



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE

MILENA DOS SANTOS TURCATTO

**PREVALÊNCIA E FATORES RELACIONADOS COM O CÂNCER DO COLO DE
ÚTERO E MAMA**

ARIQUEMES-RO

2020

MILENA DOS SANTOS TURCATTO

**PREVALÊNCIA E FATORES RELACIONADOS COM O CÂNCER DO COLO DE
ÚTERO E MAMA**

Trabalho de conclusão de curso para a
obtenção de Grau em FARMÁCIA
apresentado à Faculdade de Educação
de Meio Ambiente - FAEMA.

Profa. Orientadora: Vera Lucia Matias Gomes Geron.

ARIQUEMES-RO

2020

MILENA DOS SANTOS TURCATTO

**PREVALÊNCIA E FATORES RELACIONADOS COM O CÂNCER DO COLO DE
ÚTERO E MAMA**

Trabalho de conclusão de curso para a
obtenção de Grau em FARMÁCIA
apresentado à Faculdade de Educação
de Meio Ambiente - FAEMA.

Banca examinadora

Orientadora Profa. Ms. Vera Lucia Matias Gomes Geron.
Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA

Profa. Ms. Keila Assis Vitorino.
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA.

Profa. Esp. Jucélia da Silva Nunes.
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA.

ARIQUEMES-RO

2020

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Júlio Bordignon - FAEMA

T932p	TURCATTO, Milena dos Santos. Prevalência e fatores relacionados com o câncer do colo de útero e mama. / por Milena dos Santos Turcatto. Ariquemes: FAEMA, 2016. 41 p.; il. TCC (Graduação) - Bacharelado em Farmácia - Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA. Orientador (a): Profa. Ma. Vera Lúcia Matias Gomes Geron. 1. Câncer de Colo de Útero. 2. Câncer de Mama. 3. Fatores de Risco. 4. Prevenção e Diagnóstico. 5. Tratamento. I Geron, Vera Lúcia Matias Gomes. II. Título. III. FAEMA.
CDD:615.4	

Bibliotecária Responsável
Herta Maria de Açucena do N. Soeiro
CRB 1114/11

RESUMO

Na atualidade, câncer (neoplasia maligna) é o termo utilizado para designar uma condição patológica, que tem por semelhança o desenvolvimento desalinhado de células, com disposição de ocupar tecidos e órgãos próximos. Esse trabalho tem por objetivo investigar a prevalência e fatores relacionados com o câncer do colo de útero e mama. O método de estudo utilizado trata-se de uma revisão de literatura do tipo descritiva, buscando compreender os fatores de risco do câncer de mama e do colo de útero. O papiloma vírus humano (HPV) tem sua transmissão por via sexual já o câncer de mama ainda se apresenta indefinido, ambos apontam muitos fatores de risco que em sua maioria encontram-se relacionados. As duas neoplasias apresentam um grande potencial de prevenção e diagnóstico podendo contribuir para um futuro tratamento caso necessário, porém o diagnóstico tardio dificulta o tratamento e em grande parte das vezes apresenta resultados insatisfatórios por a neoplasia encontrar-se agravada.

Palavras-chave: Câncer de Colo de Útero. Câncer de Mama. Fatores de Risco. Prevenção e Diagnóstico. Tratamento.

ABSTRACT

Currently, cancer (malignant neoplasm) is the term used to designate a pathological condition, which has the similarity of the misaligned development of cells, with a willingness to occupy nearby tissues and organs. This work aims to investigate the prevalence and factors related to cervical and breast cancer. The study method used is a descriptive literature review, seeking to understand the risk factors for breast and cervical cancer. Human papilloma virus (HPV) is transmitted sexually, while breast cancer is still undefined, both of which point to many risk factors that are mostly related. Both neoplasms have a great potential for prevention and diagnosis and can contribute to future treatment if necessary, but late diagnosis makes treatment difficult and in most cases it presents unsatisfactory results because the neoplasia is aggravated.

Key-words: Cervical Cancer. Breast cancer. Risk factors. Prevention and Diagnosis. Treatment.

LISTA DE FIGURAS

Figura 01- CONDILOMA (verruca genital)14

Figura 02- COLO DE ÚTERO NORMAL E COM ANORMALIDADES.....14

LISTA DE ABREVIATURAS

CCU Câncer de Colo de Útero

HPV Papiloma Vírus Humano

DNA Ácido desoxirribonucleico

OMS Organização Mundial da Saúde

PCR Proteína C Reativa

ANVISA Agência Nacional de Vigilância Sanitária

AEM Autoexame da Mama

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
2. OBJETIVOS.....	12
3. METODOLOGIA PROPOSTA.....	13
4. REVISÃO DE LITERATURA.....	14
4.1 CÂNCER DE COLO DE ÚTERO CONCEITO.....	14
4.2 DESCREVER OS FATORES DE RISCO RELACIONADO AO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO.....	15
4.2.1 Idade.....	15
4.2.2 Início precoce da atividade sexual.....	15
4.2.3 Muitos parceiros sexuais multiparidade.....	15
4.2.4 Usos de contraceptivo oral por tempo prolongado e tabagismo.....	16
4.2.5 Imunossupressão e baixas condições socioeconômicas.....	16
4.2.6 Deficiências nutricionais e obesidade.....	17
4.3 PREVENÇÃO.....	17
4.3.1 Prevenção primária.....	17
4.3.2 Prevenção secundária.....	18
4.4 MÉTODO DE DIAGNÓSTICO.....	18
4.4.1 Papanicolau.....	18
4.4.2 Reação em cadeia de polimerase (PCR).....	19
4.4.3 Captura híbrida.....	19
4.5 TRATAMENTO.....	20
4.6 CÂNCER DE MAMA: CONCEITO.....	20
4.7 DESCREVER OS FATORES DE RISCO RELACIONADOS AO CÂNCER DE MAMA.....	21
4.7.1 Idade e hereditariedade.....	21
4.7.2 Dieta e obesidade.....	22
4.7.3 Álcool.....	22
4.7.4 Características reprodutivas e uso de hormônio.....	23
4.8 PREVENÇÃO.....	23
4.9 MÉTODO DE DIAGNÓSTICO.....	23
4.9.1 Auto-exame.....	23
4.9.2 Mamografia.....	24
4.9.3 Ultrassonografia.....	24

4.9.4 Biópsia.....	24
4.10 TRATAMENTO.....	25
4.10.1 Cirurgia.....	25
4.10.2 Quimioterapia.....	25
4.10.3 Radioterapia.....	26
4.11 MÉTODOS DE CONSCIENTIZAÇÃO.....	26
CONSIDERAÇÃO FINAIS.....	28
REFERÊNCIAS.....	29

1. INTRODUÇÃO

Na atualidade, câncer (neoplasia maligna) é o termo utilizado para designar uma condição patológica, que tem por semelhança o desenvolvimento desalinhado de células, com disposição de ocupar tecidos e órgãos próximos (BRASIL, 2019).

O câncer é classificado como uma dificuldade de saúde pública que, os sistemas de saúde do Brasil vêm enfrentando devido sua grandeza epidemiológica, social e econômica (BATISTA et al., 2015).

O elevado número de casos de neoplasias vem provocando alterações no perfil epidêmico da população, podendo ser por conta do alto índice de exposição ao meio em que existem fatores cancerígenos, devido ao envelhecimento populacional, pelo aperfeiçoamento das tecnologias para o diagnóstico, e pelo o aumento de óbitos por neoplasias malignas (BATISTA et al., 2015).

Segundo Brasil, (2017) Estima-se que no Brasil no ano de 2019 haverá a incidência de 640 mil casos de câncer. Observando a distribuição da incidência por população feminina, a região norte apresenta-se com o maior índice dos cânceres de mama e colo de útero apresentando uma estimativa para o desenvolvimento de 59.700 novos casos de câncer de mama e 16.370 para casos de câncer de colo de útero por ano.

O câncer de mama se apresenta como segunda neoplasia que mais acomete a população feminina a nível mundial, pois em primeiro lugar encontra-se o câncer de pele não melanoma (XAVIER et al., 2017).

Tratando-se, de um grave problema de saúde, com a alta incidência de casos de câncer de mama e CCU e a alta taxa de mortalidade, os gestores e profissionais de saúde são responsáveis por criarem atividades que contribuam com o controle dessas neoplasias e que garantam a totalidade do cuidado, associando a práticas de detecção precoce, garantindo a aquisição do diagnóstico e tratamento adequado e com a qualidade necessária (BRASIL, 2013).

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO PRIMÁRIO

- Prevalência e fatores relacionados com o câncer do colo de útero e mama;

2.2 OBJETIVO SECUNDÁRIO

- Descrever o câncer de mama e o câncer de colo de útero;
- Detalhar os fatores relacionados ao câncer de mama e colo de útero;
- Verificar a idade mais acometida;
- Citar as formas de prevenção, diagnóstico e tratamento;

3. METODOLOGIA PROPOSTA

O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura do tipo descritiva. Para a realização do estudo adquiriu-se elementos textuais nas bases de dados: Google acadêmico, Scielo e Scientific. A partir dos seguintes descritores: câncer de mama, câncer de colo de útero, fatores de risco e prevenção, diagnóstico e tratamento.

Para critérios de inclusão foram artigos publicados entre 2000 a 2020 que discorra o assunto que estava sendo abordado. Para critérios de exclusão todos os artigos com ano inferior a 2000 e que apresentam menor relevância.

4. REVISÃO DE LITERATURA

4.1 CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: CONCEITO

O CCU ou câncer cervical tem como causa a infecção por papilomavírus humano (HPV), sendo que sua transmissão se dá por via sexual, apontada como uma infecção viral muito comum do sistema reprodutor. Grande parte das mulheres com a vida sexualmente ativa já foram ou serão infectadas pelo vírus HPV em determinada fase da vida, podendo ser infectadas uma única vez ou por diversas vezes (OPAS, 2013).

Existem mais de 100 tipos de papiloma vírus, dentre esses alguns já foram identificados nos seres humanos. Os papiloma vírus humano encontrados são divididos entre baixo risco e alto risco, os que são considerados de baixo risco em sua maioria são os que estão relacionados com verrugas genitais e os de alto risco tem relação ao câncer cervical ou lesões pré-cancerígenas (NAKAGAWA, SCHIRMER e BARBIERI, 2010; BARÇALAR, 2012; COSTA, 2015). Os tipos 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56 e 58, são considerados de alto risco, os tipos 26, 53 e 66 segundo estudos pode oferecer um grau de risco alto. Já os tipos 6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 61, 70, 72, 81 e CP6108 e os tipos 34, 57 e 83 não se apresentou em nenhuma das amostras até hoje coletada de carcinoma o que os classifica com de baixo risco. Os tipos 6 e 11 são muito comuns em condilomas genitais (verrugas) e o tipo 16 é muito encontrado em carcinoma cervical invasor, já o tipo 18 em adenocarcinoma (NAKAGAWA, SCHIRMER e BARBIERI, 2010). Grande parte das infecções, por causa do HPV o próprio corpo consegue eliminar, assim não se desenvolvem células pré-cancerígenas. Mas quando continua essa inflamação através do HPV, sendo específico os tipos 16 e 18, pode ocorrer o desenvolvimento de células pré-cancerígenas, quando não ocorre o tratamento, as lesões elas aumentam gradativamente dando origem ao câncer do colo de útero (OPAS, 2013).

O CCU tem seu desenvolvimento lento, podendo demorar cerca de 14 anos para que ocorra o seu desenvolvimento total. Inicialmente, ocorrem algumas modificações pequenas nas células, com nome de displasia que, quando não são

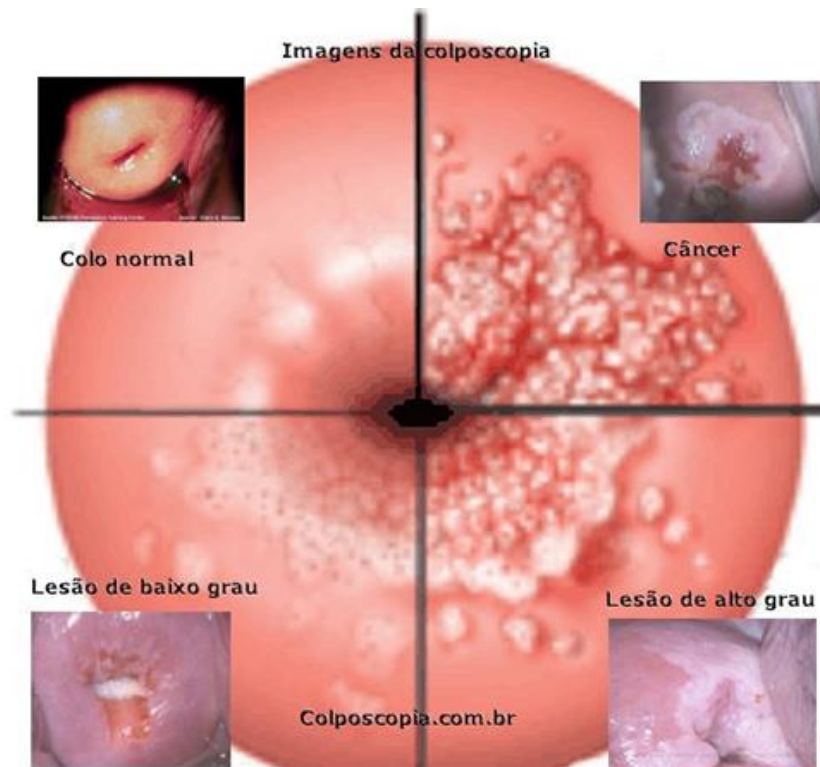
cuidadas, progridem. O CCU representa um crescimento demorado, em que 3 anos após a confirmação o surgimento de modificações celulares, surgirá um tumor instalado, o carcinoma no local. Após seis anos de desenvolvimento, acaba atingindo a mucosa do útero, levando então, o nome de carcinoma invasor (FRIGO et al., 2015).

FIGURA1: CONDILOMA (VERRUGA GENITAL)



FONTE: TUA SAÚDE

FIGURA: COLO DE UM ÚTERO NORMAL E COM ANORMALIDADE



FONTE: HPV ONLINE

4.2 DESCREVER OS FATORES DE RISCO RELACIONADO AO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

Existem condições que favorecem o desenvolvimento do CCU sendo eles o começo antecipado da prática sexual, muitos parceiros sexuais, idade, tabagismo, condição socioeconômica baixa, o uso de contraceptivos orais por tempo prolongado, deficiência nutricional, condição de higiene, desconhecimento do CCU e a ausência do conhecimento das formas de prevenção e infecção pelo papiloma vírus humano (HPV), que em sua maioria dos casos se encontra associado ao surgimento de lesões que são precursoras do câncer do colo de útero (FELICIANO et al., 2010; OLIVEIRA, 2014; DE SOUZA et al., 2015; SOUZA et al., 2015; DIAS et al., 2016; MOURA, 2017; VERAS, 2017; SILVA et al., 2018).

4.2.1 Idade

No Brasil o surgimento do câncer de colo de útero ocorre desde os 20 aos 29 anos, porém o risco maior está entre os 45 a 49 anos. Porém quando relacionado a mortalidade os resultados são mais significativos em mulheres mais velhas devido ao longo período que compreende a transmissão do HPV (FREITAS et al., 2012; PEREIRA e SHOCKNESS, 2018; COSTA, 2015).

4.2.2 Início precoce da atividade sexual

Com relação a atividade sexual precoce, existem vários estudos que dizem que quando ocorre antes dos 16 anos apresenta um risco maior de desenvolver o câncer do que as que começam após os 20 anos de idade (PEREIRA e SHOCKNESS, 2018).

4.2.3 Muitos parceiros sexuais e multiparidade

Alguns autores relatam que o número de parceiros sexuais no decorrer da vida e a libertinagem deles se apresenta como fator significativo para a infecção pelo HPV genital (PEREIRA e SHOCKNESS, 2018).

A multiparidade se torna um fator importante em mulheres que tem o DNA do HPV. Quanto mais filhos maior o risco comparados com as tiveram apenas um (PEREIRA e SHOCKNESS, 2018).

4.2.4 Usos de contraceptivo oral por tempo prolongado e tabagismo

De acordo com estudos obteve-se informações que o uso de anticoncepcional oral apresenta ligação aos fatores de risco. O uso por tempo prolongado de anticoncepcional oral eleva o risco de evoluir um carcinoma invasor. Devido os hormônios que a compõe, eles atuam reforçando a expressão genética do HPV (PEREIRA e SHOCKNESS, 2018).

Atua reduzindo a quantidade e função das células de Langherans, são células que apresentam os antígenos que atuam ativando a imunidade celular para combater o HPV (PEREIRA e SHOCKNESS, 2018).

O ato de fumar faz com que o corpo esteja exposto a muitas substâncias que são cancerígenas, essas substâncias atuam de maneira que afete o sistema respiratório dentre outros órgãos. O pulmão as absorve e realiza o transporte para todo o corpo através do sangue trazendo assim prejuízo para as células atuantes na defesa deixando o sistema imunológico fragilizado (SALIMENA et al., 2014; VERAS, 2017).

4.2.5 Imunossupressão e baixas condições socioeconômicas

A imunossupressão não se apresenta apenas como fator de risco para infecções genitais por HPV, apresenta-se como ator de risco em lesões cutâneas benignas e malignas induzida pelo HPV (PEREIRA e SHOCKNESS, 2018).

Grande parte das mulheres que se classificam como baixa renda não disfrutam de acesso a saúde com qualidade fator este que leva a não realização do exame de

Papanicolau, dificultando o rastreamento ou tratamento (THULER, 2008; VERAS, 2017).

4.2.6 Deficiências nutricionais e obesidade

Estudos comprovam que a baixa ingestão de frutas e vegetais apresenta um aumento no risco de desenvolvimento do CCU, fato este por conta que a obesidade as deixa propensa, assim quando ocorre a baixa ingestão de frutas e verduras mais vulnerável fica o sistema imune e maior o risco para a obesidade e deficiência nutricional (MENDONÇA et al., 2011; VERAS, 2017).

4.3 PREVENÇÃO

4.3.1 Prevenção primária

Para a prevenção desta neoplasia é necessário a redução dos fatores de risco, como o início precoce da atividade sexual, múltiplos parceiros, tabagismo, muitas gestações, álcool e obesidade (OLIVEIRA, 2014).

Grande parte dos cânceres é resultado da alimentação, a OMS indica cinco porções diárias de fritas, legumes e verduras por serem alimentos ricos em vitaminas, minerais e fibras pois atuam fortalecendo o sistema imunológico mantendo assim o corpo saudável, a OMS ainda acredita que a obesidade é um fator bastante preocupante uma vez que é um fator de risco evitável, a obesidade aumenta o risco de desenvolver o câncer uma vez que ela atua elevando os níveis de insulina e de hormônios no corpo, por isso a atividade física diária é de extrema importância assim como uma alimentação saudável também (OLIVEIRA, 2014).

Na prevenção primária utiliza-se o uso de preservativos nas atividades sexuais, assim o sexo seguro sempre foi e continua sendo a maneira com maior eficácia para impedir a infecção pelo HPV e assim o câncer uterino, desta forma o sexo seguro é a principal forma de prevenção tanto para o câncer de colo de útero como doenças sexualmente transmissíveis (CASARIN e PICCOLI, 2011).

Com o surgimento das vacinas o método de prevenção tornou-se mais fácil ainda uma vez que as vacinas atuam limitando a infecção pelo vírus e suas doenças

resultantes. No Brasil existem duas vacinas que atuam na prevenção desta neoplasia a vacina bivalente que protege contra os tipos 16 e 18 de HPV e a quadrivalente que protege contra os tipos 6 e 11 e também os tipos 16 e 18 de HPV (BORSATTO et al.,2011).

As duas apresentam grande eficácia no combate as neoplasias, porem necessitam ser aplicadas antes que ocorra o contato com o vírus. A vacina quadrivalente foi aprovada para a população feminina entre 9 e 16 anos de idade e é utilizada em mais de 80 países, a aplicação da vacina se recomenda entre os 11 e 12 anos antes do inicio da atividade sexual (BORSATTO et al., 2011).

4.3.2 Prevenção secundaria

A prevenção secundaria caracteriza-se como um conjunto de ações que contribuem para o diagnostico precoce e o tratamento imediato aumentando assim a chance de cura e qualidade de vida diminuindo a mortalidade por essa neoplasia (BORSATTO et al., 2011).

Para realização do rastreio do câncer de colo de útero existem vários exames como Papanicolau, colposcopia, cervicografia e exames para detecção do DNA do vírus. O ministério da saúde aponta que o melhor para rastreio é o exame citopatológico ou o Papanicolau, como forma de prevenção (OLIVEIRA, 2014).

4.4 MÉTODO DE DIAGNÓSTICO

O câncer de colo de útero apresenta uma relação direta com o diagnostico tardio da doença. Apesar de existir programas que visão realizar a detecção precoce dessas infecções que são causadas pelo HPV, ainda apresentam um número elevado (BARÇALAR, 2012).

4.4.1 Papanicolau

É um método muito comum em triagem para diagnostico primário sendo de baixo custo, é um procedimento simples de prevenção para o câncer de colo de útero.

Através deste exame não se detecta o vírus, mas sim as modificações causadas nas células (BARÇALAR, 2012).

O procedimento do Papanicolau compreende em coleta do material cervical do colo uterino e do óstio sendo feito por profissionais de saúde sendo ou médico ou enfermeiro (SANTOS e SOUZA, 2013).

O material coletado é fixado em uma lâmina logo após é corado, assim é permitido observar através de microscópio as alterações celulares que são compatíveis ao HPV. É de extrema importância relatar que o exame de Papanicolau ajuda a identificar as lesões celulares antes que ocorra a evolução para câncer. Se ocorrer sinal de lesões se faz necessário exames de complemento para real diagnóstico (SANTOS e SOUZA, 2013).

4.4.2 Reação em cadeia de polimerase (PCR)

Método muito usado para testes clínicos visando detectar modificações genéticas ou infecções por agentes etiológicos diferentes, tido como o de maior sensibilidade do DNA do papiloma vírus humano em diversos materiais clínicos. Sua forma de detectar pode ser quantitativo mostrando se existe presença de microrganismos ou quantidade de material genético que existe em uma amostra biológica (BARÇALAR, 2012).

4.4.3 Captura híbrida

Exame de captura híbrida é um indicador de elevada sensibilidade e especificidade pelo DNA do HPV, em amostras do escovado, essas técnicas foram aprovadas pelo Agência Nacional Sanitária (ANVISA) para o diagnóstico laboratorial da infecção pelo HPV na clínica do dia-a-dia (BARÇALAR, 2012).

A captura híbrida é um método molecular atua fornecendo a tipagem viral dos grupos permitindo assim a avaliação da carga viral. É usado o genoma junto com sondas complementares juntamente com partículas virais, resultando assim na formação de híbridos formados por DNA viral e suas ondas específicas (LIMA, 2013).

4.5 TRATAMENTO

Para o câncer de colo de útero o tratamento padrão é a realização da histerectomia radical quando a doença está em fase inicial, quando a neoplasia se apresenta de forma avançada realiza-se a quimioterapia juntamente com a radioterapia (RIBAS, 2017).

Estudos apresentam a ideia que a radioterapia trás melhoria no controle local e melhoria de vida de pacientes que mostram condições de risco histopatológicos com destinos a recorrência depois de ocorrer a histerectomia radical (RIBAS, 2017).

Por esses motivos existem pacientes que recebe a radioterapia até findar o tratamento inicial. A persistência de um tumor ou recorrência na pelve são os principais motivos de óbitos e falha terapêutica de controle local pode estar concedido a existência de um grupo de células radio resistente (RIBAS, 2017).

4.6 CANCER DE MAMA: CONCEITO

No mundo, os canceres de mama e CCU são as mais frequentes neoplasias malignas presente entre mulheres, excluindo apenas o câncer de pele não melanoma (BRITO-SILVA, et al., 2014; GIRIANELLI et al., 2014).

Segundo Inumaru et al., (2011); Marsicano et al., (2015) e Martin (2018) O câncer de mama é uma neoplasia maligna que cresce como resultado de transformações genéticas que ocorre em um grupo de células, que vão se dividindo de forma desequilibrada.

Sabe-se que o câncer de mama é uma doença multifatorial sendo a predisposição hereditária um fator de grande importância, uma vez que grande parte dos casos são herança d mutações genéticas. Sendo assim ter no histórico familiar o câncer de mama é outro fator de grande relevância pois mutações no gene como o da família BRCA aumentam o risco (COELHO et al., 2018).

4.7 DESCRIVER OS FATORES DE RISCO RELACIONADO AO CÂNCER DE MAMA

Os fatores que levam ao surgimento do câncer de mama são os mais diversos, podendo ser eles fatores genéticos e ambientais que favorecem ao desenvolvimento. As alterações que essas células sofrem, em baixas porcentagens de casos podem ser decorrentes de traços germinativos que se encontram presentes em um gene (DNA) com tendência ao câncer de mama com elevada progressão, que é considerado um motivo definitivo para o sucesso da doença. O câncer de mama raro reflete quantidade maior que 90% das ocorrências de câncer de mama no mundo todo (PROLLA et al., 2015).

O câncer de mama é resultado da condição de exposição a fatores externos como biológicos e ambientais, e os fatores internos que tem relação com a idade, aspectos endócrinos e genéticos (BARDUCHI OHL et al., 2016). Existem algumas condições que contribuem para o aumento de risco para o câncer de mama sendo estes, gravidez, dieta, exercícios físicos, envelhecimento, características reprodutivas, historia familiar, amamentação, uso de hormônios femininos exógenos, tabaco e álcool, influencias ambientais como radiação ionizante se destaca como principal fator e pôr fim a obesidade (PIRHARDT et al., 2009; MATOS et al., 2010; SILVA e RIUL, 2011; RODRIGUES et al., 2015; ALVES et al., 2017; AMORIM e SIQUEIRA, 2017; YOSHINARI et al., 2017; BARBOSA et al., 2018; MARTIN, 2018; INCA, 2019). Com relação a mortalidade os fatores sociais são os principais relacionados à mortalidade por câncer de mama, sendo eles a baixa escolaridade e pobreza, domicilio em zona rural, e principalmente ausência de serviços de saúde (COSTA et al., 2019).

4.7.1 Idade e hereditariedade

Segundo estudos a neoplasia na mama é eventual antes dos 35 anos, evoluindo de forma rápida e gradualmente com a idade. Em sua maioria é descoberta entre os 40 e 60 anos. Porém a estudos que comprovam que grande parte das mulheres que são atingidas são jovem (SILVA e RIUL, 2011).

Considera-se história familiar quando existem familiares de primeiro grau que teve câncer de mama antes dos 50 anos, familiares de primeiro grau que apresenta câncer de mama bilateral ou carcinoma ovariano seja qual for a idade, ou familiares com neoplasia na mama masculino (SILVA e RIUL, 2011).

Ainda que seja pequena a quantidade de casos hereditário existe risco de 40% a 80% de familiares desenvolver um câncer de mama, igualmente a pessoas que apresentam alterações nos genes BRCA1 ou BRCA2, tornando um grande fator de risco para o câncer de mama (CARDOSO, 2016).

Tendo por consideração a relação da doença a condições genéticas, como transformação do BRCA1 ou BRCA2. Esses genes realizam a produção de proteínas atuante na regularização da multiplicação celular tornando-se conhecido por supressores de tumores. Essas alterações resultam na perda do controle, e como resultados os genes modificados são transmitidos hereditariamente (PINHO e COUTINHO, 2007).

4.7.2 Dieta e obesidade

A alimentação, exercícios físicos são condições importantes para uma vida saudável, o excesso de gorduras e álcool são extremamente prejudiciais à saúde quando relacionados a ausência de frutas e vegetais na alimentação e o sedentarismo são motivos que levam a desenvolvimento de doenças inclusive o câncer de mama (CARDOSO, 2016).

A obesidade se apresenta como um fator de risco devido ao elevado nível de estrogênio que é produzido no tecido adiposo em especial no climatério (SILVA e RIUL, 2011).

4.7.3 Álcool

Segundo Cardoso (2016), álcool é apontado como uma condição de risco para o câncer de mama pois até quando em baixa quantidade é prejudicial. Após a ingestão ocorre o processo metabólico onde as substâncias de acetaldeído é liberada, assim atuam transformando o DNA celular, dando origem a células cancerígenas.

4.7.4 Características reprodutivas e uso de hormônios

As características reprodutivas da mulher são de extrema importância, estudos apontam alguns fatores de risco como: mulheres que nunca amamentaram, que tiveram reposição hormonal durante a menopausa, tiveram filhos em idade avançada, nunca ter tido filhos, menopausa e uso de contraceptivos (CARDOSO, 2016).

Exposição hormonal se apresenta como uma condição relacionada ao avanço para o câncer de mama. Menstruações antecipadas e menopausa tarde se apresenta como fatores de risco, pôr motivos de estar mais exposto aos estímulos do estrogênio nesse período (BUSSOLOTTO et al., 2012).

4.8 PREVENÇÃO

A prevenção da neoplasia na mama ocorre na mudança de vida, adquirindo hábitos saudáveis de vida como realizar atividade físicas, aleitamento, ter uma dieta em equilíbrio, não estar em sobrepeso e reduzir a ingestão de bebidas alcoólicas. Realizar exames mamário quando necessário, e realizar sempre o autoexame (CARDOSO, 2016).

4.9 MÉTODO DE DIAGNÓSTICO

4.9.1 Autoexame

O autoexame da mama (AEM) é um processo simples e sem dor que coopera para a descoberta precoce da neoplasia na mama, é determinado pelo ato de alto apalpamento realizado na região da mama. A realização é indicada uma vez ao mês e na segunda semana depois do ciclo menstrual, quando realizado fora deste período pode apresentar falsos resultados (CARDOSO, 2016).

Autores relatam que o auto exame não apresenta a mesma efetividade que os exames como a mamografia e ultrassonografia. Uma vez que estes exames conseguem detectar a fundo nódulos que não são palpáveis e com medidas pequenas (CARDOSO, 2016).

4.9.2 Mamografia

A mamografia é um método de diagnóstico que vem sendo utilizado com grande eficácia para o rastreamento e busca precoce da neoplasia mamária. É a técnica que apresenta maior qualidade na percepção por imagens mamária. A mamografia é considerada a primeira técnica indicada para análise das modificações na mama, e serve para rastrear a neoplasia em mulheres que se apresentam como assintomáticas (BORGES et al., 2014).

É um exame radiológico que atua detectando antecipadamente o câncer de mama. A mamografia compreende por meio de comprimir as mamas e tem a capacidade de mostrar as lesões em sua fase inicial apresentando respostas eficazes ao tratamento (CARDOSO, 2016).

4.9.3 Ultrassonografia

A ultrassonografia é um método que se usa juntamente com a mamografia visando auxiliar o diagnóstico caso tiver alterações no resultado ou situações especiais gravidezes, lactação, mulheres jovens dentre outros. Caso ocorrer alterações tanto na mamografia quanto ultrassonografia favorece não apenas no reconhecimento das lesões em mulheres com mama densa, como na coleta de biópsia (NASTRI et al., 2011).

As vantagens do exame é não fazer o uso de radiação, totalmente indolor, ser um procedimento rápido e simples, a ultrassonografia apresenta um grande nível de aceitação entre as mulheres. É um procedimento que apresenta a imagem em tempo real e é utilizado com grande eficácia para orientar em métodos invasivos, por exemplo a biópsia. Assim se busca um percurso melhor e menor para assim realizar a análise de forma rápida e com conforto ao paciente (CALAS et al., 2007; CARDOSO, 2016).

4.9.4 Biópsia

Inicialmente os patologistas fazem o uso de uma agulha grossa e a punção biópsia aspirativa. Estes procedimentos apresentam vantagens e algumas limitações.

A biópsia por agulha grossa conhecida por core biopsy, cada vez mais é utilizada como método padrão para análise inicial da neoplasia na mama, apesar de ser um método invasivo, mas pouco agressivo possibilita o diagnóstico histopatológico do tumor. Já o método de agulha fina possibilita apenas a análise citopatológica do material conhecido (SILVA, 2012).

4.10 TRATAMENTO

4.10.1 Cirurgia

A cirurgia da mama apresenta-se como método principal para tratamento, mastectomia neste procedimento realiza-se a retirada da mama e cirurgia conservadora da mama, como quadrantectomia e a lumpectomia. Quando se submete a mastectomia imediatamente pode ser feita a reconstrução da mama ou após um tempo. Mesmo as cirurgias de características conservadoras as pacientes podem realizar a reconstrução mamaria uma vez que pode ter ficado deformidades (SANTOS e VIEIRA, 2011).

4.10.2 Quimioterapia

A quimioterapia atua eliminando as células malignas que formam o tumor, atua agindo de forma sistêmica assim as medicações agem indiscriminadamente nas células do paciente, independente se são elas normais ou cancerosas e apresentam efeitos contrários muito desagradável e comprometedor (CRUZ e ROSSATO, 2015).

A quimioterapia é tida como método auxiliar a cirurgia com intenção de minimizar riscos de regresso e metastização próprios a existência de células residuais e minúsculas metástase de difícil localização. Para algumas mulheres a quimioterapia se apresenta mais difícil do que realizar a retirada da mama pois apresenta efeitos que podem surgir ao longo das seções podendo ser eles: vômitos, diarreias, náuseas e cefaleias dentre outros (SANTOS e VIEIRA, 2011).

4.10.3 Radioterapia

A radioterapia trata-se de um método indolor que é realizado através de ondas da radiação ionizantes em células tumorais, destruindo aos poucos a estrutura do DNA da célula e assim interrompendo no desenvolvimento de metástase. Sendo que os efeitos podem controlar ou levar a cura do câncer, isso se torna possível pois ocorre o impedimento do processo de divisão e reprodução celular. Assim como qualquer outro tratamento apresenta efeitos colaterais que podem classificar-se como imediatos ou tardio (ARAUJO et al., 2012).

A radioterapia mantém-se em três objetivos: cura da neoplasia, ser paliativo diminuindo as dores, sangramentos e desconfortos e ser adjuvante destruindo as células que pode levar a uma doença futura (ARAÚJO et al., 2012).

4.11 MÉTODOS DE CONSCIENTIZAÇÃO

Atualmente o câncer vem se tornado um grande problema de saúde pública no mundo todo. Devido ser neoplasias que apresentam vários fatores de risco, em especial aqueles em que os hábitos de vida podem sofrer modificações contribuindo assim para diminuição os casos de câncer. O câncer de mama é a segunda neoplasia que mais atinge a população feminina e o câncer de colo de útero a terceira (BRAUN et al., 2016).

Com o objetivo de redução da mortalidade e repercussões físicas, psíquicas e sociais foi desenvolvido o Programa Nacional de controle do Câncer do Colo de Útero e de Mama (VIVA MULHER), visando diminuir as neoplasias na população feminina, através de serviços de saúde para prevenir e detectar as neoplasias quando ainda em estagio inicial promovendo tratamento e reabilitação (BRASIL, 2002).

O controle de câncer de colo de útero e controle de câncer de mama é um projeto que foi impulsionado pelo Viva Mulher em 1996. O controle dessas neoplasias é prioritário nas agendas de saúde do país e integra o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) no Brasil de 2011-2022.

Segundo INCA, o “Outubro Rosa” é um movimento internacional onde se realiza a conscientização para que ocorra o controle do câncer de mama. Deu-se início a esse movimento em 1990 pela Fundação Susan G. Komen For The e Cure. Assim anualmente ocorre a celebração desta data visando o compartilhamento de informações e promoção da conscientização a respeito da neoplasia, promovendo acesso aos serviços de diagnóstico e tratamento e contribuindo assim para a diminuição dos casos de mortalidade (INCA, 2015).

O INCA participa deste movimento desde o ano de 2010, realizando eventos, conversas e apresentações a respeito do tema, produz recursos educativos para espalhar o conhecimento das formas de prevenção e detecção do Câncer de mama e colo de útero no seu início (INCA, 2015).

Em 2012 o INCA juntamente com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) foi instituído o Programa Nacional de Qualidade em Mamografia (PNQM) através de uma portaria do GM/MS, atualizada em 2013 (INCA, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Levando em consideração os aspectos mencionados este estudo possibilitou compreender como os fatores de risco podem afetar a vida da mulher com relação aos cânceres de mama e colo de útero fazendo compreender que não apenas um, mas um conjunto de fatores que causam na maioria das vezes complicações. Percebendo assim que a idade não é o problema maior de ambas neoplasias, mas sim a qualidade de vida das mulheres, os dois tipos de cânceres apresentam um grande potencial de prevenção, com métodos de diagnóstico eficaz e tratamentos que buscam proporcionar melhora em seu estado clínico visando melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ALVES, Mônica Oliveira; MAGALHÃES, Sandra Célia Muniz; COELHO, Bertha Andrade. **A regionalização da saúde e a assistência aos usuários com câncer de mama.** *Saúde e sociedade*, 2017, 26: 141-154. Disponível em:<https://www.scielo.org/pdf/sausoc/2017.v26n1/141-154/pt> Acesso em: 31 de Mar, 2020.

AMORIM, Mary Anne Pasta; SIQUEIRA, Keila Zaniboni. **Relação entre vivência de fatores estressantes e surgimento de câncer de mama.** *Psicologia Argumento*, 2017. Disponível em:<https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20523/19773>. Acesso em: 25 de Mar, 2020.

ARAÚJO, Diego Neves; DANTAS, Diego de Sousa; NASCIMENTO, R.S.T.R. Efeitos do exercício físico em mulheres com câncer de mama submetidos à radioterapia: uma revisão sistemática. **Arq. Catarin. Med**, v. 39, n. 2, p. 335-345, 2018. Disponível em:<http://editora.pucrs.br/acessolivre/periodicos/acta-medica/assets/edicoes/2018-2/arquivos/pdf/31;pdf>. Acesso em: 19 de Ago, 2019.

BARBOSA, Andressa Pedro; RICACHENEICKY, Luisa Fernandes; DAUDT, Carmen. Prevenção e rastreamento de neoplasias femininas: mama e colo de útero. **Revista Acta méd.** (Porto Alegre), v.39, n. 2, p. 335-345, 2018. Disponível em:<http://www.editora.pucrs.br/acesolivre/periodicos/acta-medica/assets/edições/2018-2/arquivos/pdf/31.pdf> Acesso em: 19 de Ago. 2020.

BARBOSA, Isabelle Ribeiro et al., Desigualdades regionais na mortalidade por câncer de colo de útero no Brasil: tendências e projeções ate o ano de 2030. **Ciências e saúde coletiva**, v. 21 p. 253-262, 2016. Disponível em:<https://www.scielo.org/article/csc/2916.v21n1/253-262pt/> Acesso em: 15 de Jun, 2020.

BARÇALAR, Aline de Jesus, **IMUNIZAÇÃO CONTRA PAPILOMAVÍRUS HUMANO: UMA BREVE ABORDAGEM**, Ariquemes, 2012. Disponível em: <http://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/238/1/BAR%C3%87ALAR%2C%20A.%20J.%20-%20IMUNIZA%C3%87O%20CONTRA%20PAPILOMAV%C3%8DRUS%20HUMANO.%20UMA%20BREVE%20ABORDAGEM.pdf> Acesso em: 09 de Agos, 2020.

BARDUCHI OHL, Isabella Cristina et al. Ações públicas para o controle do câncer de mama no Brasil: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 4, p. 793-803, 2016. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672016000400793&script=sci_abstract&tlng=pt Acesso em: 07 de Out. 2019.

BATISTA, Delma Riane Rebouças; MATOS, Magda; DA SILVA, Samara Frizzeira. Convivendo com o câncer: do diagnóstico ao tratamento. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 5, n. 3, p. 499-510, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/15709/pdf> Acesso em: 23 de Set. 2019.

BORGES, G.S; EIDT, E.; MAMAN, K.A.S.; ZABEL, M. C. J.; GRANDIS, A. B. O.; CRUZ, M. M.; CUSTODIO, G.; ANJOS, P. T.; SENNA, B. R.; HASSE, J.; ZIMATH, T.; BARBOSA, T. B. R. Avaliação das indicações dos exames ultrassonográficos de mama de pacientes submetidos em uma clínica de radiologia em Itajaí (SC). **Revista Brasileira de Oncologia Clínica** vol. 10, p. 97-102, 2014. Disponível em: <https://www.sbec.org.br/sbec-site/revista-sbec/pdfs/37/artigo2.pdf> Acesso em: 1º de Ago, 2020.

BOSRATTO, Alessandra Zanei; VIDAL, Maria Luia Bernardo; ROCHA, Renata Carla Nencetti Pereira. Vacina contra o HPV e a prevenção do câncer do colo de útero: subsídios para a prática. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 57, n. 1, p. 67-74, 2011. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_57/v01/pdf/10_revisao_de_literatura_vacina_hpv_prevencao_cancer_colo_uterio_subsidios.pdf Acesso em: 09 de Set. 2020.

BRAUN, Josiane Bizzi Schelmer; CASTILHOS, Livia Gelain; DE LIMA, Suzinara Beatriz Soares. POLÍTICAS PÚBLICAS E A ATUAÇÃO DOS GESTORES FRENTE AO CÂNCER DE MAMA E COLO UTERINO. **Saúde (Santa Maria)**, p. 53-62, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/view/15073/pdf> Acesso em: 07 de Nov. 2020.

BRASIL, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil** / Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf> Acesso em: 13 de Jun, 2020.

BRASIL, INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ DE ALENCAR GOMES DA SILVA. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. – Rio de Janeiro: INCA 2017. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_64/v01/pdf/15-resenha-estimativa-2018-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf. Acesso em: 24 Set, 2019.

BRASIL, Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva. **A situação do câncer de mama no Brasil: síntese de dados do sistema de informação.** / Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//a_situacao_ca_mama_brasil_2019.pdf. Acesso em: 20 de Mar, 2020.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. **ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer. 2019.** Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//livro-abc-6-edicao-2020.pdf>. Acesso em: 23 de Set, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Estimativa 2010: incidência de câncer no Brasil** / Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2009. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estimativa_2010_incidencia_cancer.pdf. Acesso em: 13 de Jun, 2020.

BRASIL, Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama** / Ministério da saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. Ed.- Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 124 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 13.). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle_canceres_colo_uterio_2013.pdf. Acesso em: 14 Jun, 2020.

BRITO-SILVA, Keila et al. Integralidade no cuidado ao câncer do colo do útero: avaliação do acesso, *Revista de Saúde Pública*, 2014, 48: 240-248. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n2/0034-8910-rsp-48-2-0240.pdf>. Acesso em: 19 de Mar, 2020.

BUSSOLOTTO, F.; SIVIERO, J; SILVA, A. C. P. Fatores de risco associados ao câncer de mama em uma amostra de mulheres participantes de uma universidade da terceira idade. **RBCEH**, v. 9, n. 2, p. 247-262. 2012. Disponível em: <http://www.seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/247-262/pdf>. Acesso em: 23 de Ago, 2020.

CALAS, M.J.G.; KOCH, H.A., e DUTRA, M.V.P. (2007), **Ultrassonografia mamária: avaliação dos critérios ecográficos na diferenciação das lesões mamárias.** *Radiologia Brasileira*, 40 (1), 1-7. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rb/v40n1/01.pdf>. Acesso em: 20 de Jun, 2020.

CAMARGO, Juliana Dantas de Araújo Santos. **Evolução temporal da mortalidade por câncer de mama nos estados da Região Norte sob a perspectiva dos efeitos idade, período e coorte.** Dissertação de Mestrado, Brasil, 2019. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/28030/1/Evolu%C3%A7%C3%A3otemporalMortalidade_Camargo_2019.pdf. Acesso em: 28 de Jun. 2020.

CARDOSO, Layla de Almeida, **Câncer de mama: etiopatogenia e tratamentos.** Ariquemes, 2016. Disponível em: <http://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/406/1/CARDOSO%2C%20L.%20A.%20%20C%3%82NCER%20DE%20MAMA.%20ETIOPATOGENIA%20E%20TRATAMENTOS.pdf>. Acesso em: 04 de Set. 2020.

CARVALHO, Daniela Schimitz et al., ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA MORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA FEMININO NO BRASIL E NO MUNDO. **Anais do Simpósio de Enfermagem**, v. 1, n. 1, 2019. Disponível em: <http://pensaracademico.facig.edu.br/index.php/simposioenfermagem/article/view/1116>. Acesso em: 16 de Jun, 2020.

CASARIN, Micheli Renata; PICCOLI, Jaqueline da Costa Escobar. Educação em saúde para prevenção do câncer de colo do útero em mulheres no município de Santo Ângelo/RS. **Ciências e saúde coletiva**, v. 16, p. 3925-3932, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v16n9/a29v16n9.pdf>. Acesso em: 09 de Set, 2020.

COELHO, Aline Silva et al., Predisposição hereditária ao câncer de mama e sua relação com os genes BRCA1 e BRCA2: revisão de literatura. *RBAS*, 2018, 50.1:1721. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-911927>. Acesso em: 31 de Mar, 2020.

COSTA, Cátia Sofia Afonso. **Conhecimento sobre o papiloma vírus humano e cancro do colo do útero, numa amostra de alunos do ensino superior.** Tese de Doutorado, 2015. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10198/12691>. Acesso em: 02 de Nov. 2020.

COSTA, Larissa Di Leo Nogueira et al., Mortalidade por câncer de mama e condições de desenvolvimento humano no Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.65, n. 1, 2019. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/50/220>. Acesso em: 10 Fev, 2020.

CRUZ, F.S; ROSSATO, L.G. Cuidados com o paciente oncológico em tratamento quimioterápico: o conhecimento dos enfermeiros da estratégia saúde da família. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 2015. Disponível em:

https://rbc.inca.gov.br/site/arquivos/n_61/v04/pdf/04-artigo-cuidados-com-o-paciente-oncologico-em-tratamento-quimioterapico-o-conhecimento-dos-enfermeiros-da-estrategia-saude-da-familia.pdf. Acesso em: 02 de Ago, 2020.

DA SILVA, Pamella Araújo; RIUL, S. S. câncer de mama: fatores de risco e detecção precoce. **Revista Brasileira e Enfermagem**, 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2670/267022538005.pdf>. Acesso em: 04 de Set, 2020.

DIAS, Ernandes Gonçalves et al., Perfil socioeconômico e pratica do exame de prevenção do câncer do colo do útero de mulheres de uma unidade de saúde. **Revista Saúde e desenvolvimento**, 2016. Disponível em: <https://www.uninter.com/revistasaude/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/377/277>. Acesso em: 19 de Mar. 2020.

DUGNO, Matheus Luiz Ghellere et al., Perfil do cancer de mama e relação entre fatores de risco e estadiamento clinico em hospital do Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Oncologia Clínica**, São Paulo, 2014. Disponível em: <https://www.sboc.org.br/sboc-site/revista-sboc/pdfs/36/artigo3.pdf>. Acesso em: 10 Nov, 2019.

FELICIANO, C; CRISTEN, K; VELHO, MB. **Câncer de colo uterino: realização do exame colposcópico e mecanismos que ampliam sua adesão**. Enfermagem UERJ, 2010. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=556441&indexSearch=ID>. Acesso em: 10 de Mar. 2020.

FRIGO, Leticia Fernandes; ZAMBARDA, Simone Oliveira. **Câncer do colo de útero: efeitos do tratamento**. Cinergis, 2015. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/6211/4554>. Acesso em: 02 Out, 2019.

GIRIANELLI, V.R.; GAMARRA, C.J.; AZEVEDO, G. os grandes contrastes na mortalidade por câncer do colo uterino e de mama no Brasil. **Revista de saúde pública**, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n3/pt_0034-8910-rsp-48-3-0459.pdf. Acesso em: 07 Nov. 2019.

GUERRA, Maximiliano Ribeiro et al. Risco de câncer no Brasil: tendências e estudos epidemiológicos mais recentes. **Revista brasileira de cancerologia**, 2005. Disponível em: <https://www.scienceopen.com/document?vid=8320ce49-97a1-4426-b0e2-cecec50684cd>. Acesso em: 13 de Jun, 2020.

GUIMARÃES, H. F.; SILVA, M.A.; THULER, L.C.S. Câncer do colo do útero no Estado do Mato Grosso do Sul: Detecção precoce, incidência e mortalidade. **Revista brasileira de cancerologia**, 2012. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/591/365>. Acesso em: 18 de Ago, 2020.

IBGE. Departamento de população e indicadores sociais, **População jovem no Brasil**, Rio de Janeiro, IBGE, 1999. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv6686.pdf>. Acesso em: 30 Ago, 2020.

INUMARU, Livia Emi; SILVEIRA, Érika Aparecida; NEVES, Maria Margareth Veloso. **Fatores de risco e de proteção para câncer de mama: uma revisão sistêmica**. *Cadernos de saúde pública*, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v27n7/02.pdf>. Acesso em: 25 Mar, 2020.

LIMA, Georgiane Nascimento **INFECÇÃO POR PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV): MÉTODOS DE DEETECÇÃO COM ÊNFASE NA BIOLOGIA MOLECULAR**, ARIQUEMES -2013. Disponível em: <http://repositório.faema.edu.br:8000/jspui/handle/123456789/320>. Acesso em: 05 de Set, 2020.

MARSICANO, Ana Paula et al., Câncer de mama. **Revista do curso de enfermagem**, 2015. Disponível em: [file:///C:/Users/noeli/Downloads/1038-Texto%20do%20artigo975-1-10-20150410%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/noeli/Downloads/1038-Texto%20do%20artigo975-1-10-20150410%20(1).pdf) Acesso em: 25 de Mar, 2020.

MARTIN, Manuel Alejandro Rodrigues. **Educação em saúde para a detecção precoce do câncer de mama em mulheres da unidade básica de saúde praia da Leste, Pontal do Paraná-PR**, 2018. Disponível em: file:///C:/Users/User/Downloads/Manuel_Alejandro_Rodriguez_Martin.pdf. Acesso em: 25 de Mar, 2020.

MATOS, Jéssica Carvalho; PELLOSO, Sandra Marisa; CARVALHO, Maria Dalva de Barros. Prevalência de fatores de risco para o câncer de mama no município de Maringá, Paraná, Brasil. **Revista latino-americana de enfermagem**, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/pt_09.pdf. Acesso em: 20 de Mar, 2020.

MENDONÇA, Francisco Antônio da Cruz et al., Prevalência do câncer de colo uterino: adesão de enfermeiros e usuários da atenção primária. **Revista Rene**, Fortaleza, 2011. Disponível em:

http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/11979/1/2011_art_facmendonca.pdf. Acesso em: 08 de Set, 2020.

MOURA, Leonardo Damasceno. **A importância da detecção das lesões precursoras do câncer do colo uterino**. Faculdade de Educação e Meio Ambiente FAEMA, Ariquemes, 2017. Disponível em: <http://repositorio.faema.edu.br:8000/jspui/handle/123456789/1246>. Acesso em: 13 Nov. 2019.

NAKAGAWA, Janete Tamani Tomiyoshi; SCHIRMER, Janine; BARBIERI, Márcia. Vírus HPV y el câncer del cuello uterino. **Revista brasileira de enfermagem**, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v63n2/21.pdf>. Acesso em: 09 Ago, 2020.

NASTRI, Carolina Oliveira; MARTINS, wellington Paula; LENHARTE, Rodrigo de Jesus. Ultrassonografia no rastreamento do câncer de mama. **Femina**, 2011. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2011/v39n2/a2454.pdf>. Acesso em: 21 de Jul, 2020.

OLIVEIRA, Joycy Raffaella Gomes, **Fatores que influenciam no câncer de colo do útero**, Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, Ariquemes, 2014. Disponível em: <http://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/365/1/OLIVEIRA%2C%20J.%20R.%20G.%20-%20FATORES%20QUE%20INFLUENCIAM%20NO%20C%20C3%82NCER%20DE%20OCOLO%20DO%20%20C3%9ATERO.pdf>. Acesso em: 12 Nov, 2019.

OLIVEIRA, Pedro Henrique Machado. **Uso da capsaicina e sua ação anticancerígena**. Centro universitário de Brasília – UNICEUB, BRASÍLIA, 2019. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/13476/1/21602465.pdf>. Acesso em: 26 de Mar, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Nota de orientação da OPAS/OMS: **prevenção e controle de amplo alcance do câncer do colo do útero: um futuro mais saudável para meninas e mulheres**. Washington, DC: OPAS, 2013. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/78128/9789275717479_por.pdf?ua=1. Acesso em: 25 de Set, 2019.

PAIVA, Eduardo Carlos et al. Fatores de risco para câncer de mama em Juiz de Fora (MG): um estudo caso-controle, **Revista Brasileira de Cancerologia**, 2002.

Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Carlos_Paiva3/publication/239536159_Fatores_de_Risco_para_Cncer_de_Mama_em_Juiz_de_Fora_MG_um_estudo_caso-control_Risk_factors_for_breast_cancer_in_Juiz_de_Fora_MG_a_case-control_study/links/544102ec0cf2a76a3cc655e0.pdf. Acesso em: 19 de Nov. 2019.

PEREIRA, Magda Alves; SHOCKNESS, Rebeca Lopes. **O papel da enfermagem na prevenção do câncer uterino**, 2018. Disponível em: <http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/2744/Pereira>. Acesso em: 03 de Jun, 2020.

PINHO, Valéria Fernandes de Souza; COUTINHO, Evandro Silva Freire. Variáveis associadas ao câncer de mama em usuárias de unidades básicas de saúde, **Cad. Saúde pública**, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v23n5/08.pdf>. Acesso em: 04 de Set, 2020.

PIRHARDT, C. R.; MERCÊS, N.N.A. fatores de risco para câncer de mama: nível de conhecimento de uma universidade, **Ver. Enfermagem**. UERJ, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v17n1/v17n1a19.pdf> Acesso em: 10 de Mar, 2020.

PROLLA, Carmen Maria Dornelles et al. Conhecimento sobre câncer de mama e câncer de mama hereditário entre enfermeiros em um hospital público. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692015000100090&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 27 Set, 2019.

RIBAS, Ana Maria; IRIART, Jorge Alberto Berstein. “**Tem mulher, tem preventivo**”: sentidos das práticas preventivas do câncer do colo do útero entre mulheres de Salvador, Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102311X2013000900016&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 29 Fev, 2020.

RODRIGUES, Juliana Dantas; CRUZ, Mércia Santos; PAIXÃO, Adriano Nascimento. Uma análise da prevenção do câncer de mama no Brasil. **Ciência e saúde coletiva**, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232015001003163&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 19 Mar, 2020.

ROSAS, Monica SL et al., incidência do câncer no brasil e o potencial uso dos derivados de isatinas na cancerologia experimental. **Revista Virtual de Química**,

2013. Disponível em: <http://static.sites.s bq.org.br/rvq.s bq.org.br/pdf/v5n2a11.pdf>. Acesso em: 16 Jun, 2020.

SALIMENA, A. O. et al, Mulheres portadoras de câncer de útero: percepção da assistência de enfermagem, **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2014. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/401/566>. Acesso em: 20 de Mar. 2020.

SANTOS, Daniela Barsotti; VIEIRA, Elisabeth Meloni. Imagem corporal de mulheres com câncer de mama: uma revisão sistemática da literatura. **Ciência e saúde coletiva**, 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232011000500021&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 11 Agos. 2020.

SANTOS, Raíla de Souza; MELO, Enirtes Caetano Prates; santos, Keitt Martins. Análise espacial dos indicadores pactuados para o rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil. **Texto e Contexto-Enfermagem**, 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072012000400010#:~:text=Os%20indicadores%20utilizados%20para%20ao,exames%20citopatol%C3%B3gicos%2C%20segundo%20faixa%20et%C3%A1ria. Acesso em: 14 Jun. 2020.

SANTOS, Ualison Mendes; SOUZA, Sandra Ely Barbosa, PAPANICOLAU: DIAGNÓSTICO PRECOCE OU PREVENÇÃO DO CÂNCER CERVICAL UTERINO. **Revista Baiana de Saúde Pública**, 2013. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2013/v37n4/a4488.pdf>. Acesso em: 12 de maio, 2020.

SILVA, Alfredo Ribeiro. Core biopsy: uma técnica confiável para o diagnóstico histopatológico do câncer de mama. **J Bras Patol Med Lab**, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/jbpml/v48n1/a02v48n1.pdf>. Acesso em: 11 set. 2020.

SILVA, Jeniffer Rodrigues. **PERFIL DA MORTALIDADE POR CÂNCER DO COLO DE ÚTERO NO BRASIL- PERÍODO DE 2010 A 2015**. 2018. Disponível em: [http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/CIPEEX/article/view/2758#:~:text=Resultados%3A%20Na%20popula%C3%A7%C3%A3o%20da%20regi%C3%A3o,0.81%25\)%20de%20mortes%2C%20com](http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/CIPEEX/article/view/2758#:~:text=Resultados%3A%20Na%20popula%C3%A7%C3%A3o%20da%20regi%C3%A3o,0.81%25)%20de%20mortes%2C%20com). Acesso em: 20 Mar, 2020.

SILVA, Pamella Araujo, Riul, Sueli da Silva, Câncer de mama: fatores de risco e detecção precoce, **Ver. Bras. Enferm, Brasília**, 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672011000600005#

em: <http://www.ruc.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/839/525>. Acesso em: 19 Nov. 2019.

YOSHINARI, Samantha Teófilo Valério et al. Vivência de mulheres frente ao câncer de mama: revisão de literatura brasileira/ The experience of women facing breast cancer: a review of Brazilian scientific literature. **Revista Ciências em Saúde**, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.21876/rscfmit.v7i4.707>. Acesso em: 19 Mar, 2020.

ZAPPONI, Ana Luiza Barreto; MELO, Enirtes Caetano Prates. Distribuição da mortalidade por câncer de mama e de colo de útero segundo regiões brasileiras. **Rev. Enferm. UERJ**, 2010. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v18n4/v18n4a21.pdf>. Acesso em: 10 Mar, 2020.



Milena dos Santos Turcatto

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/4825788399865064>

ID Lattes: **4825788399865064**

Última atualização do currículo em 25/09/2020

Possui graduação em Farmácia pela Faculdade de Educação e Meio Ambiente (2020). Tem experiência na área de Farmácia, com ênfase em Farmácia (**Texto informado pelo autor**).

Identificação

Nome

Nome em citações bibliográficas

Lattes ID

Milena dos Santos Turcatto

TURCATTO, M. S.

<http://lattes.cnpq.br/4825788399865064>

Endereço

Formação acadêmica/titulação

2016 - 2020

Graduação em Farmácia.

Faculdade de Educação e Meio Ambiente, FAEMA, Brasil.

Título: PREVALÊNCIA E FATORES RELACIONADOS COM O CÂNCER DO COLO DE ÚTERO E MAMA.

Orientador: VERA LUCIA GOMES MATIAS GEROM.

Áreas de atuação

1.

Grande área: Ciências da Saúde / Área: Farmácia.

Idiomas

Português

Compreende Bem, Fala Bem, Lê Bem, Escreve Bem.

Produções

Produção bibliográfica



RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DE PLÁGIO

DISCENTES: Milena dos Santos Turcatto

CURSO: Farmácia

DATA DE ANÁLISE: 13.11.2020

RESULTADO DA ANÁLISE

Estatísticas

Suspeitas na Internet: **10,51%**

Percentual do texto com expressões localizadas na internet [↓](#)

Suspeitas confirmadas: **6,73%**

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados [↓](#)

Texto analisado: **91,46%**

Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).

Sucesso da análise: **100%**

Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.

Analisado por Plagius - Detector de Plágio 2.4.11
sexta-feira, 13 de novembro de 2020 08:50

PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho da discente **MILENA DOS SANTOS TURCATTO**, n. de matrícula **21997**, do curso de Farmácia, foi **APROVADO** na verificação de plágio, com porcentagem conferida em 10,51%. Devendo a aluna fazer as correções que se fizerem necessárias.

(assinado eletronicamente)

HERTA MARIA DE AÇUCENA DO N. SOEIRO
Bibliotecária CRB 1114/11
Biblioteca Júlio Bordignon
Faculdade de Educação e Meio Ambiente

Assinado digitalmente por: Herta Maria de Açucena do Nascimento Soeiro
Razão: Faculdade de Educação e Meio Ambiente
Localização: Ariquesmes RO
O tempo: 13-11-2020 21:42:16