

Panorama brasileiro do diagnóstico e do tratamento do câncer de mama

Brazilian overview of the diagnosis and treatment of breast cancer

Panorama brasileño del diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama

Recebido: 09/10/2022 | Revisado: 29/10/2022 | Aceitado: 06/11/2022 | Publicado: 12/11/2022

Elisangela de Souza Vieira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5160-2293>
Centro Universitário FAMETRO, Brasil
E-mail: elisangela.ferreiradesouza3@gmail.com

Fabiula Binda da Penha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8825-5520>
Centro Universitário FAMETRO, Brasil
E-mail: fabulapenha@gmail.com

Ingrid Binda de Araujo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6235-1709>
Centro Universitário FAMETRO, Brasil
E-mail: ingrid.binda26@gmail.com

Larissa Glinne do Nascimento Couteiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3906-4226>
Centro Universitário FAMETRO, Brasil
E-mail: Larissacouteiro10@gmail.com

Resumo

No Brasil, o câncer de mama tem maior incidência em mulheres na faixa etária de 40 a 59 anos está associado a vários fatores de risco entre eles: fatores genéticos, ambientais e comportamentais. Tem como característica a proliferação desordenada e crescimento celular constante das células. Entre as formas mais eficazes de detecção precoce se encontram o exame clínico da mama e a mamografia. Exames de imagem da mama, como mamografia, e dependendo da situação, ultrassonografia ou ressonância magnética são importantes para o diagnóstico. O objetivo geral do trabalho é descrever os aspectos relacionados aos métodos de diagnóstico do câncer de mama no Brasil. Este estudo consiste em desenvolver uma revisão sistemática. No que diz respeito a metodologia, usaremos as recomendações do método PRISMA. Fez-se um levantamento bibliográfico de produções indexadas nas seguintes bases de dados eletrônicas: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), BVS e no PubMed, nos idiomas: Inglês, português e espanhol. Tendo sido selecionado 10 estudos para análise, esses demonstram que uma correlação das condições entre o diagnóstico tardio o nível socioeconômico da mulher, assim como que ao suspeitar de câncer de mama durante uma mamografia de rastreamento ou durante a palpação das mamas. O diagnóstico deve ser confirmado por exames complementares. A maior mortalidade de mulheres com câncer de mama se dá em locais onde fatores socioeconômicos são mais precários, fatores esses agravados pela má distribuição de recursos que influencia negativamente na identificação e tratamento precoce do câncer de mama.

Palavras-chave: Neoplasias da mama; Diagnóstico; Técnicas de laboratório clínico.

Abstract

In Brazil, breast cancer has a higher incidence in women aged 40 to 59 years and is associated with several risk factors, including: genetic, environmental and behavioral factors. It is characterized by disordered proliferation and constant cell growth of cells. Among the most effective forms of early detection are clinical breast examination and mammography. Breast imaging tests, such as mammography, and depending on the situation, ultrasound or MRI are important for diagnosis. The general objective of this work is to describe aspects related to breast cancer diagnosis methods in Brazil. This study consists of developing a systematic review. Regarding the methodology, we will use the recommendations of the PRISMA method. A bibliographic survey of productions indexed in the following electronic databases was carried out: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), VHL and PubMed, in the languages: English, Portuguese and Spanish. Having selected 10 studies for analysis, these demonstrate that a correlation of conditions between late diagnosis and the socioeconomic level of the woman, as well as that when suspecting breast cancer during a screening mammogram or during palpation of the breasts. The diagnosis must be confirmed by complementary exams. The highest mortality of women with breast cancer occurs in places where socioeconomic factors are more precarious, factors that are aggravated by the poor distribution of resources that negatively influence the identification and early treatment of breast cancer.

Keywords: Breast neoplasms; Diagnosis; Clinical laboratory techniques.

Resumen

En Brasil, el cáncer de mama tiene mayor incidencia en mujeres de 40 a 59 años y está asociado a varios factores de riesgo, entre ellos: factores genéticos, ambientales y conductuales. Se caracteriza por la proliferación desordenada y el crecimiento celular constante de las células. Entre las formas más eficaces de detección precoz se encuentran el examen clínico de las mamas y la mamografía. Las pruebas de imagen mamaria, como la mamografía y, según la situación, la ecografía o la resonancia magnética son importantes para el diagnóstico. El objetivo general de este trabajo es describir aspectos relacionados con los métodos de diagnóstico del cáncer de mama en Brasil. Este estudio consiste en desarrollar una revisión sistemática. En cuanto a la metodología, utilizaremos las recomendaciones del método PRISMA. Se realizó un levantamiento bibliográfico de producciones indexadas en las siguientes bases de datos electrónicas: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), BVS y PubMed, en los idiomas: inglés, portugués y español. Habiendo seleccionado 10 estudios para el análisis, estos demuestran que existe una correlación de condiciones entre el diagnóstico tardío y el nivel socioeconómico de la mujer, así como cuando se sospecha cáncer de mama durante una mamografía de tamizaje o durante la palpación de las mamas. El diagnóstico debe ser confirmado por exámenes complementarios. La mayor mortalidad de mujeres con cáncer de mama se presenta en lugares donde los factores socioeconómicos son más precarios, factores que se ven agravados por la mala distribución de recursos que influyen negativamente en la identificación y tratamiento temprano del cáncer de mama.

Palabras clave: Neoplasias mamarias; Diagnóstico; Técnicas de laboratorio clínico.

1. Introdução

O câncer de mama é uma das doenças mais incidentes em mulheres na faixa etária de 40 a 59 anos com múltiplos fatores de risco associados: fatores genéticos, ambientais e comportamentais, caracterizando-se pela proliferação desordenada e em constante crescimento das células deste órgão (Matos; et al., 2021).

O crescente aumento na ocorrência do câncer está envolvido mediante ao envelhecimento da população mundial e com o aumento dos fatores de risco devido as mudanças no estilo de vida, o câncer de mama se sobressai através de sua elevada incidência e alto nível de mortalidade os fatores de risco atrelados ao câncer de mama podem ser hereditariedade, idade, gênero, sedentarismo, tabagismo, alcoolismo, menopausa tardia, uso prolongado de anticoncepcionais, maus hábitos alimentares, radiação, entre outros (Machado; et al., 2017).

O acúmulo de exposições ao longo da vida e as próprias alterações biológicas com o envelhecimento aumentam, de modo geral, esse risco (Santos et al., 2022).

Mesmo sem a identificação clara de mutação patológica nos genes conhecidos, o risco de câncer de mama é maior entre as mulheres com parentes em primeiro grau (mãe, irmã ou filha) que tiveram a doença. Nesses casos, o risco de ocorrência do câncer de mama praticamente dobra e, quando se trata de dois parentes de primeiro grau, aumenta para cerca de três vezes (Stevanato et al., 2021).

O risco para as mulheres que já tiveram um câncer de mama, mesmo sem história familiar, é aumentado em de três a quatro vezes para um novo câncer de mama (Matos; et al., 2021).

A Atenção Básica de saúde é um cenário estruturante para o desenvolvimento de várias ações no controle da neoplasia mamária maligna, constitui-se na porta de entrada do usuário nos serviços de saúde, caracteriza-se como um local privilegiado para a realização de ações educativas (Vital, 2022; Sousa et al., 2019).

Nesse aspecto, os profissionais de saúde de AB têm um papel fundamental no desenvolvimento dessas ações, especialmente o enfermeiro, considerado o principal articulador entre a equipe de saúde e os usuários dos serviços (Santos et al., 2022).

Entre as formas mais eficazes de detecção precoce se encontram o exame clínico da mama e a mamografia. Outro exame compreende a ultrassonografia como apoio diagnóstico, que na maioria das vezes provê dados suficientes para estadiamento clínico do tumor e definição do tratamento (Franco et al., 2021).

Para as mulheres, as opções de tratamento hormonal adjuvante são o tamoxifeno (TMX) ou um inibidor da aromatase (IA) que incluem o anastrozol, letrozol e exemestano. Muitos medicamentos usados para tratar o câncer de mama, incluindo

taxanos (docetaxel, paclitaxel e paclitaxel ligado a proteínas), agentes de platina (carboplatina, cisplatina), vinorelbina, eribulina e ixabepilona, podem danificar os nervos das mãos, braços, pés e pernas (Martins, 2018).

A necessidade de uma revisão dos aspectos relacionados ao diagnóstico da doença se dá através do fato de a incidência de Câncer de Mama vir aumentando consideravelmente nos últimos anos, e consequentemente, elevando a procura por procedimentos diagnósticos para a descoberta dessa patologia. Assim, o presente estudo almeja responder a uma questão que inquieta os autores desse estudo: como se dá os diagnósticos e o tratamento de câncer de mama no Brasil? Logo, o objetivo desse artigo é descrever os aspectos relacionados aos métodos de diagnóstico do câncer de mama no Brasil.

2. Metodologia

Este estudo consistiu em desenvolver uma revisão sistemática. No que diz respeito a metodologia, usou-se as recomendações do método PRISMA. Fez-se um levantamento bibliográfico de produções indexadas nas seguintes bases de dados eletrônicas: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Portal Regional da BVS e no PubMed, nos idiomas: Inglês, português e espanhol.

Para o levantamento de dados desta revisão sistemática, que segundo Faria (2019), é um método de pesquisa clínica que coleta de forma abrangente todos os estudos clínicos relevantes que atendem aos critérios de inclusão e conduz avaliação e análise rigorosas, um por um. Foram realizados os seguintes passos: seleção das questões temáticas; coleta de dados através da base de dados eletrônica, tendo os critérios de inclusão e exclusão para selecionar os artigos que serão utilizados; elaboração de um instrumento de coleta que contém as informações de interesse a serem extraídas dos artigos, análise crítica dos estudos, interpretação dos dados e apresentação dos resultados.

Os descritores utilizados para a busca de estudos no idioma português são: “Câncer de mama e Autoexame”, “Câncer de mama e Detecção precoce”, “Câncer de mama e Mamografia”, “Neoplasia mamária”, “SUS e Mamografia”, “Mastectomia e Reconstrução mamária” e “Câncer mamário e Medicamentos”.

Foi realizado buscas na língua inglesa utilizando os descritores: “Breast cancer and self-examination”, “Breast cancer and early detection”, “Breast Cancer and Mammography”, “Breast neoplasm”, “SUS and Mammography”, “Mastectomy and breast reconstruction” e “Breast Cancer and Medicines”. Do mesmo modo buscou-se em espanhol os seguintes descritores: “Cáncer de mama y autoexamen”, “Cáncer de mama y detección precoz”, “Cáncer de mama y mamografía”, “Neoplasia de mama”, “SUS y Mamografía”, “Mastectomía y Reconstrucción Mamaria” e “Cáncer de mama y medicamentos”.

Os critérios de inclusão retidos foram: estudos publicados em inglês, português ou espanhol que estão disponíveis gratuitamente e online, que contenham a ideia principal do nosso tema e dos objetivos deste estudo, a partir do ano de 2017 até 2022. Foram incluídos estudos do tipo observacional, ensaios clínicos, relatos de caso e protocolos/diretrizes terapêuticas publicados por órgãos de referência no tema, revisões sistemáticas, metanálises. Os critérios de exclusão foram: artigos que estejam fora da abordagem deste trabalho, textos incompletos, ou artigos em forma de resumo e publicados antes de 2017 e artigos tipo revisão de literatura e artigos de opinião também serão excluídos.

Utilizou-se a metodologia de seleção de artigos PRISMA que consiste numa revisão sistemática de estudos na qual elegeu-se 10 artigos que serviram de norteadores dos resultados e discussões e que serão comparados a outros cujo o foco é o memo desse estudo.

Analisou-se os artigos e selecionou-se os que se sobressaíram em relação a abordagem desse trabalho, dando ênfase aqueles que continham uma análise detalhada e abrangente acerca do diagnóstico e tratamento do câncer mama, descrevendo as medidas de prevenção e diagnóstico e descrevendo as diretrizes terapêuticas para o tratamento do câncer de mama no Brasil.

Utilizou-se a abordagem qualitativa-descritiva, que segundo Gil (2021) refere-se a um método ou perspectiva para estudar um fenômeno ou situação a partir das estipulações inerentes de acordo com os atributos dos fenômenos sociais e as

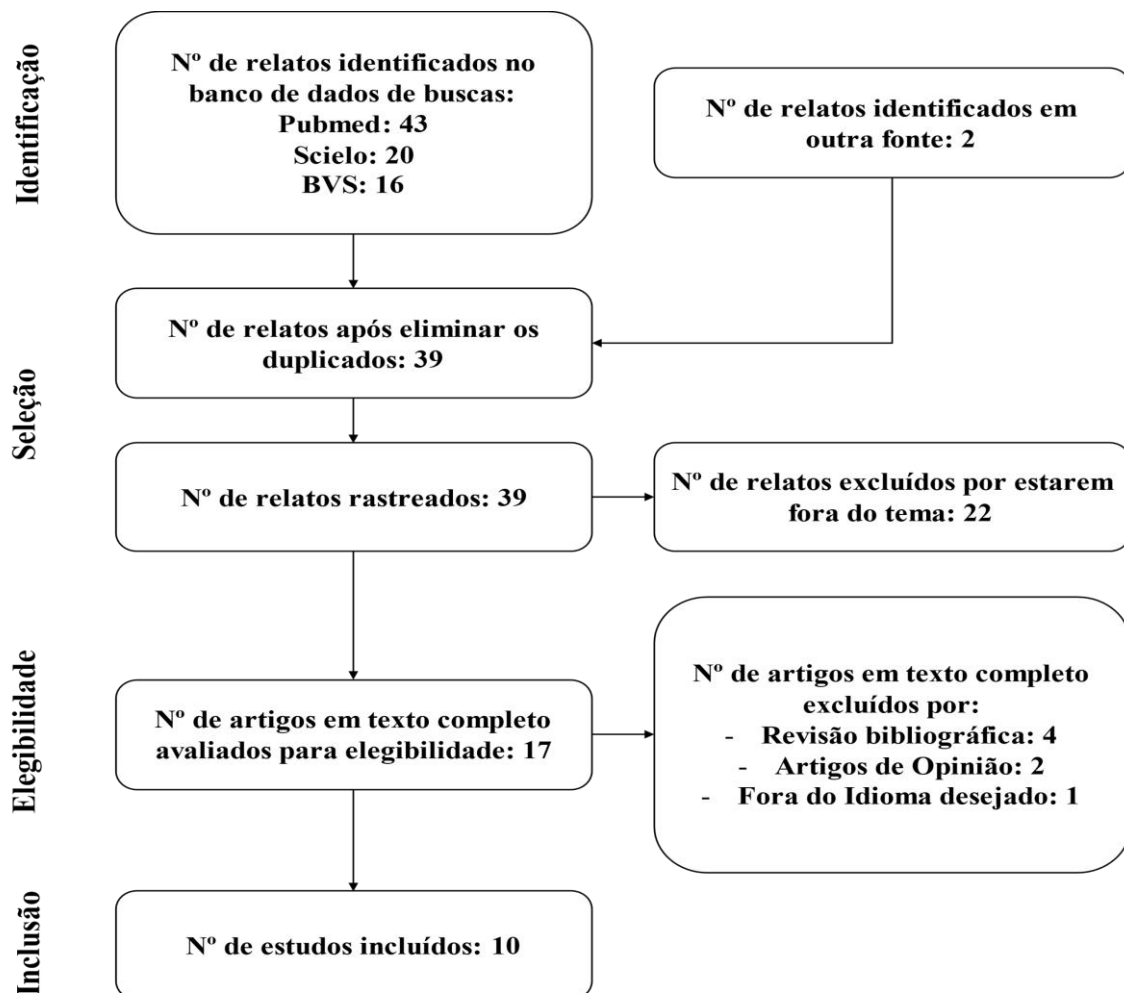
mudanças contraditórias em movimento. Ainda segundo Gil (2021), na análise descritiva dos dados, as informações não são calculadas na forma de tabelas de estatísticas, indicadores da forma de distribuição (assimetria e curtose), por exemplo, pelo contrário a parti da pesquisa qualitativa o pesquisador discorre sobre o estudo de dados, focando os pontos de interesse.

Os métodos de análise de dados, mas também não só métodos de análise de dados, mas também métodos de análise de análise mais analisados (métodos de análise de análise), por exemplo, modelos de análise de relações para realizar pesquisas qualitativas-descritiva, é necessário apreender diretamente os principais aspectos das características das coisas com base em certas teorias e experiências e ignorar temporariamente as diferenças quantitativas de homogeneidade.

3. Resultados e Discussão

Dos 79 estudos pesquisados, 10 foram selecionados para este trabalho, sendo todos estudos de coorte retrospectivos. A Figura 1 mostra o processo de inclusão e exclusão de estudos.

Figura 1 - Fluxo da metodologia utilizada.



Fonte: Elaborado pelos autores.

No Quadro 1 a seguir, apresenta-se o resumo dos estudos selecionados.

Quadro 1 - Quadro Analítico dos principais estudos.

Autor	Ano	Tipo de Estudo	Título	Objetivo	Resultados
MASSUDA, E. M. et al	2017	Revisão Sistemática	Influência Dos Fatores Socioeconômicos Na Incidência De Câncer De Mama: Revisão Sistemática	Investigar as associações entre nível socioeconômico na incidência por câncer de mama.	Há uma correlação entre o nível socioeconômico das mulheres e o diagnóstico do câncer de mama. Quanto maior o nível econômico, maior o número de consultas e exames preventivos a mulher irá realizar, aumento as chances de um possível diagnóstico precoce.
DE MELO, Antonio Marlos Duarte et al	2018	Revisão Sistemática	Câncer de Mama em Crianças e Adolescentes: Uma Revisão Sistemática	Expor os principais tipos histopatológicos de Câncer de Mama nessas faixas etárias, além de suas particularidades clínicas, diagnósticas, terapêuticas e prognósticas.	Os principais tipos de Câncer de Mama em crianças e adolescentes encontrados na pesquisa foram os carcinomas, sarcomas e angiossarcomas, além de outros como o Tumor <i>Phyllodes</i> e o <i>Fibroadenoma</i> .
REIS, Ana Paula Alonso; PANOBIANCO, Marislei Sanches; GRADIM, Clícia Valim Côrtes	2019	Estudo qualitativo	Enfrentamento de mulheres que vivenciaram o câncer de mama	Conhecer as mulheres que recebem o diagnóstico do câncer de mama.	As mulheres que tem câncer de mama utilizam de vários mecanismos para enfrentar o estigma da sociedade em relação a doença, receber o apoio familiar necessário e principalmente, aproveitar os diversos aspectos da vida.
TORTAJADA, Juliana dos Santos et al	2019	Revisão Sistemática	Desigualdades socioeconômicas na mortalidade por câncer de mama: revisão sistemática	Investigar as associações entre nível socioeconômico na incidência por câncer de mama.	O nível socioeconômico influencia notavelmente as práticas de prevenção adotadas pelas mulheres. Mas também, notou-se que o nível de escolaridade também influencia nessa prevenção, pois a mulher conhece bem mais sobre a doença e assim tende a procurar os exames preventivos mais frequentemente.
FRANCO, Clarissa Lima et al	2021	Revisão Sistemática	Métodos não farmacológicos no alívio da dor relacionada ao rastreamento e diagnóstico do câncer de mama: revisão de escopo	Mapear na literatura as terapias não farmacológicas utilizadas no alívio da dor em mulheres submetidas ao rastreamento e diagnóstico do câncer de mama.	Os métodos não farmacológicos utilizados no alívio da dor em pacientes com câncer de mama se provaram efetivos e seu uso pode alterar os protocolos padrão de atendimentos por serem uma ferramenta com diversos benefícios.
MATOS, Samara Elisy Miranda; RABELO, Maura Regina Guimarães; PEIXOTO, Marisa Costa	2021	Estudo epidemiológico transversal	Análise epidemiológica do câncer de mama no Brasil: 2015 a 2020	Investigar o perfil Clínico - Epidemiológico dos pacientes diagnosticados com neoplasia maligna de mama entre 2015 e 2020.	Notou-se um aumento da incidência de Câncer de Mama entre 2015 a 2020. Essas patologias foram detectadas principalmente nas fases T2 e T3, mostrando a necessidade da detecção precoce para reduzir a mortalidade.

SALA, Danila Cristina Paquier et al	2021	Revisão Sistemática	Rastreamento do câncer de mama na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão sistemática	Analisar estratégias de cuidado para o rastreio do câncer de mama na Atenção Primária à Saúde no Brasil.	Os resultados da pesquisa mostraram que a Atenção Primária à Saúde no país apresenta sistemas e projetos com uma grande possibilidade de melhorar o rastreio precoce de câncer de mama.
CAMPOS, Angélica Atala Lombelo et al	2022	Estudo de Coorte retrospectiva	Tempo para diagnóstico e tratamento do câncer de mama na assistência pública e privada	Analisar o tempo para o diagnóstico e tratamento do câncer de mama e os fatores associados, segundo o tipo de assistência (pública vs. privada).	O estudo mostrou que ao ter parceria de redes privadas de saúde e estratégias e programas adequados, os tempos de espera para o tratamento do câncer de mama podem ser diminuídos.
LYRA, Maria Milde Noia et al	2022	Revisão Sistemática	O câncer de mama e o mecanismo de enfrentamento: uma revisão sistemática	Compreender as estratégias que as mulheres acometidas pelo câncer de mama desenvolvem para o enfrentamento da enfermidade.	A forma mais efetiva de enfrentar o câncer de mama é relacionado ao emocional, envolvendo principalmente a família.
SANTOS, Tainá Bastos dos et al	2022	Estudo transversal	Prevalência e fatores associados ao diagnóstico de câncer de mama em estágio avançado	Investigar a prevalência e os fatores associados ao diagnóstico de câncer de mama em estágio avançado entre 18.890 mulheres assistidas em hospital especializado da capital do Rio de Janeiro, Brasil, entre os anos 1999 e 2016.	Os dados analisados mostraram uma prevalência de câncer de mama em estágio avançado de cerca de 43,67%. E desses dados de prevalência, notou-se que a maioria das mulheres acometidas com essa patologia tinha cerca de 49 anos, tinham a pele/raça negra ou parda e viviam sem nenhum companheiro(a).

Fonte: Elaborado pelos autores.

De acordo com a portaria conjunta nº 5 de 2019 do Ministério da Saúde que aprova diretrizes diagnósticas e terapêuticas do carcinoma de mama as opções terapêuticas incluem cirurgia do tumor primário avaliação do acometimento axilar e radioterapia como forma de tratamento local e o tratamento medicamentoso sistêmico (quimioterapia, inclusive hormonioterapia) (Brasil, 2019).

Ao investigarem o perfil epidemiológico e de diagnóstico de neoplasia de maligna de mama no período de 2015-2020, os pesquisadores descobriram que o aumento da idade é um fator de risco para a doença, assim como o aumento da expectativa de vida no Brasil é uma das razões para o aumento de novos casos. A boa notícia é que, embora cada vez mais mulheres no Brasil estejam desenvolvendo câncer de mama, a taxa de mortalidade está caindo (Reis; et al., 2019, Matos; et al., 2020).

Onde programas de detecção precoce, como a mamografia a partir dos 50 anos, contribuem para que cada vez mais doenças de câncer de mama sejam detectadas precocemente. Além disso, os avanços médicos na terapia e as equipes de tratamento cada vez mais especializadas agora permitem um tratamento do câncer de mama significativamente melhor do que no passado (Massuda et al., 2017).

As mulheres têm direito a um exame de mamografia gratuito no Sistema Único de Saúde (SUS) a cada dois anos em mulheres com idade menor de 40 anos e anualmente acima dessa idade. Tais ações visam descobrir o câncer de mama o mais cedo possível para poder tratá-lo melhor e aumentar as chances de recuperação (Tortajada et al., 2019; Campos et al., 2022).

A detecção precoce da mamografia embora reconhecidamente um fator preventivo, tem na desinformação e nas desigualdades socioeconômicas, que se de um lado fazem as mulheres de menor poder aquisitivo irem mais tardiamente realizar a mamografia, por outro lado essas tendem a se sentirem desmotivadas a irem procurar ajuda em função da demora na marcação de consultas e exames e da falta de locais próximos a sua residência para consultas e exames (Santos et al., 2022, Lyra et al., 2022).

O processo de diagnóstico do câncer de mama geralmente começa quando a mulher encontra um nódulo em um de seus seios ou quando uma mamografia de rastreamento sugere um distúrbio mamário. Com base nessas informações, o médico pode encaminhá-lo a um especialista ou solicitar exames para verificar se há câncer de mama ou outros problemas de saúde, podendo ser mamografia, ecografia, ressonância magnética, tomografia por emissão de positrões, biopsias, e HER-2 (Martins, 2018).

Durante a mamografia, a mama é radiografada. Para garantir uma alta qualidade do exame, ele só é realizado em unidades de saúde com pessoal especializado. A detecção precoce do câncer de mama pela mamografia também é chamada de rastreamento mamográfico. A triagem significa que todas as pessoas, por exemplo, em uma faixa etária, recebem um exame específico (Sala et al., 2021, Stevanato et al., 2021).

O câncer em crianças e adolescentes é muito raro. A probabilidade de um recém-nascido desenvolver uma doença maligna nos primeiros 18 anos de vida é de 0,3%. No entanto, o câncer é a doença fatal mais comum e (depois dos acidentes) a segunda principal causa de morte entre crianças e adolescentes nos países industrializados (De Melo et al., 2018; Santos et al., 2022).

O estigma social que as mulheres com câncer de mama enfrentam carrega um peso emocional, mas também pode impedi-las de procurar ajuda antes que seja tarde demais. É comum para as mulheres encontrarem algum tipo de resistência de seus entes queridos ao decidir se submeter a uma mastectomia (Reis et al., 2019; Bernardes et al., 2019).

Uma associação entre nível socioeconômico e câncer de mama é relatada na literatura internacional, onde se revela que o nível socioeconômico são fatores importantes na detecção precoce, melhor prognóstico e, portanto, dados histopatológicos do câncer de mama assim como as desigualdades regionais que influenciam na disponibilidade de tratamento e detecção precoce em mulheres, principalmente as mais jovens (Tortajada et al., 2019).

Geralmente é prescrita a pré-medicação com ansiolíticos (benzodiazepínicos ou equivalentes) para aliviar a ansiedade do paciente como câncer de mama. Técnicas alternativas, adicionais não farmacológicas, têm se mostrado eficazes no alívio

perioperatório da dor e da ansiedade. Essas técnicas são terapia de relaxamento restrito, resseguro, técnicas de respiração e hipnose médica, por exemplo (Franco et al., 2021).

A principal responsabilidade dos sistemas de saúde é o gerenciamento de doenças. O gerenciamento de doenças começa a partir do ponto em que as doenças nem existiam (nível de prevenção preliminar), continua com o controle da doença (primeiro nível de prevenção), tratando as doenças (secundário nível de prevenção) e redução das incapacidades causadas por doenças e reabilitação (terceiro nível de prevenção) (Campos et al., 2022).

O câncer de mama causa altos níveis de ansiedade e depressão, deteriorando a qualidade de vida das pacientes. Vários estudos descobriram que a terapia de grupo reduz a depressão e a ansiedade também melhora a qualidade de vida. O objetivo deste estudo é analisar a eficácia da terapia de grupo no estado emocional e na qualidade de vida em mulheres com câncer de mama após tratamentos médicos finalizados (Lyra et al., 2022).

Os cânceres que ocorrem na meia idade (entre 45-55 anos) diferem, portanto, em muitos aspectos dos cânceres em adultos. Isso se aplica não apenas ao tipo de doença e à frequência com que ocorre, mas também ao tipo de tratamento e às perspectivas de recuperação. Existem vários fatores de risco para o câncer de mama: o fato de ter menstruado cedo, ter uma menopausa tardia, de não ter tido filhos ou mais tarde, não ter amamentado, entre outros (Santos et al., 2022).

A escolha do tratamento depende, entre outras coisas, do tipo de tumor, do estágio da doença, da idade da paciente (antes ou após a menopausa) e se o crescimento do câncer de mama é promovido por hormônios sexuais femininos (Matos; et al., 2021).

O confronto com o diagnóstico “câncer”, a queda da normalidade, os dias cheios de medo e desespero, a sensação de não poder mais contar com o próprio corpo, a espera angustiante por resultados médicos, as dificuldades e sofrimentos de terapia - que tudo deixa vestígios profundos (Campos et al., 2022).

Muitos dos afetados ainda se sentem subliminarmente "alarmados" por muito tempo após o tratamento. Também nem sempre é fácil encontrar o equilíbrio certo entre muito pouca e muita atenção em relação ao próprio corpo (Santos et al., 2022).

4. Considerações Finais

Conclui-se que a mortalidade por câncer de mama diminui em países e estados de mais alta renda e há tendência de aumento relacionados a questões socioeconômicas. Havendo a necessidade do poder público um maior controle do câncer de mama e uma melhor redistribuição de recursos humanos e materiais sensibilizando a população em geral, estabelecendo os métodos de rastreamento para encontrar o câncer em estágio inicial e publicando as diretrizes para fornecer as mesmas informações e os mesmos métodos executivos tanto para os prestadores de serviços como para os tomadores de serviços.

Da mesma forma as medidas de detecção precoce e a terapia compatível com as diretrizes são essenciais, aliada ao conhecimento como os principais fatores que influenciam o diagnóstico de câncer de mama. Deixa-se como sugestões para pesquisas futuras a pesquisa empírica visando correlacionar fármacos utilizados para os principais tipos de câncer que afetam homens e mulheres no Brasil.

Referências

- Bernardes, N. B., de Sá, A. C. F., Facioli, L. S., Ferreira, M. L., de Sá, O. R., & Costa, R. M. (2019). Câncer de Mama X Diagnóstico. ID on line. *Revista de psicologia*, 13(44), 877-885. <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1636>
- Brasil. Ministério da Saúde. (2019). *Portaria Conjunta Nº 5, de 18 de Abril de 2019*. Ministério da Saúde.
- Campos, A. A. L., Guerra, M. R., Fayer, V. A., Ervilha, R. R., Cintra, J. R. D., Medeiros, I. R. D., & Bustamante-Teixeira, M. T. (2022). Tempo para diagnóstico e tratamento do câncer de mama na assistência pública e privada. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 43. <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/w44Z5w37Y8j9fgR4B7zRFft/abstract/?lang=pt>

- de Melo, A. M. D., Neves, A. B. C. S., Neves, I. C. S., Neto, E. M., Sampaio, J. A. A., Petrónio, C. N. V., & Neto, M. L. R. (2018). Câncer de Mama em Crianças e Adolescentes: Uma Revisão Sistemática. *ID on line. Revista de psicologia*, 12(40), 1166-1192. <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1183>
- Faria, P. M. (2019). Revisão Sistemática da Literatura: contributo para um novo paradigma investigativo. (2a ed.): Whitebooks Editora.
- Franco, C. L., Santos, E. S., Ribeiro, C. J. N., Santos, K. O. C. A., Santos, M. S., Oliveira, M. I. N., & de Oliveira Ribeiro, M. D. C. (2021). Métodos não farmacológicos no alívio da dor relacionada ao rastreamento e diagnóstico do câncer de mama: revisão de escopo. *Research, Society and Development*, 10(10), e446101019173-e446101019173. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19173>
- Gil, A. C. (2021). Como Fazer Pesquisa Qualitativa. Editora Atlas.
- Lyra, M. M. N., Brito, V. V. C., Carnaúba, A. T. L., Francelino, A. O., da Silva, J. A. G., Appelt, C. R., & Magalhães, L. M. D. (2022). O câncer de mama e o mecanismo de enfrentamento: uma revisão sistemática. *Brazilian Journal of Development*, 8(2), 13472-13496. <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/44374>
- Machado, M. X., Soares, D. A., & Oliveira, S. B. (2017). Significados do câncer de mama para mulheres no contexto do tratamento quimioterápico. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 27, 433-451. <https://www.scielo.br/j/physis/a/sDSBbmp7YKkmMftcrx98Kt/?format=html&lang=pt>
- Matos, S. E. M., Rabelo, M. R. G., & Peixoto, M. C. (2021). Análise epidemiológica do câncer de mama no Brasil: 2015 a 2020/Epidemiological analysis of breast cancer in Brazil: 2015 to 2020. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(3), 13320-13330. <https://scholar.archive.org/work/dbwmu6ydnbe2tnwd5y6owdzane/access/wayback/https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/download/31447/pdf>
- Martins, J. O. (2018). *Nanotecnologias aplicadas ao diagnóstico e tratamento do cancro da mama*. Dissertação de Mestrado em Ciências Farmacêuticas. Universidade do Algarve. <https://sapientia.ualg.pt/bitstream/10400.1/12156/1/MonografiaJoanaMartin39094.pdf>
- Massuda, E. M., Tortajada, J., Oliveira, T. S., & Costa, C. K. (2017). Influência Dos Fatores Socioeconômicos Na Incidência De Câncer De Mama: Revisão Sistemática. *Value in Health*, 20(9), A880-A881. [https://www.valueinhealthjournal.com/article/S1098-3015\(17\)32944-3/abstract](https://www.valueinhealthjournal.com/article/S1098-3015(17)32944-3/abstract)
- Reis, A. P. A., Panobianco, M. S., & Gradim, C. V. C. (2019). Enfrentamento de mulheres que vivenciaram o câncer de mama. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 9. <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2758>
- Sala, D. C. P., Okuno, M. F. P., Taminato, M., Castro, C. P. D., Louvison, M. C. P., & Tanaka, O. Y. (2021). Rastreamento do câncer de mama na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão sistemática. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74. <https://www.scielo.br/j/reben/a/YJfx3DCjnGbgTPHjdGZhMc/abstract/?lang=pt>
- Santos, T. B. D., Borges, A. K. D. M., Ferreira, J. D., Meira, K. C., Souza, M. C. D., Guimarães, R. M., & Jomar, R. T. (2022). Prevalência e fatores associados ao diagnóstico de câncer de mama em estágio avançado. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27, 471-482. <https://www.scielo.br/j/csc/a/gzCw47Cn678y6NmN6CZ9ZYH/abstract/?lang=pt>
- Silva, I. S. (2018). Políticas de controle do câncer de mama no Brasil: quais são os próximos passos? *Cadernos de Saúde Pública*, 34, e00097018. <https://www.scielosp.org/article/csp/2018.v34n6/e00097018/>. Acesso em 11 ago. 2022.
- Sousa, S. M. M. T., Carvalho, M. D. G. F. D. M., Santos, L. A., & Mariano, S. B. C. (2019). Acesso ao tratamento da mulher com câncer de mama. *Saúde em Debate*, 43, 727-741. <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/FyBM558DPbcH9KCKw588ZWY/?lang=pt&format=html>
- Stevanato, K. P., Dutra, A. C., dos Santos, L., Rosckovisk, I., Ribeiro, H. F., Carvalho, M. D. B., & Pelloso, S. M. (2021). Perfil epidemiológico das mortes por câncer de mama e covid-19. *Research, Society and Development*, 10(8), e27210817269-e27210817269. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17269>
- Tortajada, J. D. S., Oliveira, T. S., Costa, C. K. F., Picinin, M. B., & Massuda, E. M. (2019). Desigualdades socioeconômicas na mortalidade por câncer de mama: revisão sistemática. *Nucleus*, 16(2), 441-452. <https://core.ac.uk/download/pdf/268034034.pdf>
- Vital, C. G. (2022). *Avaliação do tratamento quimioterápico paliativo com o esquema LDE- paclitaxel em pacientes portadores de metástases ósseas por neoplasia maligna*. Tese de Doutorado em Análises Clínicas, Universidade de São Paulo. https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/9/9136/tde-29072022-230303/publico/Carolina_Graziani_Vital_DO_Original.pdf