

Estudos Interdisciplinares em Ciências da Saúde

Volume 17



Periodicojs
EDITORA ACADÊMICA

Equipe Editorial

Abas Rezaey

Izabel Ferreira de Miranda

Ana Maria Brandão

Leides Barroso Azevedo Moura

Fernando Ribeiro Bessa

Luiz Fernando Bessa

Filipe Lins dos Santos

Manuel Carlos Silva

Flor de María Sánchez Aguirre

Renísia Cristina Garcia Filice

Isabel Menacho Vargas

Rosana Boullosa

Projeto Gráfico, editoração e capa

Editora Acadêmica Periodicojs

Idioma

Português

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E82 Estudos Interdisciplinares em Ciências da Saúde - volume 17. / Filipe Lins dos Santos.
(Editor) – João Pessoa: Periodicojs editora, 2023.

E-book: il. color.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-6010-025-1

1. Estudos interdisciplinares. 2. Ciências da Saúde. I. Santos, Filipe Lins dos. II. Título.

CDD 610

Elaborada por Dayse de França Barbosa CRB 15-553

Índice para catálogo sistemático:

1. Ciências da Saúde: estudos 610

Obra sem financiamento de órgão público ou privado

Os trabalhos publicados foram submetidos a revisão e avaliação por pares (duplo cego), com respectivas cartas de aceite no sistema da editora.

A obra é fruto de estudos e pesquisas da seção de Estudos Interdisciplinares em Ciências das Saúde da Coleção de livros Estudos Avançados em Saúde e Natureza



**Filipe Lins dos Santos
Presidente e Editor Sênior da Periodicojs**

CNPJ: 39.865.437/0001-23

Rua Josias Lopes Braga, n. 437, Bancários, João Pessoa - PB - Brasil
website: www.periodicojs.com.br
instagram: @periodicojs



Capítulo

25

**PARADIGMAS PSICOSSOCIAIS SOBRE O
PROCESSO SAÚDE-DOENÇA**



**PARADIGMAS PSICOSSOCIAIS SOBRE O PROCESSO SAÚDE-
DOENÇA**

PSYCHOSOCIAL PARADIGMS ON THE HEALTH-DISEASE PROCESS

Patricia Leuck¹

Resumo: O exame de mamografia sempre vem acompanhado de uma grande ansiedade e medo, seja do próprio exame, de sentir dor, se machucar e até do diagnóstico (de câncer) que pode vir após o exame. Esses temores afastam muitas mulheres da possibilidade do diagnóstico precoce do câncer de mama e, muitas vezes, geram a propagação de informações negativas sobre o exame, por isso, a ideia de criar um ambiente mais harmonioso e acolhedor. Segundo dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA), 66.280 novos casos de câncer de mama são estimados para o Brasil, em cada ano do triênio 2020/2022 – valor que corresponde a um risco de aproximadamente 61,61 casos novos a cada 100 mil mulheres. Possuir uma sala com atendimento humanizado e acolhedor reduz a ansiedade e promove maior relaxamento e cooperação para o posicionamento adequado no mamógrafo. Com isso, conseguiremos ter diagnósticos mais precisos, evitando que eventuais cânceres sejam perdidos ou subestimados, pois 95% das falhas observadas em exames, hoje em dia, correspondem a erros de posicionamento.

Palavras chaves : mamografia , saúde da mulher , humanização

Abstract: The mammography exam is always accompanied by great anxiety and fear, whether of the exam itself, of feeling pain, getting hurt and even of the diagnosis (of cancer) that may come

1 Pedagoga - Ulbra , Psicopedagoga - Uninter, Especialista em saúde do idoso e gerontologia - unyleya, Mestranda em psicologia da saúde e clínica - Funinber estudante em neurofeedback pela Neurotrainer Brasil . Técnica em radiologia - unipacs. Autora e palestrante .



after the exam. These fears keep many women away from the possibility of early diagnosis of breast cancer and often generate the spread of negative information about the exam, hence the idea of creating a more harmonious and welcoming environment. According to data from the National Cancer Institute (INCA), 66,280 new cases of breast cancer are estimated for Brazil, in each year of the 2020/2022 triennium – a value that corresponds to a risk of approximately 61.61 new cases per 100 thousand women. Having a room with humanized and welcoming care reduces anxiety and promotes greater relaxation and cooperation for proper positioning on the mammogram. With this, we will be able to have more accurate diagnoses, preventing possible cancers from being missed or underestimated, as 95% of failures observed in exams, nowadays, correspond to positioning errors.

Keywords: mammography, women's health, humanization

São Francisco de Paula localizado nos Campos de Cima da Serra, no Estado do Rio Grande do Sul possui cerca de 10.254 mulheres, segundo dados do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística); sendo 70% deste total , em idade para realizar o Exame de Mamografia, onde foi constatado que apenas 16,30% realizaram no ano de 2022 o exame de prevenção de CA de Mama no Hospital do Município.

Foram entrevistadas 563 mulheres com idade entre 20 à 80 anos de idade, sendo constatado que apenas 13,75% das pacientes atendidas estão em dia com seus exames, muitas das quais possuem histórico familiar de primeiro e segundo grau, e 5% destas mesmas já passaram por tratamento de CA de intestino e do Colo do útero, 8,75% realizaram pela primeira vez o exame, sendo que 2% passou da idade recomendada.

Em pesquisas recente foram observados que os fatores genéticos/hereditários foram relacionados à presença de mutações em determinados genes. Essas mutações são mais comumente encontradas nos genes BRCA1 e BRCA2, mas também são frequentes em outros genes como: PALB2, CHEK2, BARD1, ATM, RAD51C, RAD51D e TP53 (Breast Cancer Association Consortium, 2021;



Garber et al., 1991). Mulheres que possuem vários casos de câncer de mama e/ou pelo menos um caso de câncer de ovário em parentes consanguíneos, sobretudo em idade jovem, ou câncer de mama em homem também em parente consanguíneo, podem ter predisposição hereditária e são consideradas de risco elevado para a doença. O câncer de mama de caráter hereditário corresponde, por sua vez, a apenas 5% a 10% do total de casos (Adami et al., 2008).

Ressaltando que De acordo com o INCA (Instituto Nacional do Câncer) do Ministério da Saúde, as mulheres devem começar a fazer mamografia a partir dos 50 anos e a cada 2 anos, mas no Rio Grande do Sul, devido ao alto índice de mulheres obesas e com familiares com CA de mama, a Sociedade de Ginecologia e Oncologia do RS orienta que o ideal seja a partir dos 38 anos.

Já as Sociedade Brasileira de Mastologia, o Colégio Brasileiro de Radiologia e a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia preconizam o seguinte:

- risco habitual (a maioria das mulheres): iniciar aos 40 anos e realizar a mamografia anualmente. Deverá manter essa rotina enquanto estiver bem de saúde, com expectativa de vida acima de 7 a 10 anos,

- risco intermediário (mulheres com mamas densas estão incluídas aqui): devem realizar mamografia anualmente a partir dos 40 anos e considerar a ultrassonografia complementar

- risco aumentado (mulheres com fatores genéticos ou familiares, principalmente câncer de mama e/ou ovário na família, em parentes de 1o. Grau e idade jovem) iniciar a mamografia 10 anos antes da idade em que o parente mais jovem com câncer foi diagnosticado. Avaliar a (RMM – Ressonância magnética mamaria) com contraste em intervalo anual.

Também nas anamneses realizadas foi possível observar, que muitas destas mulheres passaram por mastectomia (forma de tratar o câncer de mama e consiste na retirada cirúrgica de toda a mama), setorectomia (Consiste na retirada cirúrgica do tumor, seguida de radioterapia da mama), punção ou biópsia, mas também na grande maioria foi verbalizado problemas com Depressão e ansiedade, inclusive com tratamento medicamentoso.



O câncer de mama pode alterar a qualidade de vida relacionada à saúde das pacientes pelo tratamento quimioterápico, expressando maior impacto nas escalas de sintomas depressivos. De acordo com a psicóloga clínica, Tais Ribeiro, a ocorrência da depressão nesses casos é comum, apesar de não ser frequentemente diagnosticada. Ainda, ela alerta que os efeitos da doença psiquiátrica podem influenciar, inclusive, no tratamento do câncer, pois nas pessoas deprimidas, os recursos emocionais são mais escassos e podem dificultar a adesão ao tratamento.

Outro fator observado é que o risco de câncer de mama aumenta em mulheres na pós-menopausa com obesidade ou diabetes, condições associadas à resistência à insulina e maior mortalidade por todas as causas de neoplasia em pacientes com esse perfil.

A revista americana *Breast Cancer Research* publicou um estudo demonstrando que a resistência à insulina é um fator que contribui para o pior prognóstico do câncer de mama entre mulheres negras e brancas, potencialmente por meio de efeitos diretos da insulina no RI (receptor de insulina) do tumor. Em outro estudo, publicado na revista científica *Nature*, a prevalência de câncer de mama, sua progressão e recorrência estão intimamente relacionadas à resistência à insulina e a doenças metabólicas. Há também risco de desenvolver tumores de mama e no seu prognóstico, pesquisas recentes sugerem que a obesidade também pode ter um efeito negativo no tratamento. Um alto índice de massa corporal (IMC) no momento do diagnóstico pode reduzir a eficácia da quimioterapia à base de taxano, piorando os resultados de sobrevida. O taxano é uma droga lipofílica – a gordura presente no corpo da paciente pode absorver parte da droga antes que ela atinja o tumor.

De acordo com esses estudos, pacientes com sobrepeso e obesidade tratadas com um regime de quimioterapia baseado no taxano tiveram sobrevida livre de doença e sobrevida global significativamente pior em comparação com pacientes magras tratados com o mesmo regime.

Neste mesmo levantamento aproveitamos para analisar quantas destas mulheres possuem a vacina COVID e quantas contraíram o vírus, onde 90% delas estava com as vacinas em dia, e destas 2% contraíram o vírus. De acordo com a Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM), a mamografia deve ser feita em torno de quatro semanas após a mulher receber a dose da vacina contra a covid.



A explicação é que a ação imunológica da vacina poderia atrapalhar o resultado do exame de rastreamento para o câncer de mama, pois alguns imunizantes ativam linfonodos no corpo e poderiam causar uma reação adversa chamada linfonodopatia na axila.

Ou seja, os linfonodos crescem de tamanho quando estão frente a um processo inflamatório e/ou infeccioso, mas também crescem quando se trata de um câncer. Por isso é preciso o intervalo para a mamografia, para que os sinais não se confundam.

Outra questão encontrada em pesquisas que aumentam os casos do diagnóstico de Depressão e conseqüentemente agravam o quadro de Câncer são as ocorrências de dias mais curtos e a falta de luminosidade torna-se alguns dos principais motivos que influenciam a alteração do humor e o seu surgimento. Durante o quadro acontecem episódios depressivos relacionados a uma estação do ano, principalmente o inverno. Além disso, é um problema que afeta mais as mulheres e surge após os 25 anos. É mais comum em países em que a estação é muito longa e rigorosa, mas também atinge muitas pessoas em regiões tropicais, como é o nosso caso no Brasil, e, também em São Francisco de Paula, por ser um inverno muito rigoroso.

Nosso humor é influenciado por hormônios como a melatonina e a serotonina. Esses elementos também são relacionados aos níveis de depressão. Como a liberação cerebral dessas substâncias está condicionada a existência de luz solar, no inverno elas sofrem alterações.

E assim, agravamos os quadros de Câncer, por interferir negativamente no tratamento do câncer. Por intensificar a tristeza e a falta de esperança, o paciente pode se tornar relapso e não seguir o tratamento da forma correta, ou expressar comportamentos autodestrutivos, como fumar ou beber. Estudos indicam que pacientes de câncer permanecem internados por um período maior quando estão depressivos.

Nos quadros de câncer em estágios avançados, a depressão pode despertar o desejo de abreviar a vida. Pacientes com pensamentos suicidas podem não ver sentido em continuar o tratamento em suas condições ou ansiar escapar da dor e do sofrimento o mais rápido possível. Médicos ainda encontram dificuldades em diagnosticar o transtorno depressivo em pacientes oncológicos. Os sinto-



mas da depressão podem ser confundidos com o estado emocional dos pacientes.

Cada mulher tem necessidades específicas quanto à atenção com a saúde e o bem-estar. No entanto, algumas recomendações gerais são importantes para melhorar a qualidade de vida e aumentar a segurança como uma boa alimentação já que há uma maior tendência para acumular gordura em certas partes do corpo, como os números referentes ao colesterol, garantindo uma nutrição adequada. Deve-se também dar atenção a prática de atividades físicas, cuidados com a saúde mental.

Através dos dados colhidos, serão realizadas ações, não somente durante a Campanha do Outubro Rosa, mas, um trabalho efetivo e permanente sobre saúde da Mulher, buscando uma maior conscientização sobre a importância de fazer a prevenção do câncer de mama. O principal foco é que conheçam a doença, saibam como diagnosticá-la precocemente e o que fazer para preveni-la.

Desta forma, busca-se medidas que abordem o respeito: da doença em si; daquilo que pode provocá-la; da importância do diagnóstico precoce; de como deve ser realizado o autoexame.

Como a incidência do estado do RS é maior que o restante do País, a realização de ações públicas torna-se fundamental, portanto, a participação e divulgação pelos hospitais, Secretária estadual e Municipal de saúde , juntamente com a Liga Feminina de Combate ao Câncer de Mama e demais entidades civis formarão um trabalho de rede fortalecido para minimizar esse flagelo que é o CA de mama .

BIBLIOGRAFIA

FEMAMA. Cancer de mama e depressão. Disponível em: <<https://femama.org.br/site/blog-da-femama/cancer-de-mama-e-depressao>>

Ministério da Saúde. Revista Brasileira de Cancerologia. Disponível em: <<https://rbc.inca.gov.br>>

Oncoguia. Disponível em: <<http://www.oncoguia.org.br>>

