

# CÂNCER DE MAMA E SUAS IMPLICAÇÕES

Fernanda  
Vieira Almeida \*

## RESUMO

O câncer de mama é a neoplasia de maior ocorrência entre as mulheres e, por conseguinte, é a principal causa de morbidade e mortalidade entre a população feminina. Nota-se que a prevenção e o tratamento precoce podem salvar vidas. Pois esse tipo de câncer atinge milhões de mulheres em todo o mundo. Quanto aos objetivos do estudo, foi estipulado como baliza buscar dissertar sobre o câncer de mama, e suas conseqüências para saúde da mulher e do homem, busca-se evidenciar que o diagnóstico pode salvar vidas. Para o aprimoramento do tema proposto foi utilizado o método dialético, o qual se caracteriza por ser uma progressão lógica, que serve de parâmetro para busca de novos conhecimentos. Por conseguinte, a construção do raciocínio alicerça-se, sobretudo, nos recursos inerentes à pesquisa bibliográfica, haja vista que a matéria demanda investigação em publicações, e também textos científicos com o fito de elaborar uma pesquisa científica conforme as prerrogativas necessárias e estabelecidas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas.

**PALAVRAS CHAVE** Câncer de mama, qualidade de vida, prevenção

## ABSTRACT

Breast cancer is the most frequent cancer among women and, therefore, is the leading cause of morbidity and mortality among women. Note that prevention and early treatment can save lives. For this type of cancer affects millions of women around the world. The objectives of the study was set as goal seeking lecture on breast cancer and its consequences for the health of women and men, seek to show that the diagnosis can save lives. For the improvement of the proposed theme was used the dialectical method, which is characterized as a logical progression, which serves as a parameter to search for new knowledge. Therefore, the construction of reasoning is grounded mainly on the resources inherent in literature, considering that the matter demands research publications, and also scientific texts with the aim of developing a scientific research as the necessary prerogatives and established by the Association Brazilian Technical Standards.

**KEY WORDS** breast cancer, quality of life, prevention

□ Graduada em Enfermagem, pela Unit e Pós- graduanda em especialização em gestão em saúde pública e da família, Email: f.vieiralmeida@bol.com.br Tel:79- 99913715

## INTRODUÇÃO

O presente estudo tem por objetivo analisar as implicações decorrentes do câncer de mama, bem como verificar os entendimentos pertinentes ao assunto.

O câncer de mama é a neoplasia de maior ocorrência entre as mulheres, no mundo. E de acordo com dados do Ministério da Saúde (GALVAN, 2002, p. 65), o Brasil está entre os países com mais elevada taxa de incidência, tanto que o câncer de mama é dito como a principal causa de morte por neoplasia maligna na população feminina. Apesar dos enormes progressos alcançados nas últimas décadas, no campo do diagnóstico precoce e do tratamento, a incidência do câncer ainda é grande.

A finalidade deste artigo é esclarecer algumas questões atinentes ao câncer de mama, suscitando a temática de forma exponencial.

Assim sendo, nota-se que a detecção precoce permite um tratamento conservador e não mutilante, mas infelizmente setenta por cento dos casos deste câncer são diagnosticados tardiamente, o que atrapalha sua cura definitiva. Embora existam outros tratamentos, a cirurgia ainda é o processo mais comum para prevenir a disseminação da doença e a técnica escolhida dependerá da gravidade do quadro.

Outro fator pouco conhecido é a ocorrência de casos em homens, de acordo com dados do Ministério da Saúde<sup>1</sup> menos de 1%, (um por cento) a maior ocorrência é entre as mulheres.

E quando detectado as condutas terapêuticas são diversas, no entanto as cirurgias prevalecem e a técnica escolhida depende da gravidade do quadro. Assim sendo o diagnóstico precoce ainda é o maior aliado na luta contra o câncer de mama.

---

<sup>1</sup> BRASIL, Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST e AIDS. **Treinamento para o manejo de casos de câncers**: Módulo 1, 2 e 3. Coordenação Nacional de DST e AIDS. Brasília. Ministério da Saúde, 2008

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Para o aprimoramento do tema proposto foi utilizado a revisão bibliográfica na qual foi realizada através de fontes publicadas sobre o tema em questão.

A metodologia utilizada foi a de revisão de literatura apurada através de pesquisas em revistas, internet, entre outras.

Os documentos utilizados como fontes para todo o desenvolvimento do trabalho foram sites como: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), DATASUS, Manual de normas técnicas do Ministério da Saúde. Foram utilizadas as seguintes palavras-chaves para obtenção do material de estudo, tais como: Informação; percepção; prevenção; preservativos.

A pesquisa deste trabalho foi realizada com dados e informações de fontes seguras que abordavam o tema. Foram escolhidas para análise, referências científicas que versam sobre o estudo, priorizando os últimos cinco anos. Haja vista que a matéria demanda investigação em publicações, e também textos científicos com o fito de elaborar uma pesquisa científica conforme as prerrogativas necessárias e estabelecidas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas.

## **CÂNCER DE MAMA**

O Câncer de mama infelizmente é a neoplasia maligna mais freqüentemente encontrada na mulher brasileira, incidi preferencialmente após os 40 anos de idade, embora nos últimos anos tenha se observado um fenômeno inverso, ainda inexplicado e a nível mundial, que é um aumento sensível da incidência em mulheres mais jovens.

O termo neoplasia, empregado para descrever o câncer de mama, segundo a literatura significa “crescimento novo”, que é sinônimo de tumor. As neoplasias ou tumores são estudadas em uma área médica específica denominada

de oncologia. Dentro da oncologia, a palavra câncer é o termo comum utilizado para se referir a todos os tumores malignos (MARQUES, 2007, p. 54).

O câncer é uma doença crônica degenerativa, que apresenta uma evolução prolongada e progressiva, que pode ser às vezes interrompida. É uma doença relacionada a debilidades e mutilações devido ao seu poder de propagação, o que ocasiona danos significativos quanto aos aspectos físicos, psicológicos e estéticos (GUIRRO e GUIRRO, 2002).

O câncer de mama é uma doença que ocorre em mulheres e homens, sendo que o total em homens é considerado menos de 1%, (um por cento) a maior ocorrência é entre as mulheres. E pode ser conceituado como sendo um grupo de doenças que se caracterizam pela perda do controle da divisão celular e pela capacidade de invadir outras estruturas orgânicas.

O tumor maligno originado na mama é conhecido popularmente como de câncer de mama, em caso da disseminação, dos vestígios cancerígenos originados na mama, destinar-se nos pulmões o mesmo será tratado como “metástase pulmonar de câncer de mama” e não como câncer de pulmão.

Contudo, observa-se que há diferentes tipos de câncer de mama, pois derivam em sua composição de diferentes tipos de células anormais, além de poderem estar em diferentes pontos de localização da mama. Na maioria dos casos cânceres de mama são originado em ductos lactíferos (secretores das glândulas mamárias), tratados neste caso como carcinomas ductais, uma pequena porcentagem tem origem nos lóbulos, declarados como carcinomas lobulares. (GERBER, 2001, p. 55).

Essa enfermidade pode ser causada por vários fatores externos (substâncias químicas, irradiação e vírus) e internos (hormônios, condições imunológicas e mutações genéticas). Os fatores causais podem agir em conjunto ou em seqüência para iniciar ou promover o processo de carcinogênese. Em geral, dez ou mais anos se passam entre exposições ou mutações e a detecção do câncer.

Vale destacar o pensamento de Marques (2007, p. 231):

As causas pelas quais se origina o câncer de mama não são conhecidas realmente. Há fatores que podem aumentar as possibilidades de desenvolvimento, ainda que não são exatos em todos os casos, já que há uma porcentagem alta de cânceres de mama que não apresentam os fatores de risco. Ainda assim não se podem ignorar estes fatores de risco, já que com eles a incidência de padecê-lo é maior. Ademais, tomando em

conta estes fatores, a cura do câncer de mama é mais eficaz pelas medidas preventivas tomadas a tempo. Fatores de risco

A Organização Mundial de Saúde esclarece que possui vários fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de mama, como multiparidade, faixa etária, sedentarismo, tabagismo, e alguns históricos de câncer na família, conforme descrito por vários autores (GERBER, 2001, p. 23/24). Uma situação observada na maioria das mulheres avaliadas é a prática do auto-exame da mama.

### **Tipos de Câncer**

Para melhor compreensão do tema se faz mister esclarecer alguns tipos de câncer de mama que serão estudados a seguir:

Carcinomas infiltrantes de ductos: é o tipo histológico mais comum, contribuindo com cerca de 75% de todos os cânceres de mama; estes tumores são notáveis devidos à sua rigidez à palpação. Eles em geral enviam metástases para os nódulos axilares. O prognóstico é mais pobre que para outros tipos de câncer.

Carcinoma lobular infiltrante: é raro e contribui com 5% a 10% dos cânceres de mama. Estes tumores aparecem tipicamente como uma área de espessamento mal definido na mama, em comparação com os tipos infiltrantes de ducto. Eles costumam ser multicêntricos, isto é, podem ocorrer em várias áreas de espessamento em uma ou ambas as mamas. Os carcinomas lobulares infiltrante e o infiltrante de ducto tem um envolvimento similar quanto aos nódulos axilares, embora os locais de metástases distantes difiram. Os carcinomas de ducto em geral passam para os ossos, pulmão, fígado ou cérebro, enquanto os carcinomas lobulares em geral dão metástases para as superfícies meningeas ou outros locais incomuns.

Câncer medular: consiste cerca de 6% dos cânceres de mama e cresce em uma cápsula dentro do ducto. Entretanto nota-se que esse pode se tornar grande mas se expande lentamente de modo que o prognóstico mais favorável que muitos outros tipos.

Câncer mucinoso: contribui com cerca de 3% dos cânceres de mama. Ele também tem crescimento lento e, portanto, prognóstico é mais favorável que muitos outros tipos.

Carcinoma inflamatório: é um tipo de câncer de mama (1 a 2%) que produz sintomas diferentes dos outros cânceres de mama. O tumor localizado é sensível e doloroso. A mama está anormalmente firme e aumentada. A pele sobre o tumor é vermelha parda. Em geral, ocorrem edema e retração do mamilo. Estes sintomas rapidamente se tornam mais graves e, geralmente, levam a mulher a procurar os cuidados de saúde mais cedo que aquelas com uma pequena massa mamária. A doença pode espalhar - se para outras partes do corpo de modo rápido. Os agentes quimioterápicos têm papel importante na tentativa de controlar a progressão desta doença. A radiação e a cirurgia também são usadas para controlar a dispersão.

Doença de paget: é um tipo menos comum de câncer de mama, ardência e prurido são sintomas freqüentes. Em geral, não se consegue palpar uma massa tumoral abaixo do mamilo, onde esta doença surge. A mamografia pode ser o único exame diagnóstico que detecta o tumor.

Carcinoma in situ de mama: este carcinoma está sendo mais freqüentemente detectado com amplo uso da mamografia. Esta doença é caracterizada pela proliferação de células malignas dentro de dutos e lóbulos, sem invasão de tecidos vizinhos. Existem dois tipos de carcinomas in situ- lobular e duto. Esses são alguns tipos de câncer, já diagnosticados pela ciência.

## **Diagnóstico e Sintomas do Câncer**

O diagnóstico precoce é a arma contra o câncer de mama, pois quanto mais cedo for detectado o câncer de mama, maiores serão as chances de recuperação.

Além das chances de recuperação serem maiores, caso venha a se espalhar para outros órgãos, entre os meios de check-up são destacados o auto-exame de mamas, exame das mamas por um médico especialista, mamografia, ultrassom de mama, ressonância magnética e biopsia.

O auto-exame das mamas deve ser iniciado por volta dos 20 anos, todas as mulheres devem ser estimuladas a efetuar o auto-exame mensalmente para verificar a presença de nódulos não habituais e outros sinais incomuns. O exame das mamas por um médico especialista é recomendado, pois o médico poderá localizar sinais que podem não ser notados ou considerados pelas mulheres no auto-exame ou desconsiderar alguma suspeita incorreta da paciente.

De acordo com Marques (2007, p. 88) durante o banho e diante do espelho, com os braços levantados, observar a presença de anormalidades como deformações ou alterações no formato e contorno das mamas; abaulamentos ou retrações; alterações na pele.



Fonte: <http://www.cancerdemama.com.br>



Fonte: <http://www.cancerdemama.com.br>

Para um melhor diagnóstico em decúbito dorsal sobre a cama, com uma das mãos sob a cabeça, com os dedos da mão oposta, pressionar suavemente a mama contralateral com movimentos circulares que vão desde a periferia até o mamilo. Para terminar o auto-exame da mama, o mamilo deve ser pressionado.

Como já explanado é fundamental a realização do diagnóstico precoce de câncer de mama visando um melhor prognóstico. O câncer de mama é definido como precoce quando diagnosticado nos estádios clínico I e II, possibilitando a realização do tratamento conservador da mama e alcançando resultados de cura em 75% nas pacientes que não apresentam comprometimento dos linfonodos axilares.

Para a detecção precoce é necessário realizar o autoexame das mamas, exame clínico das mamas e o rastreamento mamográfico. (GALVAN, 2001, p. 176)

Todos estes métodos se complementam na etapa de diagnóstico, ou seja, nenhum isoladamente é capaz de identificar as mulheres acometidas por esta doença (GIULIANO, 2008, p. 132)

Como o câncer de mama não ocorre só em mulheres os homens precisam estar atentos também aos sinais, para poder fazer o diagnóstico precoce.

### **Sinais e Sintomas**

O câncer de mama possui algumas características, e para melhor compreendê-las segue dados citados por Marques (2007, p. 431):

- Presença de nódulo (caroço) ou endurecimento da mama ou axila;
- Alteração do tamanho ou formato da mama;
- Escorrimento de líquido transparente ou sangue pelo mamilo;
- Mudança na sensibilidade ou aparência da pele da mama ou mamilo;
- Vermelhidão na pele da mama ou mamilo;
- Desvio da posição do mamilo;

Esses são alguns sintomas apresentados quando a doença já está em estágio avançado.

### **Câncer de Mama no Homem**

O câncer de mama no homem é uma enfermidade muito rara representando aproximadamente 1% de todos os casos de câncer de mama. De acordo com várias séries de literatura, corresponde a cerca de 0,17% a 1% de todas as neoplasias maligna que atingem o homem.(GERBER, 2001, p. 86).

De acordo com Marques (2007, p. 432):

A razão homem mulher é aproximadamente de 1:100. A idade média de incidência situa-se em torno dos 60 anos de idade, 10 anos, portanto, mais tardiamente do que as mulheres. Nos Estados Unidos o câncer de mama masculino é uma condição que atinge aproximadamente 1000 homens a cada ano, resultando em torno de 300 mortes/ano. A incidência varia amplamente nas diferentes partes do mundo oscilando de 01 caso/100000 homens, ano, a 3,4 casos/100000 homens/anos.

Nota-se, que os casos são maiores entre judeus comparando com a católica e protestante, sendo a mortalidade mais baixa nos brancos do que nos não brancos. Entretanto de acordo dados epidemiológicos de Keller em uma série de 190 não possuía correlação alguma entre câncer de mama masculino e raça, ocupação, religião ou área geográfica. Uma história familiar de câncer de mama parece aumentar o risco para o desenvolvimento da doença em homens em torno de duas a quatro vezes (MAMEDE, 2002, p. 54).

Clinicamente, o câncer de mama no homem se assemelha ao da mulher e achados histopatológicos são também iguais aos encontrados na mulher com a doença, sendo raros os casos de carcinoma lobular. O receptor de estrógeno é mais freqüentemente positivo nos tumores masculinos.

O tratamento realizado é igualmente semelhante no câncer de mama feminino, ou seja, cirúrgico, radioterapia, quimioterapia e hormonioterapia. O prognóstico da doença, corrigindo para a idade e estágio evolutivo, é semelhante tanto para homens como para mulheres.

## **Psique e Qualidade de Vida**

A mulher que descobre ser portadora de câncer de mama passa por alguns conflitos internos que vão desde a negação até a aceitação da existência da doença, passando pela revolta, isolamento e barganha. Esses conflitos infelizmente não terminam com a cirurgia, mas vão muito além, com os tratamentos de quimioterapia, radioterapia e hormonioterapia (MARQUES, 2007, p. 243).

E ao longo do seu tratamento as mulheres tem vários problemas relacionadas com aceitação da doença, do tratamento e das mudanças decorrentes dele é um conjunto de reações em consequência de uma perda. Na realidade, o processo de luto pelo qual passa a mulher com câncer de mama é um momento em

que ela tem a possibilidade de entrar em contato consigo mesma e se chocar com a nova realidade, trabalhando então para que possa refazer sua auto-imagem, através do contato com esta realidade. No entanto, este processo é doloroso, sendo acompanhado de tristeza e até mesmo de uma profunda depressão, além de gerar sentimentos como angústia, medo e desesperança (GIULIANO, 2008, p. 432).

Sendo que esses fatores prejudicam a qualidade de vida dos pacientes. a Organização Mundial de Saúde delimita qualidade de vida como sendo "a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações".

Segundo Mamede (2002, p. 554) a avaliação da qualidade de vida global inclui os funcionamentos físico, psicológico, social, sexual e espiritual, variando entre os autores a nomenclatura ou divisão destas áreas de funcionamento e respectivos conteúdos.

Por isso é importante o apoio da família e um bom acompanhamento psicológico, pois não visa mais tratar somente a doença, mas considera a saúde e o bem-estar psicológico da paciente.

## **CONCLUSÃO**

Por meio do presente estudo objetivou-se fazer uma sucinta análise do câncer de mama, dando ênfase a todas as especificidades identificadas ao longo da pesquisa. E mediante as conclusões já apresentadas durante o desenvolvimento faz-se pertinente neste momento compendiar o exposto fazendo algumas considerações.

No decorrer do trabalho, ficou clara a importância do diagnóstico precoce para poder evitar metástase.

Ressalta-se, no entanto, que perante aumento e expansão do câncer de mama é indispensável desenvolver meios e técnicas de prevenção com diagnósticação prematura, na busca de evitar e localizar os tumores mamários antes que os mesmos tomem dimensões que venham a impedir o tratamento e até remeter o paciente a morte.

A publicação dos métodos de exames e a informação dos modernos avanços a respeito do câncer de mama, com a conscientização da importância dos exames assíduos serão de estrema serventia na minimização dos danos originados por essa moléstia que atinge as mulheres e homens de todo o mundo, com dados apavorantes que não escolhem cor, religião ou classe social.

Conclui-se que as condutas terapêuticas adotadas para o tratamento do câncer são diversas; contudo, as cirurgias prevalecem e a técnica escolhida depende da gravidade do quadro é importante salientar que muitos estudos ainda são necessários, a fim de comprovar a eficácia do tratamento, como também para melhor compreender esta patologia e encontrar formas cada vez menos traumáticas e mais eficazes de tratá-la. Para isto, é preciso que sejam realizadas pesquisas sérias, com metodologia adequada e resultados comprovados, a fim de que estas dúvidas sejam sanadas.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST e AIDS. **Treinamento para o manejo de casos câncer** : Módulo 1, 2 e 3. Coordenação Nacional de DST e AIDS. Brasília. Ministério da Saúde, 2008

GALVAN, C.R; PONCE, G.R; MOREIRA, E.C. Reabilitação da Paciente Mastectomizada com Alterações na Cintura Escapular e Tronco. **Fisioterapia em Movimento**, vol. IX, nº1, abr/set,2001

GERBER, L.H; VARGO,M. Reabilitação para Pacientes com Diagnóstico de Câncer. In:DELISA, A.J; GANS, B.M. **Tratado de Medicina de Reabilitação**: Princípios e Prática. Vol.2.3.ed. São Paulo: Manole, 2001.

GIULIANO, A.E. Câncer de Mama. ADASHI, E.Y; BEREK, J.S; HILLARD, P.A. In: **Tratado de Ginecologia**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

GUIRRO, R.; GUIRRO, E. **Fisioterapia Dermato Funcional**: Fundamentos, Recursos ePatologias. 3. ed. São Paulo: Manole Ltda, 2002.

MAMEDE, M.V; PANOBIANCO, M.S. Complicações e Intercorrências associadas ao edema de braço nos três primeiros meses pós mastectomia. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, vol.10, nº.4, jul/ago., p. 1-7, 2002.

MARQUES, A.P. **Manual de Goniometria**. São Paulo: Manole, 2007