. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS)¹, para que se tenha controle eficaz do Câncer de Mama, são necessárias medidas que garantam um diagnóstico da doença nas fases iniciais. Destacam-se neste aspecto estratégias de disseminação da informação à população de baixa renda, principais usuários, dos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), facilidade de acesso as Unidades Básicas de Saúde e Unidades Hospitalares. Estas unidades, por déficit de recursos humanos ou materiais, não conseguem absorver à demanda, corroborando para o aumento de diagnósticos tardios, que resultará no aumento de óbitos, pelo Câncer de Mama. Além disso, há o aumento de custos no orçamento da saúde, pela necessidade de investir em cirurgias, radioterapia e quimioterapia, que em muitos casos são ineficazes, dependendo do estadiamento da doença³. O câncer de mama está relacionado à vida reprodutiva da mulher e também a outros aspectos de seu ciclo vital, tais como: menarca precoce, nuliparidade ou idade tardia do primeiro parto, menopausa tardia, fatores hormonais. Observou-se que o fator de risco ao qual a maioria das mulheres se enquadrava era a faixa etária. Sabidamente o Câncer é o produto de multifatores que associados desencadeiam uma mutação celular⁴. Porém, o que observamos nesta pesquisa, foi que a população alvo não exibiu o conjunto de fatores que desencadeariam essa mutação celular, exceto a faixa etária. Como fator colaborador está o baixo nível de escolaridade, que pode estar relacionado ao diagnóstico avançado da doença, e também ao tempo de sobrevivência destas mulheres após o diagnóstico de Câncer de Mama que dependerá do estágio em que a doença é detectada. **Conclusão:** Os resultados deste estudo, apontaram que a variável escolaridade pode ser o fator primordial na adesão ao tratamento dessas pacientes, devido à relevância clínica para os cuidados de enfermagem, tal fato, sugere que o planejamento de um programa educativo e a adoção de estratégias educacionais diversificadas, com uso de recursos motivacionais, folhetos ilustrativos, palestras, entre outros. Utilizando como base os atributos do conceito analisado, percebe-se que a esta problemática nos permite profissionais de enfermagem o desenvolvimento de estratégias específicas para lidar com o estresse oriundo do acometimento da doença, de aconselhamento de como lidar com o câncer de mama e apoio no período da internação, que favorecerão a adesão ao tratamento. **Contribuições para a enfermagem:** Espera-se que esta pesquisa, possa contribuir para o conhecimento de profissionais e gestores de saúde quanto a necessidade da realização de medidas efetivas voltadas para este tipo de clientela com o intuito de favorecer uma melhor elaboração ou aplicação de medidas de detecção precoce, métodos diagnósticos e tratamento.

Referências:

1. Brasil, Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Programa Nacional de Controle do Câncer de Mama. Estimativa 2012- Incidência de Câncer de Mama no Brasil. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/estimativa/2012/estimativa2012211_1.pdf [Acesso em 01/05/2013 às 21horas]
2. Santos DB, Vieira EM. Imagem corporal de mulheres com câncer de mama: uma revisão sistemática da literatura. Ciênc. saúde coletiva, 2011; 16(5):2511-22.
3. Scowitz ML et al. Condutas na prevenção secundária do câncer de mama e fatores associados. Revista de Saúde Pública, 2005; 39(3):340-9.
4. Guerra MR, Moura Gallo CV, Mendonça GAS. Risco de Câncer no Brasil: tendências e estudos epidemiológicos mais recentes. Revista Brasileira de Cancerologia 2005; 51(3):227-34.

Descritores: Saúde da Mulher. Câncer de Mama. Enfermagem.

Eixo II – Interfaces da enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde.