

## PERFIL HISTOPATOLÓGICO DO CÂNCER DE MAMA EM MULHERES ACOMPANHADAS EM SERVIÇO DE MASTOLOGIA DO CEARÁ

**Erilaine de Freitas Corpes<sup>1</sup>, Kauane Matias Leite<sup>2</sup>, Juliana Costa Rodrigues<sup>3</sup>, Cristina Poliana Rolim Saraiva dos Santos<sup>4</sup>, Denise Montenegro da Silva<sup>5</sup>, Régia Christina Moura Barbosa Castro<sup>6</sup>**

<sup>1</sup>Universidade Federal do Ceará (UFC), (erilainefc@gmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal do Ceará (UFC), (kauane.matias@hotmail.com)

<sup>3</sup>Universidade Federal do Ceará (UFC), (julianacostaufc@gmail.com)

<sup>4</sup>Universidade Federal do Ceará (UFC), (polianarolim@yahoo.com)

<sup>5</sup>Universidade Federal do Ceará (UFC), (denisemontenegrodasilva@gmail.com)

<sup>6</sup>Universidade Federal do Ceará (UFC), (regiabarbosa@hotmail.com)

### Resumo

**Objetivo:** identificar o perfil histopatológico do câncer de mama em mulheres acompanhadas em um serviço de mastologia do Ceará. **Método:** estudo descritivo, retrospectivo, desenvolvido por meio da análise documental dos prontuários de mulheres diagnosticadas com câncer de mama, que estavam em acompanhamento no ambulatório de Mastologia da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC). Como critério de inclusão foi considerado: pacientes do sexo feminino, com diagnóstico de câncer de mama no ano de 2020 e com laudo imunohistoquímico. Foram analisados 100 prontuários e estes dados foram submetidos à análise descritiva por meio do programa estatístico *Epi info* versão 7.2.2.6. **Resultados:** a média de idade entre as pacientes foi de 55,4 anos e o grau histológico mais frequente foi o carcinoma ductal invasor, correspondendo a 77%, sendo está a variação histológica que possui maior probabilidade disseminação linfática, além de pior prognóstico. **Conclusão:** o estudo reforça a importância da realização do exame histopatológico da mama, uma vez que este possibilita uma melhor condução da escolha terapêutica da paciente.

**Palavras-chave:** Neoplasias da Mama; Carcinoma Ductal de Mama; Saúde da Mulher.

**Área Temática:** Temas livres.

**Modalidade:** Resumo expandido.

## 1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama é considerado um problema de saúde pública, sendo a neoplasia maligna mais incidente, prevalente e com maior taxa de mortalidade entre a população feminina, excluindo-se os cânceres de pele não melanoma. Possui maior taxa de mortalidade nos menos desenvolvidos. No Brasil, é o diagnóstico de câncer mais frequente em todas as regiões, estimando-se 66.280 casos novos para cada ano do triênio 2020-2022, o que corresponde a um risco estimado de 61,61 casos novos a cada 100 mil mulheres (BRASIL, 2019).

A sua causa é multifatorial, uma vez que envolve idade, fatores genéticos e hereditários, endócrinos, ambientais e comportamentais, e têm como principais métodos de rastreamento o Exame Clínico das Mamas (ECM) e a mamografia. Se identificado alterações, a mulher será submetida a exames complementares, como a biópsia, e caso seja diagnosticada com neoplasia mamária, o profissional de saúde irá traçar um tratamento individualizado, de acordo com as necessidades da paciente (BRASIL, 2015).

Existem diversos tratamentos para o câncer de mama, dentre eles os principais são a quimioterapia, radioterapia e cirurgia. Para selecionar a melhor conduta terapêutica é preciso realizar, inicialmente, o estadiamento tumoral, assim como identificar o tipo histológico e os marcadores biológicos por meio da imuno-histoquímica.

Para identificar o tipo histológico, recomenda-se a padronização do “Armed Forces Institute of Pathology” (AFIP) e da Organização Mundial de Saúde (OMS), e para avaliar o grau utiliza-se o grau histológico combinado de Nottingham (Scarff, Bloom, Richardson modificado por Elston-Ellis), que avalia o percentual de diferenciação tubular, pleomorfismo nuclear e índice mitótico (ELSTON; ELLIS, 1991).

O carcinoma da mama é uma patologia complexa, que possui diferenças histológicas e moleculares. Com isso, a classificação tumoral tornou-se cada vez mais importante, possibilitando identificar o grau de disseminação, recomendações e a melhor conduta terapêutica para a paciente, visando não apenas o contexto clínico em que esta está inserida, mas também a sua qualidade de vida.

Desta forma, o estudo tem como objetivo identificar o perfil histopatológico do câncer de mama em mulheres acompanhadas em um serviço de mastologia do Ceará.

## 2 MÉTODO

Estudo descritivo, retrospectivo, desenvolvido por meio da análise documental dos prontuários de mulheres diagnosticadas com câncer de mama, que estavam em

acompanhamento no ambulatório de Mastologia da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC).

Como critério de inclusão foi considerado: pacientes do sexo feminino, com diagnóstico de câncer de mama no ano de 2020 e com laudo imuno-histoquímico. Foram excluídos do estudo todos os prontuários que não apresentavam o perfil imuno-histoquímico.

A coleta de dados ocorreu em duas etapas. A primeira consistiu na busca nos livros de atendimento de enfermagem do ambulatório, para identificação do nome e número do prontuário de todas as pacientes diagnosticadas com câncer de mama no período de janeiro a novembro de 2020. No segundo momento, foi realizada a consulta eletrônica de todos os prontuários identificados, considerando as variáveis sociodemográficas e o perfil histopatológico das pacientes.

Os dados coletados foram tabulados no programa *Microsoft Office Excel 2007*, em seguida, foram agrupados em tabelas e gráficos e, posteriormente, submetidos à análise descritiva por meio do programa estatístico *Epi info* versão 7.2.2.6, onde, foram calculadas as frequências absolutas, média e distribuição das variáveis avaliadas.

A pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob parecer substanciado Nº 15659219.0.0000.5050. Todos os aspectos éticos e legais da pesquisa foram respeitados, de acordo com a Resolução Nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, que normaliza e regulamenta os estudos envolvendo seres humano (BRASIL, 2012).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados 106 prontuários de pacientes diagnosticadas, pelo ambulatório de Mastologia da MEAC, com câncer de mama durante os meses de janeiro a novembro de 2020. Desses, foram excluídos do estudo 06 prontuários por não apresentarem o laudo imuno-histoquímico. Assim, 100 prontuários foram selecionados e posteriormente incluídos no presente trabalho.

A média de idade entre as participantes foi de 55,4 anos, predominando a faixa etária acima de 50 anos. Ao avaliar os tipos histológicos evidenciados pelo exame histopatológico, foram encontrados seis tipos de carcinomas. A distribuição dos tipos histológicos de câncer de mama é apresentada na Tabela 1.

**Tabela 1** – Distribuição dos tipos histológicos dos carcinomas da mama, em mulheres, em acompanhamento no ambulatório de Mastologia da MEAC, no período de janeiro a novembro de 2020. Fortaleza, CE, 2020.

Tipo Histológico	N	%
Carcinoma ductal invasivo	77	77%
Carcinoma ductal in situ	14	14%
Carcinoma lobular invasivo	6	6%
Carcinoma lobular in situ	1	1%
Carcinoma papilar	1	1%
Carcinoma mesenquimal de alto grau	1	1%

Fonte: Elaborado pela autora

O tipo histológico mais presente no estudo foi o Carcinoma Ductal Invasivo (CDI), correspondendo a 77% dos diagnósticos. Conhecido também como carcinoma ductal infiltrante, além de ter sido o mais presente no estudo, o CDI também é o tipo de câncer de mama mais frequente no mundo. Segundo a Sociedade Americana de Câncer, cerca de 8 em cada 10 cânceres de mama invasivos são carcinomas ductais invasivos (AMERICAN SOCIETY OF CANCER, 2019).

Estudo desenvolvido no Centro de Oncologia de Pernambuco também obteve prevalência do CDI em 44,4% da população estudada. No Brasil, o CDI é responsável por cerca de 80 a 90% dos cânceres da mama, contribuindo para maior acometimento linfático e pior prognóstico (SOUZA *et al.*, 2019; BRASIL,).

O Carcinoma Ductal In Situ (CDIS) foi o segundo grau histológico mais presente neste estudo, correspondendo a 14%. Esse tipo de câncer possui melhor prognóstico, uma vez que as chances de metástases são menores, quando comparado ao CDI, pois as suas células não se disseminam por meio dos ductos, veias e canais linfáticos (SALLES *et al.*, 2006).

Para o CDIS a mastectomia simples é a opção de tratamento curativo em 98% dos casos. No entanto, existem outras formas de tratamento, menos mutilantes, como a cirurgia com preservação da mama, radioterapia ou o uso de tamoxifeno, podendo esses tratamentos serem associados ou não (BRASIL, 2004).

O terceiro grau histológico mais prevalente foi o Carcinoma Lobular Invasor (CLI), correspondendo a 6%. Cerca de 1 em cada 10 cânceres mamários invasivos é um carcinoma lobular invasivo, podendo afetar ambas as mamas, sendo mais agressivo, uma vez que está relacionado aos vários focos da doença, potencial metastático e elevada resistência ao tratamento (AMERICAN CANCER SOCIETY, 2019).

Conhecer o grau histológico do câncer de mama é uma das etapas fundamentais a ser realizada antes de implementar o tratamento, pois cada variação histológica do câncer de mama

possui um comportamento diferente, influenciando na escolha terapêutica para obtenção de melhores resultados e, conseqüentemente, um melhor prognóstico para a paciente.

#### 4 CONCLUSÃO

Os dados obtidos e discutidos no presente estudo reforçam achados já encontrados na literatura, como a maior frequência do câncer de mama em mulheres acima de 50 anos e a prevalência do grau histológico carcinoma ductal invasivo entre estas. Isto evidencia a importância da realização do diagnóstico precoce para melhorar a predição dos resultados, visto que o carcinoma ductal invasivo está associado a maior probabilidade de acometimento nodal e desenvolvimento de metástases.

Com isso, destaca-se a importância da atuação da equipe multiprofissional em elaborar estratégias de saúde que promovam conhecimento para as mulheres acerca da relevância de conhecer o próprio corpo e identificar possíveis alterações, assim como enfatizar e orientar quanto a realização do Exame Clínico da Mamas e dos exames diagnósticos para o câncer de mama, podendo detectar lesões na mama ainda em seu estágio inicial.

#### REFERÊNCIAS

AMERICAN CANCER SOCIETY. **Types of Breasts Cancer**. Atlanta: American Cancer Society, 2019.

BRASIL, Instituto Nacional de Câncer. **Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil**. Rio de Janeiro, 2015. Disponível em:  
[https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/diretrizes\\_de\\_teccao\\_precoce\\_cancer\\_mama\\_brasil.pdf](https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/diretrizes_de_teccao_precoce_cancer_mama_brasil.pdf) Acesso em: 20/05/2021

BRASIL, Instituto Nacional de Câncer. **Estimativa 2020: Incidência de Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em:  
[https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa\\_2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf](https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa_2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf). Acesso em: 20/05/2021.

BRASIL, Instituto Nacional do Câncer. Controle do Câncer de Mama - Documento de Consenso. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 50, n. 2, p. 77-79, 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Diretrizes e Normas regulamentadoras sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução 466**. 1 ed., Brasília, 2012, 12p.

ELSTON, C.W.; ELLIS, I.O. Pathological prognostic factors in breast cancer. I. The value of histological grade in breast cancer: experience from a large study with long-term follow-up. **Histopathology**, v. 19, n. 5, p. 403-10, 1991.

SALLES, M.A. et al. Carcinoma ductal in situ da mama: critérios para diagnóstico e abordagem em hospitais públicos de Belo Horizonte. **Rev Bras Ginecol Obstet.**, v. 28, n. 12, p. 721-7, 2006.

SOUZA, J.L.P. et al. Perfil histopatológico e molecular do câncer de mama em mulheres assistidas em centro de oncologia do Agreste Pernambucano. **Rev. Vittale**, v. 31, n. 2, p. 38-46, 2019.