

## **APLICAÇÃO DE UMA FERRAMENTA ONLINE PARA ESTIMAR O RISCO DE CÂNCER DE MAMA**

Aline do Carmo França-Botelho, Sinara Martins Barbosa, Aline Daniele Santana Silva,  
Letícia Domingos  
alinebotelho@uniaraxa.edu.br

### **RESUMO:**

O câncer de mama é o tipo de câncer mais comum entre as mulheres em todo o mundo, com significativa morbidade e mortalidade. O presente estudo objetivou avaliar o risco de câncer de mama por meio de um instrumento on-line de coleta de dados, adaptado de "Cancer: Assessing Your Risk" desenvolvido pela "American Cancer Society", traduzido e validado no Brasil. A maioria das participantes tem alta escolaridade, mas com diferentes níveis socioeconômicos. A análise dos questionários levou aos seguintes resultados: baixo risco para 133 mulheres (86%), risco moderado para 17 voluntárias (14%) e nenhuma voluntária de alto risco, segundo a ferramenta aplicada. No entanto, para as mulheres com 50 anos ou mais, todas as mulheres tiveram escores de risco moderado. Considerando os resultados obtidos, é possível concluir que a ferramenta de avaliação do risco de câncer aplicada mostrou que a maioria dos voluntários apresenta baixo risco para o câncer de mama. Entretanto, mesmo com baixo risco no momento, ações de prevenção, triagem e educação em saúde são importantes, não apenas para mulheres de alto risco, mas para todas, considerando o aspecto multifatorial desse câncer e as mudanças que podem ocorrer com a idade e a saúde reprodutiva das mulheres.

**Palavras-chave:** Câncer de Mama, Risco de Câncer, Prevenção do câncer.

### **INTRODUÇÃO:**

O câncer de mama é o tipo de câncer mais comumente diagnosticado entre as mulheres em todo o mundo e é um problema crescente de saúde pública (JEMAL et al., 2011). Segundo dados do INCA (2018) para o Brasil, 59.700 novos casos de câncer de mama são estimados para cada ano do biênio 2018-2019, com um risco estimado de 56,33 casos por 100.000 mulheres. Vários avanços foram feitos no tratamento do câncer de mama, mas a introdução de métodos para prever as mulheres com risco elevado e prevenir a doença não têm alcançado muito êxito (HOWELL et al., 2014). Atualmente, há mais mulheres com importantes fatores de risco para o câncer de mama, tais como idade menor da menarca, idade tardia da primeira gravidez, menos gestações, menor ou nenhum período de amamentação e uma menopausa tardia. Outros fatores de risco que contribuem para elevar o risco, como a obesidade, o álcool, o sedentarismo e a terapia de reposição hormonal também são frequentes (COLDITZ; BOHLKE, 2014). Por outro lado, alguns fatores dão ao organismo uma menor probabilidade de câncer, são chamados de fatores de proteção, como alimentação saudável e prática de exercícios físicos. Vale ressaltar a possibilidade de interferir no risco do indivíduo por meio de mudança comportamental. Os pesquisadores da área de prevenção do câncer estão cada vez mais interessados em modelos e ferramentas projetados para prever a ocorrência de câncer. Como o número de modelos de previsão de risco de câncer tem crescido, também aumenta o interesse em garantir que eles sejam adequadamente aplicados, corretamente

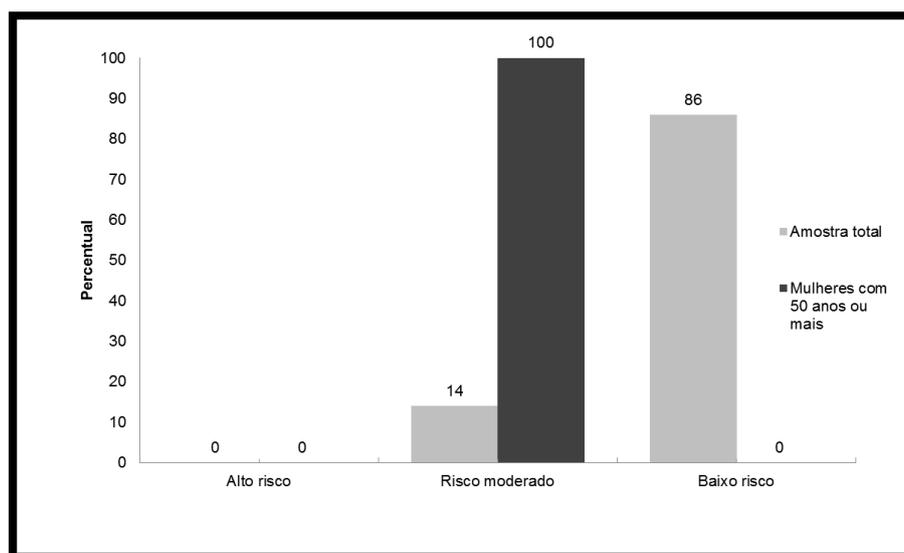
desenvolvidos e rigorosamente avaliados (FREEDMAN et al., 2005). Este estudo avaliou o risco de câncer de mama em mulheres por meio da adaptação do questionário online "Câncer: avaliando seu risco", ajustado para o objetivo desta pesquisa. Essa ferramenta foi traduzida e validada para o Brasil por Tonani e Carvalho (2008).

### **METODOLOGIA:**

A pesquisa foi realizada em 2018 com 154 mulheres brasileiras, com idade superior a 18 anos, por meio de uma coleta de dados por formulário on-line (Formulários Google Docs) adequando os aspectos éticos, com carta de informação e termo de consentimento integrados ao formulário online. O avanço das tecnologias e mídias tem sido uma contribuição importante, a Internet nos últimos tempos também se tornou uma ferramenta de coleta de dados (HOLMES, 2009). A busca de métodos e ferramentas práticas para coletar informações confiáveis é constante na área de saúde e epidemiologia. Muitos periódicos científicos tem estimulado o desenvolvimento de metodologias de pesquisas através de coleta online de dados. Os resultados obtidos pelo instrumento de coleta de dados, questionário online "Câncer avaliando seu risco" foram analisados por meio de pontuação e posteriormente por estatística descritiva. Há uma pontuação para cada alternativa escolhida que deve ser considerada para o resultado de cada voluntário. Escores abaixo de 100 indicam baixo risco, entre 100 e 199 o risco é moderado e 200 ou mais indica alto risco (TONANI; CARVALHO, 2008).

### **RESULTADOS E DISCUSSÃO:**

O presente estudo envolveu 154 mulheres, com idade superior a 18 anos, a maioria com alta escolaridade, graduação ou pós-graduação, mas com diferentes níveis socioeconômicos. A análise dos questionários levou aos seguintes resultados para o risco de câncer de mama: baixo risco para 86%, risco moderado para 14% e nenhuma voluntária de alto risco, segundo a ferramenta aplicada. No entanto, para as mulheres com 50 anos ou mais, todas as mulheres tiveram escores de risco moderado (Figura 1).



**Figura 1.** Distribuição percentual das mulheres participantes de acordo com o risco de câncer de mama.

Os índices foram semelhantes a outro estudo também realizado no Brasil, 14,4% das participantes apresentaram risco moderado e 66,7 com baixo risco (TONANI; CARVALHO, 2008). A faixa etária mais prevalente no estudo foi abaixo de 35 anos, sendo 99 mulheres (64,3%), o que pode justificar o alto percentual de baixo risco para câncer de mama, uma vez que a idade é um dos principais fatores para esse câncer. Não só a idade da mulher em si, mas também a idade da gravidez é importante. Quanto mais velha a mulher é quando ela tem sua primeira gravidez a termo, maior o risco de câncer de mama. As mulheres com mais de 30 anos quando dão à luz ao primeiro filho têm um risco maior de ter câncer de mama (KELSEY et al. 1993). Neste estudo, apenas 9,7% das mulheres tiveram primeira gestação com 30 anos ou mais, outro fator que deve ser enfatizado quanto ao baixo risco da maioria da amostra. O rastreamento do câncer de mama visa reduzir a mortalidade por esse câncer e morbidade associada a estágios avançados da doença, através da detecção precoce em mulheres assintomáticas (VON KARSA et al. 2014). Vale ressaltar que a maioria da amostra do presente estudo (66,2%) não faz o autoexame das mamas regularmente e apenas cerca de metade (47,46%) apresenta resultado recente negativo na mamografia ou no exame clínico (Tabela 1). Dessa forma fica evidente que a prevenção e o diagnóstico precoce devem ser efetivamente valorizados, com campanhas educativas e disponibilização mais ampla de exames, só assim será possível uma redução de incidência e mortalidade do câncer de mama.

**Tabela 1. Distribuição das voluntárias para o autoexame e mamografia / exame clínico:**

Faz autoexame mensal da mama	Sim	52 (33,8%)
	Não	102 (66,2%)
Tem uma mamografia ou exame clínico das mamas recentes negativos	Sim	73 (47,4%)
	Não	81 (52,6%)

### CONCLUSÃO:

Diante dos resultados obtidos, é possível concluir que a ferramenta de avaliação do risco de câncer aplicada mostrou que a maioria das voluntárias apresenta baixo risco para o câncer de mama. Entretanto, mesmo com baixo risco no momento, ações de prevenção, triagem e educação em saúde são importantes, não apenas para mulheres de alto risco, mas para todas, considerando o aspecto multifatorial do câncer e as mudanças que podem ocorrer com a idade e a saúde reprodutiva da mulher, podendo, em muitos casos, elevar o risco de câncer de mama.

### REFERÊNCIAS:

COLDITZ, G.A.; BOHLKE, K. Priorities for the primary prevention of breast cancer. **CA Cancer J Clin.**, v.64, p.186-194, 2014.

- FREEDMAN, A.N.; SEMINARA, D.; GAIL, M.H.; HARTGE, P.; COLDITZ, G.A. et al. Cancer Risk Prediction Models: a workshop on development, evaluation and application. **J Nat Cancer Inst.**, v.97: p.715-723, 2005.
- HOWELL, A.; ANDERSON, A.S.; CLARKE, R.B.; DUFFY, S.W.; EVANS, D.G.; GARCIA-CLOSAS, M. et al. Risk determination and prevention of breast cancer. **Breast Cancer Res.**, v. 16: p. 466, 2014.
- INCA. Instituto Nacional de Cancer José Alencar Gomes da Silva. **Síntese dos resultados e comentários.** 2018. Disponível em:<<http://www.inca.gov.br/estimativa/2018/sintese-de-resultados-omentarios.asp>>. Acesso Julho 2019.
- JEMAL, A.; BRAY, F.; CENTER, M.M.; FERLAY J.; WARD, E.; FORMAN, D. Global cancer statistics. **CA Cancer J Clin**, v.61, p.69-90, 2011.
- KELSEY, J.L.; GAMMON, M.D.; JOHN, E.M. Reproductive factors and breast cancer. **Epidemiologic Reviews**, v.15, p.36-47, 1993.
- TONANI, M.; CARVALHO, E.C. Cancer risk and preventive behavior: persuasion as an intervention strategy. **Rev Lat Am Enfermagem**, v.16, p. 864-870, 2008.
- VON KARSA, L.; DEAN, P.; ARROSSI, S.; SANKARANARAYANAN, R. **Screening - principles.** In: Stewart BW, Wild CP, eds. World cancer report. Lyon, France: IARC Press, 2014.