

## CAPÍTULO 8

# OS IMPACTOS DA PANDEMIA DA COVID-19 NO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA

*Data de aceite: 01/09/2023*

### **Stefeny Beatriz Bonfim Duarte**

Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM, MG-Brasil.

### **Camila Mendes Silva**

Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM, MG-Brasil.

### **Gabriela Luiza Nogueira Camargos**

Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM, MG-Brasil.

### **Thaís Allemagne Carvalho Vilarinho**

Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM, MG-Brasil.

### **Alanna Simao Gomes**

Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas-UNIPAM, MG-Brasil.

### **Ana Cecília Cardoso De Sousa Mota**

Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas-UNIPAM, MG-Brasil.

### **Ana Paula Nascentes de Deus Fonseca Siqueira**

Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas-UNIPAM, MG-Brasil.

### **Brenda Thaís Alves Cardoso**

Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas-UNIPAM, MG-Brasil.

### **Élcio Moreira Alves**

Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas-UNIPAM, MG-Brasil.

### **Flávio Rocha Gil**

Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas-UNIPAM, MG-Brasil.

### **Karyna Maria De Mello Locatelli**

Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas-UNIPAM, MG-Brasil.

### **Natália de Fátima Gonçalves Amâncio**

Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas-UNIPAM, MG-Brasil.

### **Bethânia Cristhine de Araújo**

Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM, MG-Brasil.

O câncer de mama é caracterizado por uma gênese multifatorial, que abrange aspectos genéticos, ambientais e comportamentais. Os aspectos genéticos advêm de um longo processo de acúmulo de lesões em múltiplos setores do DNA humano (ácido desoxirribonucleico), que podem ocorrer por ativação de proto-oncogenes ou a inibição de genes supressores tumorais. Essas alterações resultam em mudanças fenotípicas do tecido normal e conseqüentemente o aparecimento de câncer. Alterações hormonais representam risco para o desenvolvimento para determinados tipos de câncer, como o câncer de mama, por exemplo. Além disso, os fatores comportamentais, como inatividade física, alimentação desbalanceada e alcoolismo, também podem contribuir para o aumento da incidência de câncer de mama (SANTORI; BASSO, 2019).

No Brasil o câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais incidente em mulheres. O Instituto Nacional de Câncer (INCA), estimou para o ano de 2022 uma incidência de 43,74 casos de câncer por 100.000 mulheres. Mesmo em segundo lugar no pódio de incidência, o câncer de mama é a primeira causa de morte por câncer na população feminina, em todas as regiões do Brasil, exceto a região Norte (INCA, 2022).

O rastreo do câncer de mama – quando é realizada uma estratégia de avaliação de pacientes assintomáticos – assim como o diagnóstico precoce, garantem uma maior sobrevida do paciente. Existem diversos tipos de intervenções que podem ser utilizadas para realizar o rastreo, como por exemplo o autoexame, o exame clínico das mamas, a mamografia entre outros. A mamografia, devido a sua relativa acessibilidade e baixo custo é o método diagnóstico mais utilizado para a detecção deste tipo de câncer (ZUCCA-MATTHES, 2018).

Como o rastreamento é denominado como um exame de indivíduos assintomáticos para a identificação presuntiva de doença não reconhecida anteriormente (*screening*), por meio de exames clínicos ou laboratoriais, em geral, de realização rápida, os indivíduos podem entender que este *check-up* não é importante, deixando de realizá-lo em muitas ocasiões e por motivos diversificados. A exemplo disso, temos os eventos ocorridos com a pandemia da COVID-19, declarada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em março de 2020, quando houve uma concentração de recursos do sistema de saúde na resolução da situação causada pela COVID-19. A superlotação dos sistemas de saúde públicos e privados, associado ao medo da população de contrair o vírus em um ambiente hospitalar, resultou em uma interrupção parcial, e em alguns casos até mesmo total, da realização de consultas de rotina e *check-ups*, comprometendo o processo de rastreo do câncer de mama (SANTOS et al., 2023).

Uma vez que o rastreo assim como o diagnóstico precoce visam a detecção inicial de uma doença ou agravo, e conseqüentemente o aumento da sobrevida dos pacientes diagnosticados com câncer de mama, o atraso no diagnóstico devido à pandemia pode resultar em um relativo aumento da mortalidade por causa da doença tornando importante identificar os impactos e barreiras estabelecidos neste contexto pandêmico.

## CÂNCER DE MAMA

A formação de um tumor é um processo lento, que pode levar vários anos, porém o desenvolvimento inicial do câncer de mama se caracteriza pelo crescimento desordenado e rápido das células cancerígenas. A ocorrência de mutações aleatórias atinge o DNA, podendo atingir os proto-oncogenes, que são naturalmente encontrados nas células humanas. Quando isso ocorre, esses genes são mutados tornando-se oncogenes, que comprometem as células normais tornando-as neoplásicas, e cancerígenas caso sejam malignas (COSTA; et al., 2021).

O câncer de mama é um carcinoma associado a síntese de esteroides sexuais, por esse motivo, ser do sexo feminino é um fator de risco, assim como a existência de alterações endócrinas dos hormônios ovarianos - menarca precoce, menopausa e gestação tardia - além do uso de terapia de reposição hormonal e histórico familiar de câncer de mama. A idade avançada também é considerada um fator de risco, uma vez que indica uma exposição a fatores endógenos e exógenos por um longo tempo, bem como os hábitos de vida que podem contribuir para um maior risco de desenvolvimento de câncer (COSTA et al., 2021; SARTORI; BASSO, 2019; BERNARDES et al., 2019; CRUZ et al., 2023; SANTOS; GONZAGA, 2018).

Os pacientes diagnosticados com câncer de mama apresentam uma complexa rede de sintomas físicos e psicológicos intimamente interligados. Cruz e colaboradores (2023), apresentam entre os sintomas apresentados por estes pacientes: ansiedade, depressão, estresse pós-traumático, além de dor, distúrbios de sono e fadiga. Outros sinais e sintomas que comumente são identificados por meio de exame clínico, descritos por Sartori e Basso (2019), são a ocorrência de descarga papilar sanguinolenta, edema na pele da mama, retração e prurido da papila mamária, linfonodos axilares edemaciados, assim como a presença de tumoração não dolorosa de limites irregulares. O autor Zucca-Matthes (2018), ainda dispõe que algumas manifestações clínicas estão relacionadas a subtipos específicos da doença, quando o câncer é classificado como carcinoma ductal *in situ* ou câncer de mama invasivo ou doença de Paget, por exemplo.

De acordo com o Ministério da Saúde (MS) são consideradas manifestações clínicas suspeitas de câncer de mama e necessárias de confirmação diagnóstica com urgência: nódulo mamário em mulheres com mais de 30 anos, que persistem por mais de um ciclo menstrual, nódulo mamário de consistência endurecida e fixo ou que vem aumentando de tamanho, em mulheres adultas de qualquer idade, qualquer nódulo mamário em mulheres com mais de 50 anos, descarga papilar sanguinolenta unilateral, lesão eczematosa da pele que não responde a tratamentos tópicos, presença de linfadenopatia axilar, aumento progressivo do tamanho da mama com a presença de sinais de edema, como pele com aspecto de casca de laranja, retração na pele da mama e mudança no formato do mamilo (BRASIL 2022)

## **RASTREIO DO CÂNCER DE MAMA**

A realização de exames e testes em uma população que ainda não apresentou sinais ou sintomas sugestivos de carcinoma, garantem uma detecção precoce, nos estágios iniciais da doença em que as manifestações clínicas ainda se encontram leves ou ausentes. Há diferentes tipos de exames que são utilizados, entre eles estão o autoexame das mamas, a ressonância magnética, ultrassonografia, termografia e tomossíntese. O exame de mamografia e o autoexame da mama são as principais formas de rastreamento utilizadas devido à acessibilidade e ao baixo custo (ZUCCA-MATTHES, 2018).

A mamografia consiste em uma radiografia da mama, capaz de fornecer imagens de lesões no estágio inicial, quando a intervenção tem uma maior garantia de eficácia. O Ministério da Saúde recomenda que esse exame seja realizado a cada 2 anos por mulheres entre 50 e 69 anos, assim como, anualmente, a partir dos 35 anos para mulheres consideradas em grupos de risco. Para esses grupos, considera-se que o balanço de risco e benefício da realização do exame é positivo quando se analisa as vantagens de um diagnóstico precoce, já para as outras idades os riscos da múltipla realização de exames de Imagem são considerados mais acentuados.

O exame clínico das mamas, faz parte da rotina da consulta ginecológica, que engloba um conjunto de procedimentos realizados pelo médico especialista com o objetivo de identificar qualquer alteração que sinalize risco de desenvolvimento de uma neoplasia (ZUCCA-MATTHES, 2018). O Ministério da Saúde e o INCA recomendam que a partir dos 35 anos seja realizado em todas as consultas o exame das mamas. Além disso, recomenda-se a realização do autoexame, no mínimo de maneira mensal, para garantir a saúde mamária (INCA, 2022).

## **IMPACTOS E BARREIRAS DA PANDEMIA DA COVID-19**

Em condições políticas, sanitárias e econômicas regulares a realização do rastreamento do câncer de mama já encontra algumas barreiras que impedem a população de realizar os exames necessários. Parte dessas barreiras são estabelecidas devido ao sistema de saúde: como a dificuldade de realizar os exames de seguimento, custos, falta de acessibilidade aos serviços de saúde e outros. Além dessas, há impedimentos que estão relacionados ao perfil dos pacientes como o desconforto na realização dos exames, distância dos locais onde os exames são marcados, falta de meio de transporte, características sociodemográficas e atitudes, crenças e conhecimentos frente à doença (LOURENÇO, MAUAD, VIEIRA, 2013).

Durante o período de pandemia, além das barreiras supracitadas, que são enfrentadas cotidianamente, a população, ainda precisou defrontar por um processo de instabilidade e superlotação do sistema de saúde. Por este motivo, ocorreu a suspensão dos atendimentos eletivos visando priorizar o atendimento de pacientes infectados pela

COVID-10, além disso o isolamento social, a sobrecarga dos profissionais de saúde, o medo de contaminação contribuiu para a redução de exames de rastreio e consequentemente para a diminuição do diagnóstico inicial do câncer de mama (BANZATTO et al., 2023; CORPES et al., 2022).

Ao correlacionar o fato de a idade ser considerado um fator de risco para a COVID-19 e o público que deve realizar a mamografia com maior frequência também possui uma idade avançada é possível inferir que o público, de determinadas faixas etárias, evitou realizar consultas de rotina, visando um risco menor de adoecimento. De acordo com dados do DATASUS o número de mamografias realizadas no Brasil em mulheres entre 50 e 69 caiu 39,37% do ano de 2019 para 2020, logo no início do período pandêmico. Por conseguinte, houve uma redução de 9,27% no número total de diagnósticos realizados na população alvo de rastreio (MENDES et al., 2023).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O período pandêmico afetou a população brasileira amplamente e impactou ainda, mais intensamente, os serviços e os profissionais da área da saúde. Isso trouxe a necessidade de redirecionar os recursos para solucionar os casos de maior e mais imediato risco. Contudo as consequências dessa situação ainda vão ser identificadas durante os próximos anos. Mas já é notório que um dos impactos que a pandemia apresentou foi a redução da realização do rastreio do câncer de mama, comprometendo o diagnóstico precoce da doença.

Esse atraso no diagnóstico resulta em uma demora para determinar e iniciar o tratamento adequado e consequentemente uma maior chance de desenvolvimento de um quadro mais grave e complicações relacionadas à doença. Isso implica em maiores custos financeiros para o tratamento desses pacientes pelo sistema público de saúde e um expressivo aumento da mortalidade, como já indicam a literatura.

## REFERÊNCIAS

BANZATTO, S. et al. O impacto da pandemia no rastreio do câncer de mama. **Ciências da Saúde e Suas Descobertas Científicas**, [S.L.], p. 765-767, 26 maio 2023. Seven Editora. <http://dx.doi.org/10.56238/ciesaudesv1-061>.

BERNARDES, N. B. et al. Fatores Associados à não Adesão ao Tratamento do Câncer de Mama X Diagnóstico. **Id on Line Rev. Mult. Psic.**, v. 13, n. 44, p. 877-885, 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Detecção precoce do câncer de mama. Instituto Nacional de Câncer, INCA, 2022.

CORPES, E. F et al. Impacto da pandemia da COVID-19 no rastreamento e no diagnóstico precoce de câncer de mama. **Rev. Rene** [online]. 2022, v. 23, n. 20. Epub 21-Out-2022.

COSTA, L. S. et al. Fatores de risco relacionados ao câncer de mama e a importância da detecção precoce para a saúde da mulher. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, [S.L.], v. 31, p. 1-8, 2021.

CRUZ, I. L. et al. Câncer de Mama em mulheres no Brasil: epidemiologia, fisiopatologia, diagnóstico e tratamento. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 9, n. 2, p. 7579-7589, 2023. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv9n2-096>.

INCA, INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER Dados e números sobre câncer de mama. Ministério da Saúde: INCA, 2022. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br>>. Acesso em: 10 ago. 2023.

LOURENÇO, T. S.; MAUAD, E. C.; VIEIRA, R. A. da C. Barreiras no rastreamento do câncer de mama e o papel da enfermagem: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], p. 585-591. 2013.

MENDES, J. V. S. et al. Os impactos da pandemia no rastreio e no diagnóstico de câncer de mama no Brasil. **Inova Saúde**, S. L., v. 14, n. 2, 2023. SANTOS, L. A. O. et al. Os impactos da pandemia COVID-19 no diagnóstico e tratamento do câncer de mama: uma revisão sistemática da literatura. **Research, Society And Development**, S.L., v. 12, n. 4, p. 1-8, abr. 2023.

SANTOS, T. A.; GONZAGA, M. F. N. Fisiopatologia do câncer de mama e os fatores relacionados. **Revista Saúde em Foco**, v. 10, n. 1, p. 359-366, 2018.

SARTORI, A. C. N.; BASSO, C. S. Câncer de Mama: Uma breve revisão de literatura. **Perspectiva**, [s.l.], v. 43, n. 161, p. 07- 13, 2019.

ZUCCA-MATTHES, G. Câncer de Mama: Uma Filosofia de Tratamento - **Breast Unit Barretos** – BUB. Rio de Janeiro: Thieme Brazil, 2018. E-book. ISBN 9788554651091. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788554651091/>>.