

OCORRÊNCIA DE CÂNCER DE MAMA NO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO DO SUL-SP

OCCURRENCE OF BREAST CANCER IN RIBEIRÃO DO SUL CITY, SÃO PAULO STATE

¹SOUZA, A.; ²FRANCISCO, O.

^{1e2}Departamento de Ciências Biológicas – Faculdades Integradas de Ourinhos-FIO/FEMM

RESUMO

O Câncer de mama configura entre os mais importantes problemas de Saúde pública no Brasil, que ocorre mais frequentemente entre mulheres de quarenta e cinquenta anos. Está relacionado com pré disposição genética, idade avançada, menopausa tardia, uso de contraceptivos, ingestão de álcool, substâncias químicas entre outros. O câncer de mama é provavelmente o mais temido entre as mulheres, devido sua alta frequência e, sobretudo pelos seus efeitos psicológicos que afetam a sexualidade e a própria imagem pessoal. Foi realizado um inquérito, a partir de um questionário padronizado, aplicado junto ao sistema de saúde pública, na cidade de Ribeirão do Sul-SP. Segundo o profissional da saúde, o município de Ribeirão do Sul apresenta um baixo índice de incidência de câncer de mama, pois é um município pequeno que apresenta vários recursos para tentar combater tal doença. As campanhas existentes trazem muitas informações e auxiliam no conhecimento das mulheres, residentes em Ribeirão do Sul.

O objetivo desse trabalho foi verificar a ocorrência de câncer de mama na cidade de Ribeirão de Sul-SP, assim como os métodos profiláticos utilizados para evitar a doença.

Palavras-chave: Neoplasia mamária, câncer de mama, Carcinoma, tumores.

ABSTRACT

The Breast Cancer is a major public health problem in Brazil, occurring in womem between forty and fifty years. Is related to genetic pre-disposition, age, late menopause, contraceptive use, alcohol, chemicals and others. Breast cancer is probably the most feared among women, due to its high frequency and, above all for its psychological effects that affect sexuality and their own personal image. A survey was conducted, from a standardized questionnaire applied by the public health system in the city of Ribeirão do Sul, Brazil. According to health professionals, the Ribeirão do Sul-SP has a low incidence of breast cancer, it is a small district that has many features to try to combat this disease. Existing campaigns bring a lot of information and help in the understanding of women in Ribeirão do Sul city.

The aim of this study was to assess the occurrence of breast cancer in Ribeirão South-SP, as well as the prophylactic use to prevent the disease.

Keywords: breast neoplasm, breast cancer, carcinoma, tumors.

INTRODUÇÃO

O Câncer de mama é um importante problema de Saúde pública no Brasil, pois representa a segunda maior causa de morte entre mulheres, sendo mais comum que o câncer de colo de útero e uma das principais causas de morte principalmente nas classes de poder aquisitivo mais baixo. INCA (2008)

O câncer de mama, clinicamente caracteriza-se pelo desenvolvimento anormal de células do seio. Estas células crescem e substituem o tecido saudável. Trata-se de uma doença controlável, sendo que seu diagnóstico precoce consiste na “chave” para sobreviver ao câncer de mama. Normalmente esta doença inicia-se com um pequeno nódulo, que pode com o tempo crescer e se espalhar para áreas adjacentes como músculos, pele, formando assim nódulos purulentos sob o braço. O tumor pode se espalhar para órgãos vitais como o fígado, cérebro, pulmão, espinha e outros. (JOHNSON et al., 2000).

Uma entre oito mulheres desenvolve o câncer de mama. Sua causa ainda não é conhecida, as mulheres mais propícias a desenvolver o Câncer de mama são:

- Quem tem mãe ou irmã com Câncer. SHARON (2000)
- Nunca ter tido filhos;
- Ter tido o primeiro filho após trinta anos;
- Histórico de exposição à radiação;
- Terapia hormonal (estrogênio);
- Uso excessivo de álcool;
- Fumar;
- Ferimento no seio.

Na maioria das vezes os primeiros sinais de Câncer de mama é um pequeno nódulo no seio que é geralmente indolor e pode ter crescimento lento ou acelerado. A mamografia é um exame capaz de detectar tumores antes mesmo que se tornem palpáveis, e possibilita a detecção de lesões iniciais e vem diminuindo a mortalidade por esta neoplasia, quando o diagnóstico é realizado no início, as chances de cura são maiores, descartando necessidade de retirada da mama no tratamento. PRADO(2004).

Segundo o secretário da Saúde do estado de São Paulo, considerando que o Câncer de mama é a neoplasia maligna de maior incidência e a maior causa de morte entre mulheres no Brasil, a importância de detecção precoce traz altos índices de cura do mesmo. O auto-exame palpável e a mamografia são os principais meios de diagnosticar a doença. DATASUS (1999)

De acordo com a pesquisa de Sharon (2000) tem ocorrido no mundo um significativo aumento da incidência do Câncer de mama e conseqüentemente da mortalidade relacionada à neoplasia. Ao que tudo indica, o câncer de mama é o resultado na interação de fatores genéticos com estilo de vida, hábitos e meio

ambiente. Todos os cânceres têm origem genética, acredita-se que noventa por cento seja esporádicos (não familiares) e decorrem de mutações somáticas que surgem durante a vida, cerca de cinco a dez por cento, sejam hereditários (familiares), devido à herança de uma mutação germinativa ao nascimento.

Bergmann e Anke (2000) afirmam que as células cancerígenas, proliferam de forma oposta às normais e são capazes de invadir e colonizar os tecidos circunjascentes. A célula sofre uma mutação inicial no material genético sendo necessário diversas mutações adicionais, para que desenvolva uma neoplasia. A aceleração deste processo resulta da ação de agentes mutagênicos (iniciadores tumorais), como por certos agentes não mutagênicos (promotores tumorais), que afetam expressão do gene, estimulando a proliferação celular e alterando o equilíbrio de células mutantes. Sendo assim vários fatores contribuem para o desenvolvimento do Câncer que podem ser removidos ou podem ser prevenidos. (ALBERTS et al., 1994).

De acordo com Junqueira e Carneiro (2000) podemos chamar de câncer os tumores malignos, no tumor benigno, as células prejudicam apenas o órgão que originou o tumor, sendo assim são curados facilmente.

No manual do paciente com Câncer – MAPACAN (2005) diz que o tumor denominado benigno quando não invade tecidos vizinhos, nem a via sanguínea, mas quando crescem e se dividem, invadem células tumorais são denominados malignos. O Câncer das mamas, na maioria dos casos, tem origem nos ductos ou lóbulos mamários, sendo chamados de carcinomas. Existem outros tipos muito mais raros, de origem nas células mesenquimais, como os linfomas e outros sarcomas, como célula de gordura, os fibroblastos, vasos sanguíneos etc. Cada tipo de câncer apresenta uma evolução e um tratamento diferente, determinando padrões para que se execute o exame histopatológico da biópsia ou mesmo da peça cirúrgica.

Além da mamografia, pode-se empregar a ecografia mamária, a punção aspirativa e/ou biópsia do tumor. Apesar de ser eficaz não se deve descartar o auto-exame, que deve ser feito pelo ginecologista. Recomenda-se na semana após período menstrual. A título preventivo o auto-exame deverá ser feito a partir dos 50 anos ou se houver casos na família aos 40 anos de idade.

Conforme publicado no site www.abcdasaude.com.br (consultado em 16/07/2009 as 21H:09min), os sintomas do câncer de mama são tumores ou nódulos

no seio, acompanhado ou não de dor mamária, mas também podem surgir alterações palpáveis nas axilas e na pele que recobre a mama.

De acordo com a divulgação publicada no site www.meumarce.hpg.ig.com.br (consultado em 06/08/2009 a 1H:20 minutos) o câncer de mama apresenta vários sintomas como:

- Inchaço ou distorção na pele.
- Retração da pele ou mamilo.
- Mudança de formato ou tamanho da mama.
- Alterar coloração e sensibilidade da mama ou auréola.
- Secreção e um dos ductos.

De acordo com Chaves (1999) o tratamento pode ser feito através de cirurgia, que pode ser conservadora ou radical. A conservadora retira apenas uma parte da mama, a radical é retirada toda a mama, o tipo varia de caso para caso. No caso da parcial, deve ser complementada pela radioterapia.

A radioterapia é um tratamento realizado a base de aplicações direcionadas ao tumor, pois se antes da cirurgia reduz o tamanho do tumor e após evita que volte a doença. A radiação bloqueia o crescimento das células, as aplicações duram cerca de 20 minutos e devem ser feitas diariamente variando de 25 a 30 aplicações, sem complicações, mas o local da aplicação adquire cor como a de queimadura de sol. (BARROS, 2006)

Outro tratamento também é a quimioterapia, que é o uso de medicamentos muito potentes, também usados para complementar à cirurgia, agindo em todo o corpo, visando evitar que o tumor volte em outro órgão. Pode causar efeitos colaterais como: Anemia, diminuição da resistência à infecção, células produtoras de glóbulos vermelhos e brancos, queda de pelos e cabelos devido a ação na célula do folículo piloso, náusea, vômito, diarreia em ocorrência à ação de células do aparelho digestório, além de dificuldade de engravidar e parada da menstruação. O tratamento é administrado via soro endovenoso. O tratamento dispensa internação, sendo feita a consulta de rotina, onde o paciente se normal recebe o soro e em algumas horas e logo após é dispensado. (BERGMAN, ANKE 2002).

O objetivo desse trabalho foi verificar a ocorrência de câncer de mama na cidade de Ribeirão de Sul - SP, assim como os métodos profiláticos utilizados para evitar a doença.

MATERIAL E MÉTODOS

Para a execução deste trabalho, foram utilizados levantamentos bibliográficos através de *sites* da internet, no qual foram descritos nas referências, bem como livros, revistas e panfletos específicos todos referentes ao tema.

Também utilizados levantamentos de prontuários no Centro de Saúde do município de Ribeirão do Sul, localizado na Rua Antonio da palma, no dia 10 de maio de 2009, sendo analisados todos os prontuários, de 2005 até a presente data do levantamento em 2009, sendo observado mulheres com idade entre vinte e nove a cinquenta anos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O município de Ribeirão do Sul esta localizado geograficamente á 22,47° de latitude, 49,56° de longitude e uma altitude de 479m, e uma área de 137,97 km² no estado de São Paulo.

De acordo com dados do IBGE (2004) a população do município é de 4.666 habitantes.

Através das análises dos prontuários de pacientes com câncer de mama do município de Ribeirão do Sul, observou que o índice de mortalidade desta doença é muito baixo, de apenas 0,30 por cento ao ano, ou seja, de 2005 a 2009 cinco óbitos foram registrados, sendo que nenhum com mulheres de pouca idade, todos com mulheres na faixa etária entre 40 e 50 anos.

Segundo o profissional de saude responsável pela secretaria de saude, os índices apresentam um número baixo de incidência de Câncer de mama, pois o município tem uma população pequena e, além disso, oferecem vários recursos, como a mamografia, o Papanicolau que, caso a paciente apresente alguma alteração, prontamente a mesma é encaminhada a um especialista. O profissional de saúde alega ainda que, mulheres de idade mais avançada, raramente fazem os exames.

O câncer de mama é a maior causa de óbitos na população feminina, principalmente em mulheres na faixa etária de 40 a 60 anos. Aproximadamente 80% dos tumores são descobertos pelas próprias mulheres ao palpar suas mamas. Os fatores que dificultam o tratamento são o estagio avançado que a doença é descoberta e a maioria dos casos é descoberta em estágio avançados, muitas vezes mutilantes o que causa maior sofrimento nas mulheres. As mulheres muitas vezes

acabam morrendo por esconderem o câncer de mama por medo ou vergonha, as mais atingidas são mulheres na menopausa.

Algumas precauções que devem ser tomadas são as visitas anuais ao ginecologista, submeter ao exame de mamografia após os 40 anos, e fazer o auto-exame uma vez por mês.

O objetivo do auto-exame é fazer com que a mulher conheça suas mamas, o que facilita a percepção de alterações, tais como nódulos nas mamas e axilas, secreções no mamilo, mudança na cor, retrações etc.

O auto-exame deve ser realizado mensalmente por todas as mulheres com mais de 21 anos de idade, após o início da menstruação, quando as mamas estiverem mais flácidas e indolores, e após a menopausa deve se definir um dia do mês e fazer o exame com intervalo de 30 dias. Se realizado com frequência torna-se mais fácil notar qualquer modificação.

Técnicas para realizar o auto-exame: 1º - Observação em pé de frente ao espelho: Antes do banho, posicionar-se em frente ao espelho, observe os dois seios, primeiro com os braços abaixados, depois com as mãos na cintura e, por fim, com elas atrás da cabeça, observe tamanho, forma da pele, posição, mamilo e aréola, conforme demonstrado na figura 1. Faça o mesmo com os braços levantados e mantidos atrás da cabeça. Qualquer alteração na superfície, depressão ou saliência é importante.

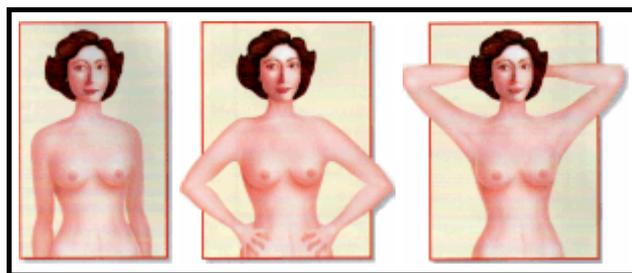


Figura 1– Postura para observação das mamas em frente ao espelho para a realização do auto-exame (fonte: www.orientaçõesmedicas.com.br)

Pressione o mamilo suavemente e veja se dá saída a qualquer líquido. Se o mamilo está umbilicado (para dentro como o umbigo) e não era assim, essa é uma alteração importante também.



Figura 2 – Apertando as mamas.

2° - Palpação das mamas ainda em pé:

No banho, com as mamas ensaboadas, deslize as mãos sobre as mamas. Com os dedos unidos, use a mão direita para apalpar a mama esquerda e a mão esquerda para a direita. Procure caroços, alterações de consistência, secreções, ou saliências.

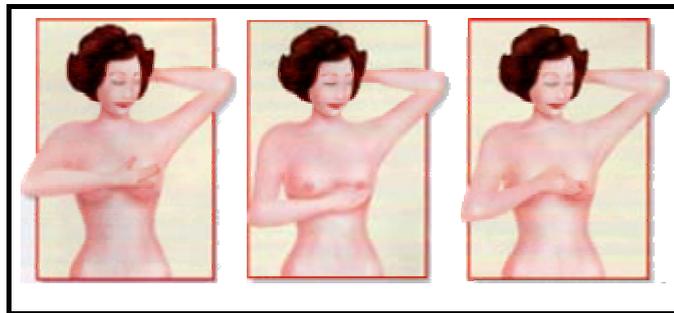


Figura 3 - Com as mãos apoiadas na nuca apalpando as mamas.

Divida o seio em faixas verticais e horizontais e com os dedos estendidos e em pequenos movimentos circulares, faça a palpação de cada faixa, de cima para baixo.

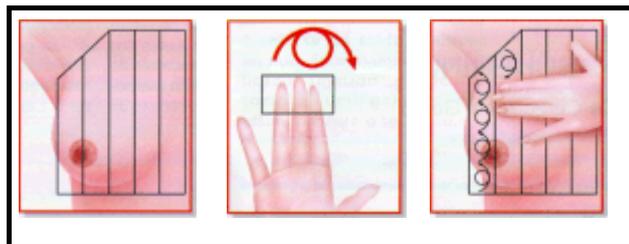


Figura 4- Movimentos circulares que devem ser feitos e os locais.

Palpe também a axila e o pescoço. Não se esqueça, todo o seio deve ser palpado. Repita o mesmo procedimento na mama direita.

3° - Palpação deitada:

Deitada, coloque uma toalha dobrada sob o ombro direito para examinar a mama direita, e em seguida faça o mesmo procedimento com a mama esquerda. Palpe toda mama com movimentos circulares. Palpe a metade externa que é mais consistente.

Palpe agora as axilas.

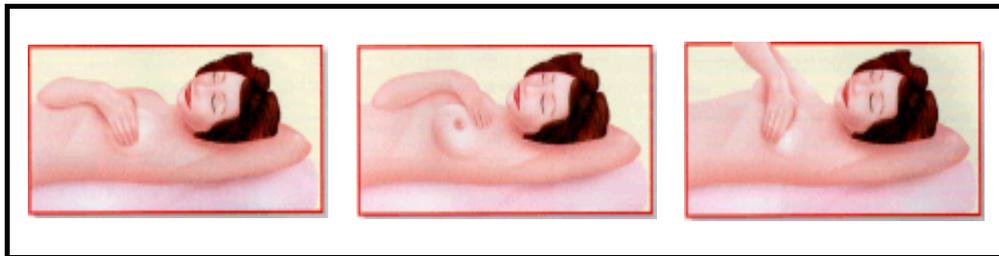


Figura 5 – Método de palpação em posição deitada também é uma forma de fazer o auto-exame.

Torna-se importante lembrar que o auto-exame da mama deve ser realizado regularmente. Caso note alguma alteração antes da menstruação, não se precipite e volte a repetir o exame depois da menstruação. Se a alteração persistir procure o seu Médico. Esclareça com ele todas as dúvidas que tem sobre os seus seios e sobre o auto-exame. Se o auto-exame é normal, o exame Médico deve ser anual.

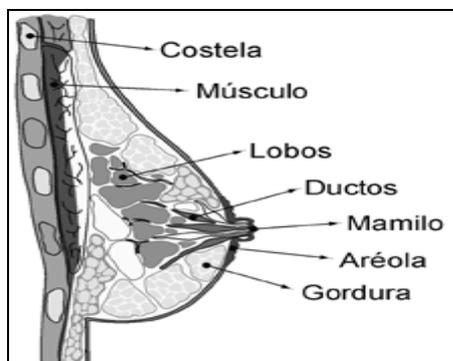


Figura 6 – Figura esquemática da mama(fonte:www.orientacoesmedica.com/examedemamas.asp)

Segundo o Inca (2008) a evidência científica sugere que o auto-exame das mamas não é suficiente para o rastreamento e não contribui para a redução da mortalidade por câncer de mama, o auto-exame traz consigo consequências negativas como a aumento do número de biópsias de lesões benignas, falsa sensação de segurança nos exames, impactos psicológicos entre outros. Portanto o exame das mamas realizado pela mulher, jamais deve ser substituído pelo realizado pelo profissional qualificado da saúde. Conforme a figura06 apresentada acima podemos observar as estrutura da mama, onde indica os locais que são afetados pelo câncer.

Verifica-se conforme Figura 7, que a quantidade de óbitos ocorridos no Município de Ribeirão do Sul, devido ao câncer de mama são relativamente baixos e semelhantes.

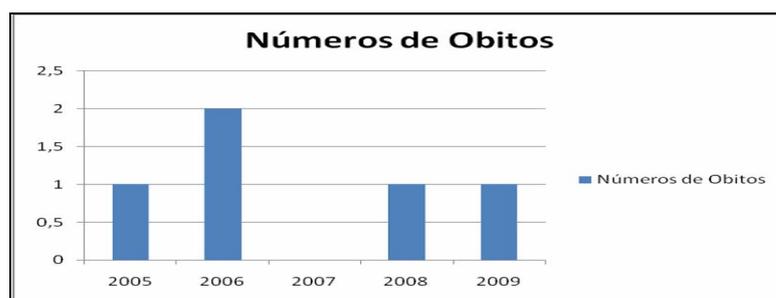


FIGURA 7 – Número de óbitos ocorridos na cidade de Ribeirão do Sul, entre os anos de 2005 a 2009.

CONCLUSÃO

Através do presente trabalho concluiu-se que a cidade de Ribeirão do Sul apresenta um baixo índice de Câncer de mama, pois oferece vários recursos através de auto-exame, sendo assim descoberto precocemente tornando mais fácil e eficácia sua cura. Desta forma as pacientes sentem se estimuladas e tornam se interessadas pela prevenção e em casos confirmados pela sua própria recuperação.

REFERÊNCIAS

ALBERTS SR, Ingle JN, RochePR,SS<Wold LE,Farr GH Jr et al.comparasion of strogem receptor determinations by biochemical liugand himunohistochemical in females with lymph node positive breast **carcinoma clinical** trials.Cancer 1994 .

BARROS(2006) **Male breast cancer treatment- national cancer institut**(2006) pagina visitada 23-05-2009 as 20:00 h. **Nacional de saude publica.**

BERGMANN, ANKE. Prevalencia de linfedema subsequente a tratamento cirúrgico para Câncer de mama no Rio de Janeiro. **Fundação Osvaldo Cruz, Escola CHAVES, A.** Instituto Nacional de Câncer (Brasil). **Produção ambulatorial do SUS. Datasus** 1999. Disponível em www.datasus.gov.br.

JOHNSON, Thompson M.C.; GUTHRIE, J. **Ongoing resiarch to identify factores in breast carcinoma cancer.** 1224-1229, 2000.

JUNQUEIRA, L.C.; CARNEIRO, J. **Biologia celular e molecular**, 7ª ed. São Paulo: Guanabara Koogan. 2000, 339 p.

MAPACAN - Manual do paciente com câncer – (Núcleo de apoio a pacientes com câncer) (72 pags). Male breast Cancer Treatment – **National Cancer institute** (2006) pagina visitada 23-05-2009.

Ministério da saude[site da internet]cancer de mama[citado em 18 de abril de 2008]Disponível em www.inca.gov.br/estimativa/2008/index.asp.

SHARON, J. **Imunologia Básica.** 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2000 Instituto Nacional De Câncer (Brasil).

INC - Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Estimativas 2000 de incidência e mortalidade por Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: **Instituto Nacional de Câncer;** 2000.

INC - Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Produção ambulatorial do SUS. **Datasus** 1999 Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>.

PRADO, M.A.S. A prática de atividade fisica em mulheres submetidas a cirurgia por câncer de mama: barreiras e beneficios. **Revista latina americana de enfermagem**, v. 12, p. 494-502, 2004.

www.abcdasaude.com.br– câncer de mama Consultado em 16-07-2009 as 21:00h.

www.inca.org.br – Instituto Nacional de Câncer. Consultado em 22-05-2009 as 17:00h.

www.orientaçõesmedicas.com/examedasmamas.asp - Auto exame. consultado em 29-09-2009 as 20:50h.

www.meumarce.hpg.ig.com.br- consulta em 10-07-2009 as 15:00 h.

www.IBGE.com.br – Estimativas de Câncer de mama, consulta em 20-07-2009 as 17:30h.

