

## PERFIL DOS HOMENS SOBREVIVENTES AO CÂNCER DE MAMA

DÉBORA EDUARDA DUARTE DO AMARAL<sup>1</sup>; NIVIANE GENZ<sup>2</sup>; ROSANI  
 MANFRI MUNIZ<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Pelotas.– *debby\_eduarda@hotmail.com*

<sup>2</sup> Universidade Federal de Pelotas.– *niviane28@yahoo.com.br*

<sup>3</sup> Universidade Federal de Pelotas.– *romaniz@terra.com.br*

### 1. INTRODUÇÃO

O câncer é considerado como uma doença crônica-degenerativa sendo representado por um conjunto de mais de 100 doenças que se caracterizam pelo processo desordenado de multiplicação celular e capacidade de invasão para outras regiões e tecidos (INCA, 2012; OMS, 2013).

Segundo Instituto Nacional do Câncer (INCA) (2012) o câncer de mama é o mais comum entre as mulheres e é o segundo tipo mais frequente no mundo. No entanto, apesar de raro, ele também ocorre em homens, apresentando uma relação de 1 homem para cada 70 a 130 mulheres (FENTIMAN, 2001; FACINA *et al*, 2005) ou seja, equivale a um centésimo dos casos em mulheres ( POLLOCK, 2006).

Estimativas para os Estados Unidos da América mostram que são esperados para o ano de 2013 cerca de 2.240 novos casos de câncer de mama em homens. Já com relação ao número de mortes esperado, seriam aproximadamente 40.030, sendo 39.620 em mulheres e 410 em homens (AMERICAN CANCER SOCIATION, 2013).

No Brasil, em 2008 foram diagnosticados 1.990 casos de câncer de mama masculino (GATES *et al*, 2008). As estimativas para 2012/2013 não são muito animadoras, pois apresentam uma previsão de 52.680 novos casos de câncer de mama feminino para o Brasil, o que equivale a um percentual de 27,9% dos cânceres femininos (INCA, 2012).

Dentre os fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de mama masculino destaca-se a obesidade que se encontra atrelada a uma das principais causas de hiperestrogenismo em homens, ao uso de estrógeno endógeno, dentre outros fatores (ANDERSON, 2008; GIORDANO *et al* 2005; FENTIMAN *et al*, 2006; GENNARI *et al*, 2004; MARTINEZ *et al*, 2006).

Em relação ao diagnóstico do câncer de mama masculino, existe ainda um atraso em relação às mulheres. Esse atraso pode ser atribuído à raridade da doença e também a pouca procura dos homens aos serviços de saúde, o que faz com que a maioria dos casos sejam diagnosticados quando o estágio da doença já está avançado (SILVA *et al*, 2009). Os métodos mais comuns para diagnóstico do câncer em geral podem envolver exame por imagem (tomografia, ressonância, ultrassom, cintilografia, ou endoscopia), biópsias e exames laboratoriais e a sua realização vai depender dos sinais e sintomas iniciais da doença e da avaliação clínica (SMELTZER e BARE, 2009).

O tratamento para câncer de mama masculino é muito semelhante ao feminino, pois se utiliza métodos cirúrgicos, podendo ou não se utilizar radioterapia, quimioterapia e terapia hormonal, o que vai depender da avaliação médica (FENTIMAN *et al*, 2006; TAVASSOLI, 1999).

O presente trabalho tem como objetivo apresentar o perfil dos homens diagnosticados com câncer de mama acompanhados em um Serviço de Oncologia do Sul do Brasil no período de março a julho de 2010.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo quantitativo descritivo. Os dados para o estudo são provenientes do banco de dados da pesquisa “A Resiliência como estratégia para enfrentamento ao câncer”. Foram utilizadas as variáveis idade, cor (raça), Índice de Massa Corpórea (IMC), naturalidade, grau de instrução, profissão/ocupação e renda familiar mensal para a caracterização da população estudada

## **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Ao analisar o perfil de três homens acometidos por câncer de mama observou-se que apresentavam idades entre 60 e 80 anos, com média de 68,3 anos e quanto à cor, todos se autodenominaram brancos. Em relação ao IMC, 2 homens foram considerados com obesidade de grau leve. Todos são naturais da região Sul do Rio Grande do Sul, com escolaridade em nível de ensino fundamental incompleto, sendo dois aposentados e um dependente da renda de sua esposa, não ultrapassando a renda familiar de todos em até dois salários mínimos (referência nacional). Entretanto, referiram realizar atividades de caráter voluntário.

Segundo estudos realizados (HALI *et al*, 2002; EL OMARI *et al*, 2002, o diagnóstico de câncer de mama masculino ocorre por volta da sexta década de vida. No entanto, o diagnóstico de câncer de mama feminino ocorre entre a quarta e quinta décadas de vidas, sendo este o período de maior incidência observado dessa patologia entre as mulheres (MUNIZ, 2010, GENZ, 2010). Segundo estudo (SCLOWITZ, 2005) e dados estatísticos (IBGE, 2010) a população da região sul é predominantemente da cor branca, justificando-se assim a predominância desta população no estudo. Sendo a obesidade um dos fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de mama (ANDERSON, 2010), justifica-se o grau de obesidade leve encontrado entre os participantes. Outro fato interessante encontra-se associado a naturalidade dos participantes do estudo uma vez que o Estado do Rio Grande do Sul apresenta a maior incidência de casos de câncer de mama masculino (RIESGO, 2009).

## **4. CONCLUSÕES**

Assim, ao conhecer o perfil da população masculina com diagnóstico de câncer de mama destaca-se a importância da conscientização desta para a busca pelos serviços de saúde ao perceberem quaisquer alterações em seu corpo. Desta forma, o planejamento de ações para a detecção precoce da doença, o incentivo a adesão ao tratamento, quando necessário, e o fornecimento de orientações quanto a necessidade da continuidade do acompanhamento pós-

finalização do mesmo tornam-se essenciais para a expectativa de cura e tempo de sobrevida.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN CANCER SOCIETY. Cancer Facts & figures 2013. **American Cancer Society**: Atlanta, 2013.

ANDERSON, M.D. Cancer Patient Education Office Survivorship: Living With, Through and Beyond Cancer. **The University of Texas**, 2010.

BRASIL, Instituto Nacional do Câncer. Cancer. 2012. Acesso em: 22/04/2013.

Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/cancer/site/oquee>.

CARMALT, H.L et al. Carcinoma of the male breast: a review and recommendations for management. **Aust and N Z J Surg**, 68(10), 1998.

EL OMARI, et al. Male Breast Cancer : a report of 71 cases. **Cancer radiother**, 2002.

FENTIMAN, I.S et al. Male Breast Cancer. **Lancet**, 2006.

FENTIMAN. I;S. Fixed and modifiable risk factors for breast cancer. **Int J Clin Pract**. 2001;55(8):527-30.

FACINA, G. et al. Carcinoma de mama em homem: biópsia do linfonodo sentinela e reconstrução do complexo aréolo-papilar. **Rev Bras Mastol**. 2005; 15(3):138-40.

GATES, R.A; et al. **Segredos em Enfermagem Oncológica**: respostas necessárias ao dia-a-dia. 3º Ed.Porto Alegre: Artmed, 2009.

GENNARI, R et al. Male breast cancer: a special therapeutic problem. Anything new?. **Inter J Oncol**, 24(3), 2004.

GENZ, N; MUNIZ, R. **O estadiamento e o grau de resiliência do sobrevivente ao câncer de mama em um serviço de oncologia do sul do Brasil**. Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia, Universidade Federal de Pelotas, 2010.

GIORDANO, S.H. A review of the diagnosis and management of male breast cancer. **Oncologist**, 7(10), 2005.

HALI, F et al. Male Breast Cancer in Morocco. **Ann Dermatol Vereneol.**, 2002

IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico 2010**. [citado em 20 dez 2012]. Disponível em: URL:<http://www.ibge.gov.br/home>

MARTINEZ, et al. Cáncer de mama en el hombre. **Cancerologia** 1, 2006. 201-210.

MUNIZ, R.M. A resiliência como estratégia de enfrentamento para o sobrevivente com cancer. Projeto de pesquisa. Universidade Federal de Pelotas.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Cancer. Acessado em: 22/04/2013. Disponível em: <http://www.who.int/topics/cancer/en/>

SILVA, L.L.M. et al. Câncer de mama masculino uma doença diferente? Revista Brasileira de Mastologia, 18(4), 2009: 165-170.

POLLOCK, R.E, editor. UICC. **Manual de oncologia clínica**. 8ª ed. São Paulo (SP): Fundação Oncocentro de São Paulo; 2006.

SCLOWITZ, M.L.; MENEZES, A.M.B., GIGANTE, D.P.; TESSARO, S. Condutas na prevenção secundária do câncer de mama e fatores associados. **Rev Saúde Pública**. 2005 jun; 39(3): 340-9.

SILVA, L.L.M. et al. Câncer de mama masculino uma doença diferente? Revista Brasileira de Mastologia, 18(4), 2009: 165-170.

SMELTZER, S.C. et al. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 11ª Ed, Vol. 2 e 3. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

RIESGO, I., et al. Cancer de mama em homens: relato de caso e revisão da literatura. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, 2009.

TAVASSOLI, F.A. **Pathology of the breast**. Second edition. New York. Mc Graw-Hill, 1999.