



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA DE FEIRA DE SANTANA
COLEGIADO DE TCC - TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Débora Maia Teixeira de Moura

Evanilton Vitorio Santiago

Gabriel Militão Araújo

Stephanie Almeida Pinheiro

Vânia Soares Evangelista

**REPOSIÇÃO HORMONAL E O CÂNCER DE MAMA: um estudo
multidisciplinar**

Feira de Santana – BA.

2024

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA DE FEIRA DE SANTANA
COLEGIADOS DE BIOMEDICINA, FARMÁCIA, NUTRIÇÃO E PSICOLOGIA**

Débora Maia Teixeira de Moura

Evanilton Vitorio Santiago

Gabriel Militão Araújo

Stephanie Almeida Pinheiro

Vânia Soares Evangelista

**REPOSIÇÃO HORMONAL E O CÂNCER DE MAMA: um estudo
multidisciplinar**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado aos colegiados dos cursos de Biomedicina, Farmácia, Nutrição e Psicologia do Centro Universitário de Excelência de Feira de Santana para obtenção dos títulos de Bacharel (s). Multidisciplinar: Biomedicina, Farmácia, Nutrição e Psicologia.

Orientador (a): Prof. (a) Dr. (a) Amanda Ponce Moraes Cerqueira.

Feira de Santana – BA

2024

REPOSIÇÃO HORMONAL E O CÂNCER DE MAMA: um estudo multidisciplinar

Débora Maia Teixeira de Moura¹ Evanilton Vitorio Santiago² Gabriel Militão Araújo³
Stephanie Almeida Pinheiro⁴ Vânia Soares Evangelista⁵ Orientador (a): Prof. (a) Dr. (a)
Amanda Ponce Morais Cerqueira.⁶

RESUMO

A menopausa é o período em que o ciclo menstrual se encerra. Surgem alguns sintomas decorrentes desse novo período que a depender dos níveis pode afetar a vida física, mental e social dessa mulher. Dessa forma, a terapia de reposição hormonal (TRH) é considerada um dos métodos mais eficazes para alívio e diminuição desses sintomas. Entretanto, ele pode oferecer riscos à saúde, a depender do período de utilização e o tipo de terapia escolhida. Dentre os principais riscos estão o câncer de mama, o tromboembolismo e o acidente vascular cerebral (AVC). Nesse sentido, o câncer de mama na maioria dos casos ocorre justamente em mulheres que estão passando pelo climatério. Tendo a falta de conhecimento como um retardante para o diagnóstico, reduzindo as chances de cura para esta doença. Com isso, o objetivo deste estudo é investigar, relacionar e apontar a terapia de reposição hormonal em mulheres que estão no período de menopausa como fator de surgimento do câncer de mama, além de, trazer a atuação de algumas áreas da saúde que combatem contra essa doença. Trata-se de uma revisão de literatura integrativa utilizando artigos científicos com faixa temporal de 9 anos dentro do período de 2015 a 2024. Como resultado a terapia de reposição hormonal como aliada para o alívio dos sintomas da menopausa, porém, ela pode ser um fator de risco para o desenvolvimento do câncer de mama. A partir disso, é notório a importância desse tema ser falado entre a população, pela desinformação impactar negativamente na saúde dessas mulheres.

Palavras chave: Câncer de mama, reposição hormonal, menopausa

¹ Discente do curso de Nutrição do Centro Universitário UniFTC de Feira de Santana (UniFTC/FSA), e-mail: debora.mtm2020@gmail.com

² Discente do curso de Psicologia do Centro Universitário UniFTC de Feira de Santana (UniFTC/FSA), e-mail: vitorioevan@outlook.com

³ Discente do curso de Farmácia do Centro Universitário UniFTC de Feira de Santana (UniFTC/FSA), e-mail: gbmilitaoaraujo@gmail.com

⁴ Discente do curso de Farmácia do Centro Universitário UniFTC de Feira de Santana (UniFTC/FSA), e-mail: sterbraw.sa@gmail.com

⁵ Discente do curso de Biomedicina do Centro Universitário UniFTC de Feira de Santana (UniFTC/FSA), e-mail: vania_vivan@hotmail.com

⁶ Orientador(a) Amanda Ponce Morais Cerqueira do Centro Universitário UniFTC de Feira de Santana (UniFTC/FSA), Farmacêutica, Dra. Biotecnologia, e-mail: ponce.cerqueira@ftc.edu.br

HORMONAL REPLACEMENT AND BREAST CANCER: a multidisciplinary study.

ABSTRACT

Menopause is the period when the menstrual cycle ends. In this new period, some symptoms appear that, depending on the level, can affect the woman's physical, mental and social life. Therefore, hormone replacement therapy (HRT) is considered one of the most effective methods to alleviate and reduce these symptoms. However, it can pose health risks, depending on the period of use and the type of therapy chosen. Among the main risks are breast cancer, thromboembolism and stroke (CAV). In this sense, breast cancer in most cases occurs precisely in women who experience climatic conditions. There is a lack of knowledge such as delays in diagnosis, reducing the chances of curing this disease. The objective of this study is to investigate, relate and test hormone replacement therapy in women who experience menopause as a factor in the onset of breast cancer, as well as monitoring the adaptation of some areas of health that combat this condition. This is an integrative review of the literature using scientific articles with a time horizon of 9 years in the period from 2015 to 2024. The result is hormone replacement therapy as an ally for relieving menopause symptoms, however, it can be a factor in risk for developing breast cancer. From then on, it becomes clear how important it is to disseminate it among the population, given the fact that misinformation negatively impacts women's health.

Keywords: Breast cancer, hormone replacement, menopause

1 INTRODUÇÃO

O climatério é conhecido como um período de mudança que compõe parte do ciclo biológico da mulher. Compreende o período de vida no final da fase reprodutiva até ao início da velhice, que acontece na faixa etária de 45 a 55 anos, conceituada como o encerramento da menstruação por um período consecutivo de 1 ano, a partir da diminuição do desenvolvimento folicular pelos ovários desencadeando queda das taxas hormonais (Fernandes, 2018).

As consequências desse declínio nos níveis hormonais são os sintomas como distúrbios do sono, disfunção sexual, infecções na região íntima, incontinência, depressão, dores nas articulações e problemas de saúde prolongadas e mais graves, como osteoporose e doenças cardiovasculares (Arroll, *et al.*, 2015). Diante disso, a terapia hormonal da menopausa (THM) é comumente recomendada para o

tratamento para trazer alívio nos casos em que os sintomas prejudicam a vida dessas mulheres (Velentzis, *et al.*, 2020).

Tendo como escolha a alternativa de utilizar a terapia hormonal em mulheres no período de menopausa, é importante deixar claro os riscos que este método pode oferecer. Entre os principais riscos estão o câncer de mama (CM), acidente vascular cerebral e tromboembolismo, entre outros (Chlebowski, *et al.*, 2020; Velentzis, *et al.*, 2021).

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA) em 2023, o câncer de mama feminino e o de próstata foram os mais incidentes com mais de 70 mil casos novos, respectivamente, sendo o câncer de mama o maior responsável em mulheres, especialmente durante a menopausa. Sendo assim, com base nesses dados é notório que a terapia hormonal pode ser fator determinante para o surgimento do câncer de mama.

Há grande importância desse tema ser discutido pela população, pois, apesar de ser um assunto delicado de ser falado, o conhecimento a respeito do câncer pode ajudar a esclarecer muitas dúvidas, com isso, reduz o temor associado à patologia. Um em cada três casos de câncer pode ser curado se for descoberto logo no início. (Brasil, 2022). Porém, muitas pessoas por falta de conhecimento, não falam sobre o assunto e isso atrasa o diagnóstico e o tratamento da doença.

Conforme o estudo de Dias, *et al.*, (2021), a associação entre a terapia hormonal na menopausa e o câncer mamário é ainda mais complexa pela desinformação, aspectos e generalização dos resultados em pesquisas. Os estudos demonstram que o número de pacientes com câncer de mama está aumentando, pois, a TH quando realizada em tempo superior a cinco anos torna crescente o risco de desenvolvimento do câncer. Destarte, de acordo com diversas pesquisas, o tratamento hormonal combinado estrogênio e progesterona aumentam as chances.

Contudo, a terapia hormonal é considerada o método mais eficaz para a melhoria dos sintomas da menopausa, trazendo melhora na qualidade de vida dessas mulheres (Manica, Bellaver, Zancanaro, 2018).

Analisando as literaturas, na menopausa ocorre a modificação nos níveis dos hormônios do período fértil, há um déficit na produção destes hormônios pelo ovário através da hipófise, que por sua vez, é incapaz de enviar o seu feedback. Dessa forma, o hormônio folículo-estimulante (FSH), responsável pela secreção do estrogênio nessa etapa da vida, é utilizado como um marcador da menopausa (Alves, 2018).

Já a testosterona, tem sua diminuição ao longo dos anos, sendo que aos 40 anos já tem redução de metade dos níveis nos ovários e sua produção é controlada pelo hormônio luteinizante (LH). Por consequência da menopausa, há uma redução de globulina transportadora dos hormônios sexuais (SHBG), por conta da baixa de estrogênio fisiológico, desencadeando elevação dos níveis de testosterona (Souza *et al.*, 2019).

Sendo assim, são utilizados como biomarcadores do aparecimento do câncer de mama os receptores de estrogênio (ER) e de progesterona (PR). A neoplasia mamária está correlacionada a estes receptores com intuito de investigar a causa, epidemiologia, avanço, prognóstico e conclusão da terapia (Salagame, *et al.*, 2018).

Em números pode-se observar que há incidência e mortalidade por CM de mais de 70% de mulheres na pós-menopausa, a partir de testes positivos com uso de receptores de estrogênio (ER+). Com isso, a terapia hormonal (TH) utilizando estrogênio de forma isolada ou combinada, é um sinalizador intracelular para efeitos carcinomas por meio dos receptores (Salagame *et al.*, 2018; Group Cancer, 2019; Liu *et al.*, 2016).

Nesse contexto, existem várias formas de se introduzir a TH em mulheres na menopausa, com foco na diminuição dos sintomas e, inclusive,

proteção endometrial quando o tipo de terapia for combinada. Esses esquemas combinados podem ser de forma cíclica, onde o estrogênio é fornecido sem pausa e o progestágeno é ofertado entre os dias 10-12 do mês, ou ininterrupto, de forma que a administração é conjunta e contínua (Souza *et al.*, 2019).

Em vista disso, o objetivo deste estudo é investigar, conhecer e apontar a relação da utilização da TH por mulheres no período de menopausa com o desenvolvimento do câncer de mama. Com o intuito de reunir as informações relevantes sobre o tema, que é pouco discutido e ainda desconhecido pela população, trazendo um pouco sobre a atuação das áreas da saúde dos participantes envolvidos nesta pesquisa no combate ao câncer de mama nas mulheres.

2 METODOLOGIA

O método de pesquisa utilizado neste estudo é a revisão de literatura integrativa, sendo feita se utilizando de uma perspectiva estimada para promover uma sondagem de dados relacionados à interação do uso de terapia hormonal por mulheres no período da menopausa e o surgimento do câncer de mama. Além disso, foi abordado o esclarecimento de alguns termos a respeito do tema através da investigação bibliográfica.

A pesquisa bibliográfica foi realizada utilizando um espaço de tempo de 5 anos, dentro do ciclo de 2015 a 2024. Foram utilizadas as seguintes bases de dados: Biblioteca Eletrônica Científica On-line (SciELO); Instituto Nacional de Câncer (INCA); Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS); Google Scholar (Google Acadêmico).

Durante as buscas para escolha de material com nível avançado, foram selecionados dois ou três descritores associados, como: menopausa, a terapia hormonal e o câncer de mama. Com a intenção de aprimorar a seleção do material, foi escolhido como critérios de inclusão: artigos e pesquisas de caráter científico

promulgados nas plataformas eletrônicas informadas acima, seguindo o período de tempo estabelecido e que estão disponíveis nas traduções português e inglês.

Já como critérios de exclusão, não foram selecionados livros, cartilhas, teses de modo geral, e relatórios técnicos e artigos que não se encaixam conforme aos idiomas e período temporal escolhidos. Posteriormente, foi feita a releitura dos materiais selecionados, e separados as partes do material que mais atendiam a necessidade da elaboração do corpo do estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo de pesquisa foi formulado a partir da exploração de 12 artigos que abordam sobre a menopausa e o climatério, o uso da terapia hormonal e alimentação com utilização de estrógenos, ligação entre a terapia hormonal e o câncer de mama, atuação do farmacêutico no tratamento do câncer, atuação do biomédico na oncologia. Os artigos selecionados como base de dados para este estudo estão apresentados no (Quadro 1).

Tabela 1 - Distribuição da produção científica acerca da Reposição hormonal e o câncer de mama, Feira de Santana-Ba, 2024.

Autor(es)/Ano	Tipo de Estudo	Objetivos	Principais Resultados	Conclusões
A1: Santos; Andrade. (2022)	Revisão narrativa de literatura.	Entender a função do profissional de farmácia na prescrição do medicamento para o tratamento de câncer e como este pode analisar a aceitação a terapia escolhida e a utilização de fármacos quimioterápicos usados na intervenção	Nesta pesquisa foi observado que a atuação da assistência como instrumento de esclarecimento no incentivo da utilização racional de medicamentos tem se tornado essencialmente pertinente para prevenir e levar a diminuição dos diversos problemas associados à adesão terapêutica.	Foi constatado que uma orientação farmacêutica praticada de forma bem organizada e executada pelo profissional de farmácia por intermédio de planejamentos simples e objetivos faz com que seja possível orientar, incentivar e elucidar o paciente ou a população sobre o uso de maneira segura de fármacos durante o período da

		do câncer mamário.		terapia contra o câncer.
A2: Dias, <i>et al.</i> (2021)	Revisão narrativa de literatura.	Observar , os impactos da utilização da Terapia hormonal (TH) em virtude da qualidade de vida das pacientes no período do climatério e como o agente causador de risco para o crescimento do câncer de mama.	A terapia hormonal pode avançar sobre o tecido da mama e originar uma neoplasia, isso de forma dependente do tempo de uso e da formulação selecionada.	Portanto a TH está relacionada ao crescimento do risco de do câncer de mama, sendo essa probabilidade associada aos progestagênios medroxiprogesterona, noretisterona e levonorgestrel. De um modo generalizado, não é orientado que o seu uso seja realizado por período maior que cinco anos.
A3: Martins, <i>et al.</i> (2021)	Revisão narrativa de literatura.	Analisar a associação entre o Câncer de Mama e a Terapia Hormonal, englobando as consequências da TH na sintomatologia da menopausa, e sua influência no desenvolvimento de neoplasia e mortalidade.	Os estudos mostraram que alterações na densidade das mamas, causadas pela terapia com Hormônios, tornam maiores os riscos para aparecimento de carcinoma mamário, a TH foi classificada como tratamento mais eficiente para atenuar sintomas da menopausa.	Apesar dos benefícios sintomáticos que a terapia traz no período do climatério, o índice de câncer mamário é maior para pacientes em tratamento hormonal. Pesquisas a longo prazo que abordam os riscos e a segurança da TH deveriam ser incentivados , desta maneira tornando a terapêutica mais confiável.
A4: Souza; Lopes. (2024)	Estudo observacional retrospectivo.	Investigar as características sociodemográficas, estilo de vida e	Teve com maior prevalência as doenças provenientes do pós-menopausa Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), osteoartrose, osteoporose	Há importância no entendimento do que acontece nesta fase da vida da mulher. Tendo conhecimento

		características clínicas de mulheres na fase pós-menopausa.	e artrite, e a dislipidemia respectivamente, sendo que mais de 50% das pacientes relataram outras doenças como: ansiedade, depressão, hérnias de disco cervical e lombar.	necessário é possível direcionar o tratamento correto para promover qualidade de vida e saúde para as mulheres.
A5: Louzada, <i>et al.</i> (2023)	Revisão integrativa da literatura.	Analisar as principais reclamações a respeito dos sintomas da menopausa e do impacto da terapia de reposição hormonal.	Como resultados obtive principais dados: mais 27 mil mulheres de 50- 79 anos ocorrência de doença cardíaca coronária, câncer de mama, fratura de quadril e risco de câncer endometrial em decorrência do uso de estrogênios equinos conjugados ou mais acetato de medroxiprogesterona.	O estudo proposto trouxe a terapia de reposição hormonal como risco para o câncer de mama e benefícios que devem ser avaliados antes mesmo de sua prescrição. Além de, dependendo da gravidade em que os sintomas se encontram, é necessário sua utilização.
A6: Dorneles; Fontana; Zimmermann. (2019)	Pesquisa Bibliográfica	Visa apontar as implicações fisiológicas, laboratoriais e que afetam a estética da mulher relacionadas à falência ovariana.	A menopausa para as mulheres é aceita como uma grande mudança, sendo início de um ciclo e fim de outro, porém, não deve ser encarado como final da qualidade de vida. Mudanças apresentadas podem ser como a osteoporose, alterações no perfil lipídico, além de aparecerem mudanças corporais e psicológicas.	É importante a contínua abordagem sobre o tema, pois, várias vertentes existem para serem descobertas.
A7: Souza, <i>et al.</i> (2023)	Revisão de literatura.	Tem como objetivo argumentar por meio de uma revisão de literatura, as principais características do climatério e menopausa na	Os estudos utilizados demonstram que há influência dos sintomas e qualidade de vida por falta de conhecimento pela população em geral. Sendo que, essa mulher passa por inúmeras transformações.	Existe a necessidade de mais estudos a respeito do tema, além de que, a falta de conhecimento da população impacta negativamente na procura por profissionais

		sexualidade feminina.		adequados para promover a prevenção e saúde.
A8: Souza, <i>et al.</i> (2019)	Revisão narrativa de literatura.	Evidenciar através de estudos a relação da TRH no climatério e desenvolvimento do câncer de mama.	Os estudos apontados na pesquisa chegaram ao mesmo resultado, que a diminuição da ocorrência de câncer de mama se obteve pela redução da utilização da terapia hormonal.	A TRH atua na melhora dos sintomas e sinais do climatério e com o seu uso deve-se ter cuidado e limitar o tempo de uso, sempre tendo o acompanhamento médico. A respeito do tema, ainda são escassos estudos a respeito.
A09: Machado, <i>et al.</i> (2021)	Estudo epidemiológico transversal quantitativo.	A fim de avaliar a aplicabilidade e do instrumento de coleta, sendo necessários ajustes, porém esses dados não foram incluídos na amostra.	Dos resultados existentes 78,5% das participantes do estudo apresentaram pelo menos uma complicação de saúde. Outro dado foi de 44,6% das que procuram ajuda para alívio dos sintomas do climatério, para a maior parte foi prescrita TRH.	Cerca de metade destas mulheres apresentaram algum sintoma do climatério em algum momento da vida. O esquema de TRH prescrito com maior frequência foi a combinação de estrógenos e progestágenos por via oral, com acompanhamento médico semestral, obtendo bons resultados.
A10: Sociedade Brasileira de Mastologia. (2018).	Estudo descritivo qualitativo.	Fornecer informações sobre alimentação saudável na prevenção do câncer de mama.	Dietas com baixo teor de gordura, podem reduzir o risco de câncer, assim como no controle de fatores de risco, como a obesidade.	Orientar profissionais da saúde sobre prevenção e manejo do câncer de mama.
A11: Munhoz, <i>et al.</i>	Pesquisa Bibliográfica	Analisar a relação entre estilo de vida,	A partir dos resultados, é visto que a dieta e atividade física podem	Para pacientes em tratamento é indispensável o

(2016).		obesidade e câncer, além de incentivar a melhoria na alimentação como forma de prevenção para algumas doenças.	ajudar no quadro na qualidade de vida e bem estar.	acompanhamento de profissionais qualificados, sendo necessário pesquisa a respeito de quais nutrientes específicos ajudam no processo de anticarcinogenesis .
A12: Santos; Melo. (2020).	Estudo bibliográfico descritivo.	Tem como objetivo investigar como o profissional biomédico atua na prática de cuidados paliativos em pacientes oncológicos terminais.	Predominância do gênero feminina, no acompanhamento e rotina para realizar exames laboratoriais, e tendo biomédico como o profissional que coleta e analisa o material, trazendo para o paciente a atenção devida.	Alguns parâmetros prognósticos são analisados pelo biomédico norteando o tratamento, nível da neoplasia.

Fonte: Elaborada pelos autores, 2024.

Segundo Souza, *et al.*, (2019) há comprovação benéfica do uso da reposição dos níveis hormonais em relação aos sintomas do climatério, agindo também na prevenção e tratamento da osteoporose, aperfeiçoamento do perfil lipídico e do fluxo da pressão arterial, elevação da excreção vaginal, e consequentemente, melhoria na qualidade de vida. Todavia, existe discordância a respeito do seu uso pelo surgimento de tromboembolismo venoso e um eventual aumento na ocorrência do carcinoma de mama, além disso, como consequência do hiperestrogenismo surgindo a proliferação endometrial.

As mulheres que iniciam a terapia, após anos do começo da menopausa demonstram riscos de desenvolver quadros de doenças coronárias e altos índices de infarto na maioria dos casos; a TH pode ter outras possíveis enfermidades como: crescimento das chances de câncer de mama e do endométrio, ocorrência de acidente vascular encefálico e tromboembolismo venoso. As reações do estrógeno no sistema cardiovascular são diferentes, e diversas pesquisas apresentam um aumento na ameaça de tromboembolismo venoso, em pacientes que utilizam TH se

comparado a não usuárias, além disso, a faixa etária das mulheres que necessitam de TRH apresenta maior risco basal. (Souza, *et al.*, 2019; Martins, *et al.*, 2021).

Ainda na visão de Souza, *et al.*, (2019); Martins, *et al.*, (2021), esse risco pode estar vinculado ao tipo de estrogênio administrado, visto que a utilização de estrógenos equinos conjugados aumenta a biodisponibilidade à proteína C ativada e a geração de trombina. O hipoestrogenismo, se liga a um crescimento da reabsorção óssea por maior ativação dos osteoclastos, induzindo a perda de massa óssea e aumenta a probabilidade de fraturas. A TH age na estrutura óssea impedindo a reabsorção e, de forma indireta na ação do paratormônio e da calcitonina, eleva a absorção intestinal e a preservação renal do cálcio.

Conforme estudos é confirmado que há um crescimento da densidade mamária com a administração de estrogênio isolado ou relacionado à progesterona, sendo a DM um grande indicador de ameaça para câncer de mama. Portanto, o uso de TH em pacientes que já demonstram probabilidade aumentada de desenvolver a patologia, como as portadoras das mutações no gene BRCA, pode apresentar mais perigos que benefícios, mesmo diante de sintomas climatéricos. (Dias, *et al.*, 2021).

O estudo de coorte E3N de Lasserre, Fournier (2016) foi o principal estudo francês a analisar o resultado da TH na probabilidade de reproduzir o câncer de mama em longa escala. Foi obtida a conclusão de que o uso da terapia combinada com progesterona micronizada ou didrogesterona em curto período não eleva a chance de câncer de mama. Entretanto, quando combinada com outros tipos de progesterona o risco aumenta, embora seja utilizado em tempo reduzido. Visto que, acima de 5 anos pode aumentar a possibilidade de propagação do CM.

Nesse sentido, ao analisar o estudo clínico estadunidense Women's Health Initiative Study (WHI) que comparou a administração de placebo em mulheres de 50 a 79 anos e a combinação de estrogênios equinos conjugados, como resultado teve 24% de casos de CM na TH combinada, a partir disso, houve redução no uso da terapia hormonal em alguns países, que coincide com uma redução dos casos de CM positivo para o receptor estrógeno. Associadamente, em

outros estudos a predisposição do CM durante a TH, a partir de receptores estrogênicos, apontam maior exposição a neoplasia ER+, pois, em avaliações feitas avaliando ER e PR, apresentaram elevação positiva para receptores estrogênicos e progestagênicos (ER+/PR+). (Antoine *et al.*, 2015; Salagame *et al.*, 2018).

O INCA juntamente com o Ministério da Saúde (2021) recomendam que, na população geral sem fatores de risco, a mamografia seja feita a cada 2 anos, na idade entre 50 e 69 anos. Mulheres que apresentam risco aumentado de câncer de mama necessitam de um rastreamento especial orientado pelo médico especialista. O Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil oferece mamografias gratuitas para mulheres em determinadas faixas etárias como parte do Programa Nacional de Rastreamento Mamográfico.

Diante do exposto, o tratamento psicológico de pessoas com câncer de mama pode envolver terapia de suporte emocional, terapia cognitivo-comportamental, grupos de apoio e intervenções para lidar com o estresse, ansiedade e depressão relacionados ao diagnóstico e tratamento da doença. É importante buscar apoio de profissionais de saúde, grupos de apoio e profissionais de saúde mental. (Brasil, 2023).

Ademais, conforme o INCA (2020) uma alimentação saudável é um dos pilares para a prevenção do câncer, pois influencia diretamente no peso corporal, fator de risco para a doença. Exclua os alimentos ultraprocessados da sua dieta. Alimentos ultraprocessados são aqueles prontos para o consumo, que não necessitam de preparo. Inclua diariamente frutas, verduras e legumes na sua alimentação. Eles são ricos em nutrientes e vão garantir a oferta de todos os nutrientes de que seu organismo precisa. A nutrição tem papel importante tanto na prevenção quanto no tratamento do câncer (Cuppari, 2019). Portanto, vê-se a importância do acompanhamento com o profissional da nutrição para prevenção da doença.

De acordo com Almeida, et al (2019) dentre os profissionais das equipes multidisciplinares, destaca a atuação responsável pelos dados laboratoriais sendo relevantes para o tratamento de cada caso, porém, não citando o biomédico

diretamente, sabemos que é de sua especialidade as ações citadas. Com isso, este profissional irá trabalhar desde a coleta do material até sua análise. Dessa forma, propicia o atendimento trazendo calma para o paciente e a confiança de que o trabalho a ser feito visa a melhoria da sua saúde. (Santos; Melo, 2020).

Além disso, o profissional de farmácia atua tanto na prevenção dos fatores de risco quanto na melhora da adesão terapêutica das utentes doentes, visto que o farmacêutico tem dominância da ciência e aplicabilidade dos medicamentos que podem contribuir na cura ou no alívio das reações ocasionadas pela forma tratamento empregada. Ademais, o farmacêutico é agente ativo na prevenção de problemas associados ao uso de maneira incorreta de fármacos, o que consequentemente melhora a qualidade de vida e saúde da paciente com câncer de mama (Santos *et al.*, 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com as fontes consultadas neste trabalho, a terapia hormonal demonstrou-se uma ferramenta eficaz para os sintomas da menopausa, porém, o seu uso pode ocasionar crescimento da densidade mamária dependendo do tempo e do nível das doses utilizadas, além de, se utilizada a longo prazo é apresentada positividade para receptores de estrógeno e progesterona em incidência de câncer de mama. Apesar do baixo número de trabalhos publicados sobre o assunto, as análises encontradas demonstram que a TH não é um fator determinante isoladamente, mas deve ser considerado os outros diversos fatores que podem potencializar o desenvolvimento do câncer de mama.

Para a realização da terapia hormonal no período do climatério deve ser considerado o caso individual de cada paciente, pacientes que utilizam essa terapia devem realizar um monitoramento após o término do tempo de tratamento estabelecido e ser balanceado seus benefícios e riscos. É importante a atuação dos profissionais de saúde para prevenir, diagnosticar e tratar sobre a saúde das mulheres acerca dessa doença. Ainda assim, não é dispensável a ideia de que a informação a respeito desse tema deve adquirir maior interesse pela população,

para saber lidar com as circunstâncias que esta doença traz para a saúde das mulheres.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, C. S. et al. Atuação de um serviço de cuidados paliativo hospitalar: avaliação de quarta geração. **Rev Bras Enferm [Internet]**, v. 72, n. 2, p. 401–409, 2019.
- ALVES, C. A. Relação entre testosterona, cognição e fragilidade em idosos. **Dissertação** (Pós-graduação em Gerontologia) – Universidade Federal de São Carlos, São Paulo, 2018.
- ANGERAMI, V. A.; GASPAR, K. G (ed.). **O câncer diante da psicologia: uma visão interdisciplinar**. São Paulo: Casa do Psicólogo, p. 1- 568, 2016.
- ANTOINE, C., *et al.* Menopausal hormone therapy use in relation to breast cancer incidence in 11 **European countries**. 2016;84:81–8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.maturitas.2015.11.010>
- ARROLL, N.; *et al.* Decision aids for the management of menopausal symptoms. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 9, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011892>.
- CARVALHO, C., *et al.* **Sentimentos de mulheres com diagnóstico de câncer de mama**. Rev enferm UFPE on line. 2016;10(11):3942-50.
- CATSBURG, C., *et al.* **Dietary patterns and breast cancer risk: a study in 2 cohorts**. The American Journal of Clinical Nutrition, p. 1-7, 2015.
- CHLEBOWSKI, R. T., *et al.* **Association of Menopausal Hormone Therapy With Breast Cancer Incidence and Mortality During Long-term Follow-up of the Women’s Health Initiative Randomized Clinical Trials**. JAMA, 2020; 324(4): 369-380.
- CUPPARI, L. **Nutrição clínica no adulto**. Manole, 4 ed., p. 1-624, 2019.
- DIAS, P. A. R., *et al.* Terapia hormonal no climatério como fator de risco para o desenvolvimento de câncer de mama e seus impactos na qualidade de vida. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 4, p. e7015-e7015, 2021. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAS.e7015.2021>
- DORNELES, A.; FONTANA, J.; ZIMMERMANN, C. Padrão hormonal feminino na menopausa: parâmetros laboratoriais e consequências inestéticas. **REVISTA SAÚDE INTEGRADA**, v. 12, n. 24 (2019) – ISSN 2447-7079 Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Padr%C3%A3o+hormonal+feminino+na+menopausa%3A+par%C3%A2metros+laboratoriais+e+consequ%C3%A2ncias+inest%C3%A9ticas.&btnG=#d=gs_qabs&t=1717368053240&u=%23p%3DDSJv9d9GMUoJ Acesso em: 13 de março de 2024.
- FERNANDES, C.E.; DE SÁ, M. F S. **Tratado de Ginecologia- FERBRASGO**. Rio de Janeiro, Ed Elsevier, 1 ed, p. 1-1024, 2018.

Group C, Cancer B. **Type and timing of menopausal hormone therapy and breast cancer risk:** individual participant meta- analysis of the worldwide epidemiological evidence. 2019;394(10204):1159–68. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31709-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31709-X)

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2020:** incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro, INCA, p. 1-122, 2019. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Coordena%C3%A7%C3%A3o+de+Preven%C3%A7%C3%A3o+e+Vigil%C3%A2ncia.+Estimativa+2020%3A+incid%C3%A2ncia+de+c%C3%A2ncer+no+Brasil.&btnG=#d=gs_qabs&t=1717368191248&u=%23p%3DXcBfJAkST68J Acesso em: 19 de março de 2024.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Guia de nutrição para pacientes e cuidadores: orientações aos usuários. **Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva.** – 4. ed. – Rio de Janeiro: INCA, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/cartilhas/guia-de-nutricao-para-pacientes-e-cuidadores> Acesso em: 02 de abril de 2024.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva/ Ministério da Saúde. **Parâmetros técnicos para o rastreamento do câncer de mama.** Rio de Janeiro, INCA, 2021. ISBN 978-65-88517-25-3 (versão eletrônica). Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/3972> Acesso em: 20 de abril de 2024.

Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Câncer de mama : vamos falar sobre isso? / **Instituto Nacional de Câncer.** 8. ed. rev. e atual. – Rio de Janeiro : INCA, 2023. Disponível em: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/cartilha_cancer_de_mama_2022_visualizacao.pdf&ved=2ahUKEwjPiOm2gL6GAxWoLbkGHeEOO2cQFnoECBwQAQ&usg=AOvVaw3GCstHuMuWMX3tsfZVMUtD Acesso em: 25 de abril de 2024.

LASSERRE, A.; FOURNIER, A. Traitements hormonaux de la ménopause et risques de cancers. **Gynecol Obstet Fertil.** 2016;44(7–8):424–7.

LIMA, M. M. G.; *et al.* Feelings lived by women with mastectomy. **Rev enferm UFPE on line.** 2018;12(5):1216-24. doi: 10.5205/1981-8963-v12i5a231094p1216-1224-2018.

LIU, J. Y.; CHEN, T. J.; HWANG, S. J. The risk of breast cancer in women using menopausal hormone replacement therapy in Taiwan. **Int J Environ Res Public Health.** 2016;13(5).

LOUZADA, G. V., *et al.* Os efeitos da terapia de reposição hormonal em mulheres na menopausa. **Universidade de Vassouras (UV),** Vassouras - RJ. Vol. 23. 2023. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAMed.e11625.2023>.

MACHADO, L. N.; ALANO, G. M.; NASCIMENTO, D. Z. Climatério e Terapia de Reposição Hormonal por mulheres em um município do Sul de Santa Catarina. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, 65 (3): xxx-xxx, jul.-set. 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1370030#:~:text=A%20Terapia%20de%20Reposi%C3%A7%C3%A3o%20Hormonal,do%20Sul%20de%20Santa%20Catarina>. Acesso em: 16 de maio de 2024.

MANICA, J.; BELLAVER, E.H.; ZANCANARO, V. Efeitos das terapias na menopausa: uma revisão narrativa da literatura. **J Heal Biol Sci**. 2018;7(1):82.

MARTINS, S. C., *et al*. Terapia de reposição hormonal e câncer de mama: uma revisão de literatura acerca da influência do tratamento hormonal no desenvolvimento neoplásico. **Revista Médica de Minas Gerais**, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1291278> Acesso em: 06 de abril de 2024.

Ministério da Saúde, 2022. **No Outubro Rosa, Ministério da Saúde amplia ações contra o câncer de mama**. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2022/10/no-outubro-rosa-ministerio-da-saude-amplia-acoes-contr-o-cancer-de-mama>. Acesso em: 06 de Maio de 2024.

MUNHOZ, M. P., *et al*. Efeito do exercício físico e da nutrição na prevenção do câncer. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 37, n. 2, p. 09-16, 2016. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Efeito+do+exerc%C3%ADcio+f%C3%ADsico+e+da+nutri%C3%A7%C3%A3o+na+preven%C3%A7%C3%A3o+do+c%C3%A2ncer.&btnG=#d=gs_qabs&t=1717367144477&u=%23p%3DTZd_v1zD86gJ Acesso em: 15 de maio de 2024.

SALAGAME, U., *et al*. Menopausal hormone therapy use and breast cancer risk by receptor subtypes: Results from the New South Wales cancer lifestyle and evaluation of risk (CLEAR) study. **PLoS One**. 2018;13(11):1–14. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Menopausal+hormone+therapy+use+and+breast+cancer+risk+by+receptor+subtypes%3A+Results+from+the+New+South+Wales+cancer+lifestyle+and+evaluation+of+risk+%28CLEAR%29+study&btnG=#d=gs_qabs&t=1717367264633&u=%23p%3Dhiz0w8AcDTcJ Acesso em: 14 de maio de 2024.

SANTOS. C. O.; MELO. A. de T. A importância do profissional biomédico na prática de Cuidados Paliativos no tratamento oncológico. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 11, p. 92651-92664, nov. 2020. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=papel+do+biom%C3%A9dico+na+oncologia&oq=papel+do+biom%C3%A9dico+&d=gs_qabs&t=1717366298225&u=%23p%3DLLFebr89wCEJ. Acesso em: 17 de abril de 2024.

SANTOS, T. de L.; ANDRADE, L. G. Atuação do farmacêutico na prevenção do câncer de mama. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 3, p. 971-978, 2022. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Atua%C3%A7%C3%A3o+do+farmac%C3%AAutico+na+preven%C3%A7%C3%A3o+do+c%C3%A2

ncer+de+mama.&btnG=#d=gs_qabs&t=1717367354147&u=%23p%3DlwkQpngEzd wJ Acesso em: 07 de abril de 2024.

Sociedade Brasileira de Mastologia. **Alimentação e Câncer de Mama**. 2018. Disponível em: <https://www.sbmastologia.com.br/2018/08/21/alimentacao-e-cancer-de-mama>. Acesso em: 16 de maio de 2024.

SOUZA, A. dos S., *et al.* As repercussões do climatério e menopausa na sexualidade feminina. **Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT**, v. 3, n. 1, 2023. DOI: <https://doi.org/10.53612/recisatec.v3i1.241>.

SOUZA, N. R. R., *et al.* **Relação entre terapia de reposição hormonal no climatério e o desenvolvimento de neoplasias**. Repositório Institucional, Universidade Federal de Ouro Preto, v.25, n. 2, p.135-143, 2019. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Rela%C3%A7%C3%A3o+entre+terapia+de+reposi%C3%A7%C3%A3o+hormonal+no+climat%C3%A9rio+e+o+desenvolvimento+de+neoplasias.&btnG=#d=gs_qabs&t=1717366434872&u=%23p%3D0Cl_Rovp1YgJ Acesso em: 08 de abril de 2024.

SOUZA, D. L.; LOPES, I. M. R. S. **Perfil sociodemográfico de mulheres na pós-menopausa com dor cervical atendidas no sistema público de saúde**. Contribuciones a Las Ciencias Sociales, São José dos Pinhais, v.17, n.1, p. 2848-2862, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.1-169. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Perfil+sociodemo gr%C3%A1fico+de+mulheres+na+p%C3%B3s-menopausa+com+dor+cervical+aten didas+no+sistema+p%C3%BAblico+de+sa%C3%BAde.&btnG=#d=gs_qabs&t=1717367740694&u=%23p%3DKgBQoWI8UqIJ Acesso em: 04 de abril de 2024.

VELENTZIS, L. S., *et al.* Menopausal hormone therapy: Characterising users in an Australian national cross- sectional study. **PLoS One**, 2021.