



ACESSO LIVRE

Citação: Nunes AF, Castro AG, Silva SA, Reis Júnior PM, Bitencourt EL (2020) Perfil epidemiológico do câncer de mama na Região Norte do Brasil no período de 2009 a 2014. Revista de Patologia do Tocantins, 7(1):.44-51

Instituição:

¹Acadêmico (a) Medicina, Universidade Federal do Tocantins, Palmas, Tocantins, Brasil.

²Graduado em Medicina pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Médico Cirurgião Geral e Cirurgião Vascular pelo Hospital Jaraguá em São Paulo. Mestre em Ciências da Saúde pela UFT. Professor efetivo do Curso de Medicina da UFT.

³Médico Cirurgião do Aparelho Digestivo, Coloproctologista e Médico Legista, Doutor em Ciências em Gastroenterologia FM/USP-SP, Docente Efetivo Universidade Federal do Tocantins, Palmas, Tocantins, Brasil.

⁴Graduado em Química. Mestre em Química. Acadêmico Medicina, Universidade Federal do Tocantins. Pesquisador Instituto Médico Legal do Tocantins (IML/TO). Palmas, Tocantins, Brasil.

Autor correspondente: Adonias Freitas Nunes; adoniasnunes@hotmail.com

Editor: Guedes V. R. Medicina, Universidade Federal do Tocantins, Brasil.

Publicado: 28 de junho de 2020.

Direitos Autorais: © 2020 Nunes et al. Este é um artigo de acesso aberto que permite o uso, a distribuição e a reprodução sem restrições em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Conflito de interesses: os autores declararam que não existem conflitos de interesses.

ARTIGO ORIGINAL

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER DE MAMA NA REGIÃO NORTE DO BRASIL NO PERÍODO DE 2009 A 2014**THE EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF BREAST CANCER IN THE NORTHERN REGION OF BRAZIL FROM 2009 TO 2014**

Adonias Freitas Nunes¹, Alline Guimarães de Castro¹, Silvio Alves da Silva², Paulo Martins Reis Júnior³, Evandro Leite Bitencourt⁴.

RESUMO

Objetivo: O câncer de mama no Brasil é o mais comum entre as mulheres e o segundo mais frequente. Nesse contexto, é fundamental alertar e orientar a população feminina sobre a importância e criar métodos de prevenção, sendo o estudo de sua epidemiologia fundamental para o desenvolvimento de políticas que favoreçam o diagnóstico precoce. Dessa forma, o objetivo do presente estudo é descrever o perfil epidemiológico dos pacientes diagnosticados com câncer de mama na região Norte do Brasil no período de 2009 a 2014. **Método:** O estudo epidemiológico apresenta natureza descritiva e foi realizado por meio da coleta de dados disponíveis no Departamento de Informação e Informática do SUS (DATASUS) no período de 2009 a 2014 dos sete estados da Região Norte do Brasil. Verificou-se o número total, por sexo e idade de casos de neoplasias malignas da mama. Resultados: Foram encontrados 1.128 casos durante o período analisado, percebendo-se um aumento na incidência dessa neoplasia na região. O número de diagnósticos foi maior em indivíduos entre 40 e 59 anos e no sexo feminino. Foi observado a falta de dados para o estado de Roraima, no qual não foi possível obter uma análise da situação epidemiológica no estado. **Conclusão:** A incidência dos casos na região Norte caiu no período avaliado sendo, em geral, mais comum em mulheres entre 40 e 59 anos. Destaca-se a importância dos dados encontrados por esse estudo que podem contribuir com o desenvolvimento de medidas de saúde pública relacionadas ao tema.

Palavras-chave: Epidemiologia. Incidência. Câncer de Mama.

ABSTRACT

Objective: Breast cancer in Brazil is the most common among women and the second most frequent. In this context, it is essential to alert and guide the female population about the importance and create prevention methods, and the study of their epidemiology is fundamental for the development of policies that favor early diagnosis. Thus, the objective of the present study is to describe the epidemiological profile of patients diagnosed with breast cancer in the north region of Brazil from 2009 to 2014. Method: The epidemiological study is descriptive in nature and was performed through the collection of available data in the Information and IT Department of SUS (DATASUS) from 2009 to 2014 of the seven states of the North Region of Brazil. The total number by sex and age of cases of malignant neoplasms of the breast was verified. Results: A total of 1.126 cases were found during the analyzed period, with increase in the incidence of this neoplasm in the region. The number of diagnoses was higher in individuals between 40 and 59 years of age and in females. The lack of data for the state of Roraima was observed, in which it was not possible to analyze the epidemiological situation in the state. Conclusion: The incidence of cases in the North region fell during the period evaluated and is generally more common in women aged 40 to 59 years. We highlight the importance of the data found by this study that may contribute to the development of public health measures related to the theme.

Keywords: Epidemiology. Incidence. Breast cancer.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é a principal causa de morte em mulheres por câncer, provavelmente porque o diagnóstico ainda é realizado tardiamente. Fato que se agrava quando se trata de regiões onde os baixos indicadores sociais e as iniquidades em saúde se constituem como barreiras no acesso dos usuários aos serviços desse setor¹. No Brasil, excluídos os tumores de pele não melanoma, o câncer de mama também é o mais incidente em mulheres de todas as regiões, exceto na região Norte, onde o câncer do colo do útero ocupa a primeira posição. Para o ano de 2018 foram estimados 59.700 casos novos, que representam uma taxa de incidência de 51,29 casos por 100.000 mulheres².

No Brasil, onde o câncer de mama é o principal tipo de neoplasia maligna que afeta as mulheres, o Ministério da Saúde (MS) preconiza, desde 2004, o exame clínico anual para mulheres assintomáticas a partir dos 40 anos de idade e a mamografia bienal para as mulheres entre 50 e 69 anos – com recomendações mais intensas para as que pertencem a grupos de alto risco³.

Os principais sinais e sintomas de câncer de mama são nódulo na mama e/ou axila, dor mamária e alterações da pele que recobre a mama, como abaulamentos ou retrações com aspecto semelhante à casca de laranja. Os cânceres de mama localizam-se, principalmente, no quadrante superior externo, e em geral, as lesões são indolores, fixas e com bordas irregulares, acompanhadas de alterações da pele quando em estágio avançado⁴.

Múltiplos fatores estão envolvidos na etiologia do câncer de mama: idade da primeira menstruação menor do que 12 anos; menopausa após os 55 anos; mulheres que nunca engravidaram ou nunca tiveram filhos (nuliparidade); primeira gravidez após os 30 anos; uso de alguns anticoncepcionais e terapia de reposição hormonal (TRH) na menopausa, especialmente se por tempo prolongado; exposição à radiação ionizante; consumo de bebidas alcoólicas; dietas hipercalóricas; sedentarismo; e predisposição genética (pelas mutações em determinados genes transmitidos na herança genética familiar - principalmente por dois genes de alto risco, BRCA1 e BRCA2) ^{5,6}.

Para o Brasil, estimam-se 59.700 novos casos de câncer de mama, para cada ano do biênio 2018-2019, com um risco estimado de 56,33 casos a cada 100 mil mulheres. Sem considerar os tumores de pele não melanoma, esse tipo de câncer também é o primeiro mais frequente nas mulheres das Regiões Sul (73,07/100 mil), Sudeste (69,50/100 mil), Centro-Oeste (51,96/100 mil) e Nordeste (40,36/100 mil). Na Região Norte, é o segundo tumor mais incidente (19,21/100 mil) perdendo para o câncer do colo do útero².

Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo descrever o perfil epidemiológico dos pacientes diagnosticados com câncer de mama na região Norte do Brasil e assim, contribuir para o desenvolvimento de intervenções na saúde pública relacionadas ao tema.

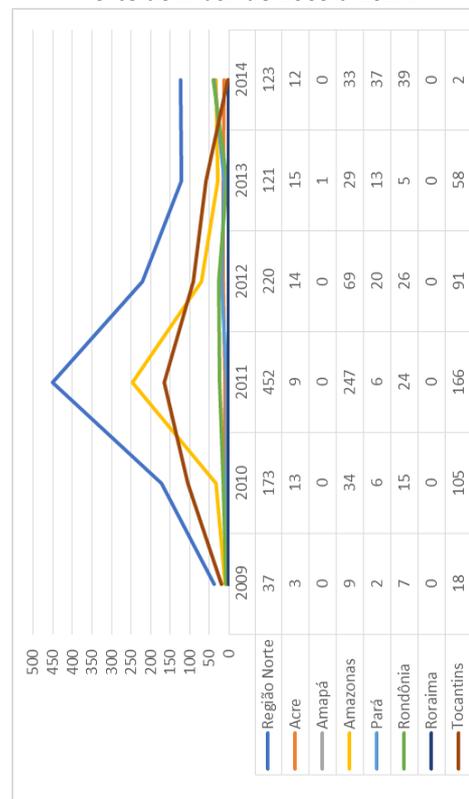
MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico de natureza descritiva, realizado por meio da coleta de dados anuais disponibilizados pelo Departamento de Informação e Informática do SUS (DATASUS) e do SISMAMA referentes ao período entre 2009 e 2014, da região Norte do Brasil, por unidade da federação dos estados do Acre (AC), Amapá (AP), Amazonas (AM), Pará (PA), Rondônia (RO), Roraima (RR) e Tocantins (TO). As informações coletadas foram do número total de casos de neoplasias malignas da mama em cada estado por ano, estratificando o número de casos por sexo e idade. Foram utilizadas quatro faixas etárias, 0-19 anos, 20-39 anos, 40-59 anos e maior ou igual a 60 anos e relacionou-se dentro de cada faixa etária, a incidência de casos de acordo com o sexo. A partir dos dados obtidos no DATASUS, foi realizado uma análise descritiva simples. Os achados mais significativos foram apresentados em tabelas. A pesquisa não possui conflito de interesses.

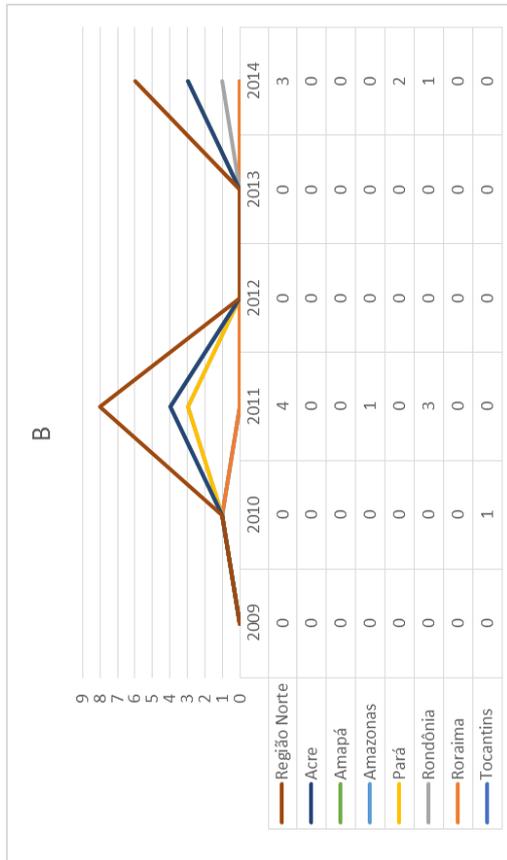
RESULTADOS

O número de internações por neoplasia câncer de mama nos estados da região Norte, no período entre 2009 e 2014 foi de 1.128 casos (Figura 1), dos quais 0,71% foram em homens (Figura 2A) e 99,29% em mulheres (Figura 2B). Entre os anos observados foi observado a realização de 329.541 mamografias feitas com critério de rastreamento. Observou-se um aumento de aproximadamente 16% na taxa de incidência da doença na região Norte, sendo que em 2010 essa taxa foi de 17 para cada 100.000 habitantes e em 2019 estima-se de 19,71 para cada 100.000 habitantes⁷.

Figura 1: Número de casos de câncer de mama na região Norte do Brasil de 2009 a 2014.



Fonte: DATASUS.



A-masculino; B-feminino
Fonte: DATASUS.

Verificou-se, pela análise dos dados da Figura 1, um aumento das taxas de incidência a cada 100.000 habitantes da neoplasia durante os anos de 2009 a 2014 em seis dos sete estados da região Norte. No Acre o número de casos aumentou em cinco vezes; no Pará e Tocantins triplicou; observa-se que no estado do Amazonas um número de casos elevados em 2011 e o posterior decréscimo desses casos. Enquanto nos estados do Amapá e Roraima, não existem dados disponíveis para coleta.

Na categorização de sexo (Figura 2), o número de casos foi maior em pessoas do sexo feminino em todos os sete estados. Com relação à faixa etária, na região Norte, foram registrados, nesse período estudado, 2 casos de indivíduos de 0 a 19 anos; de 20 a 39 anos foram 177 casos; de 40 a 59 anos registrou-se 613 casos, o que corresponde a 54,34 % do total de casos; verificou-se 336 casos em indivíduos com 60 anos ou mais (Figura 3).

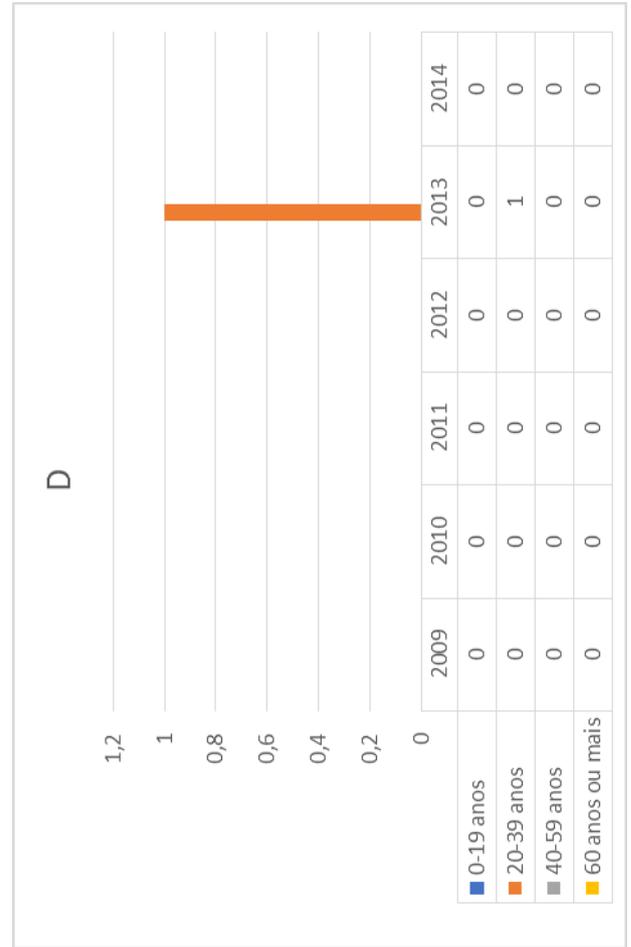
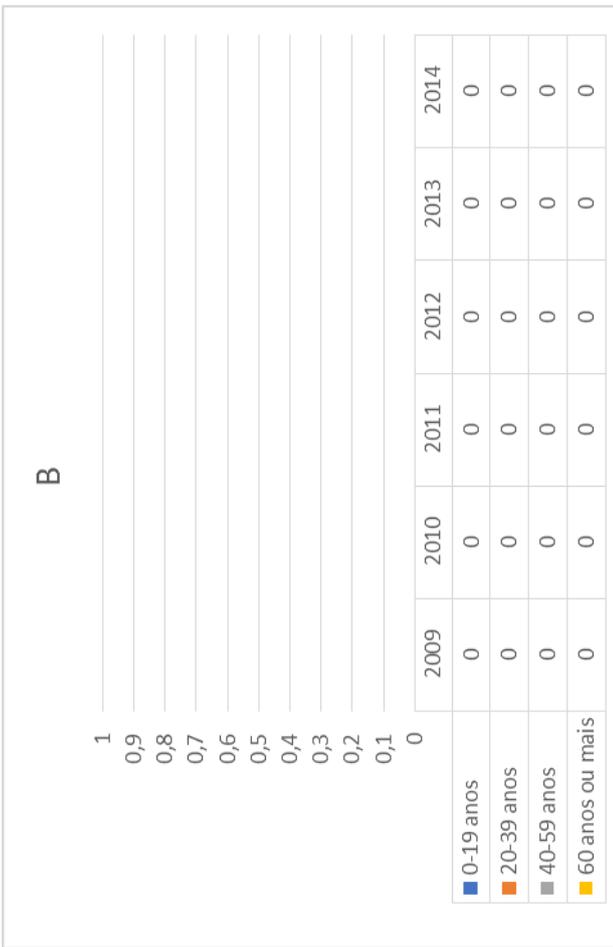
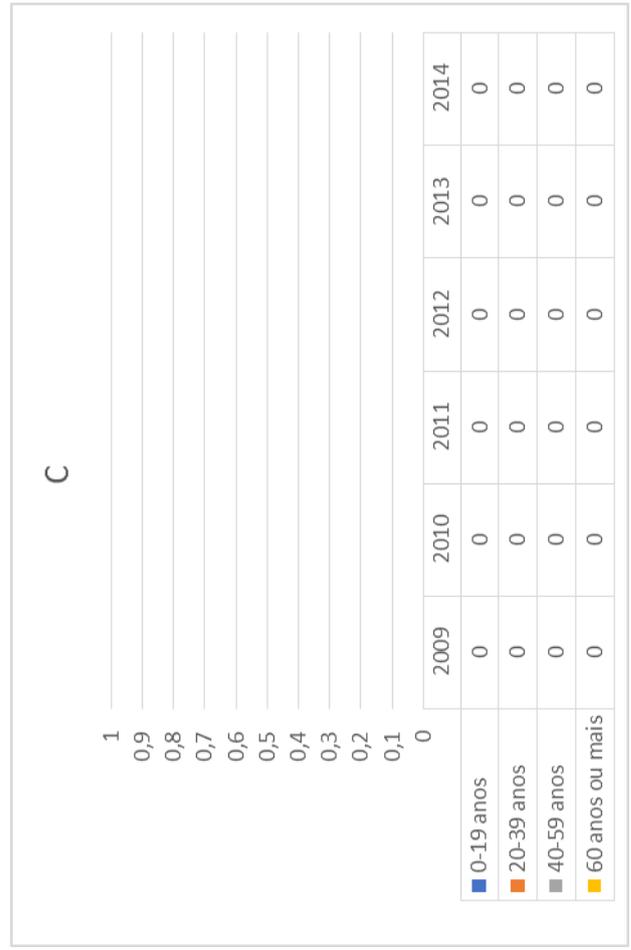
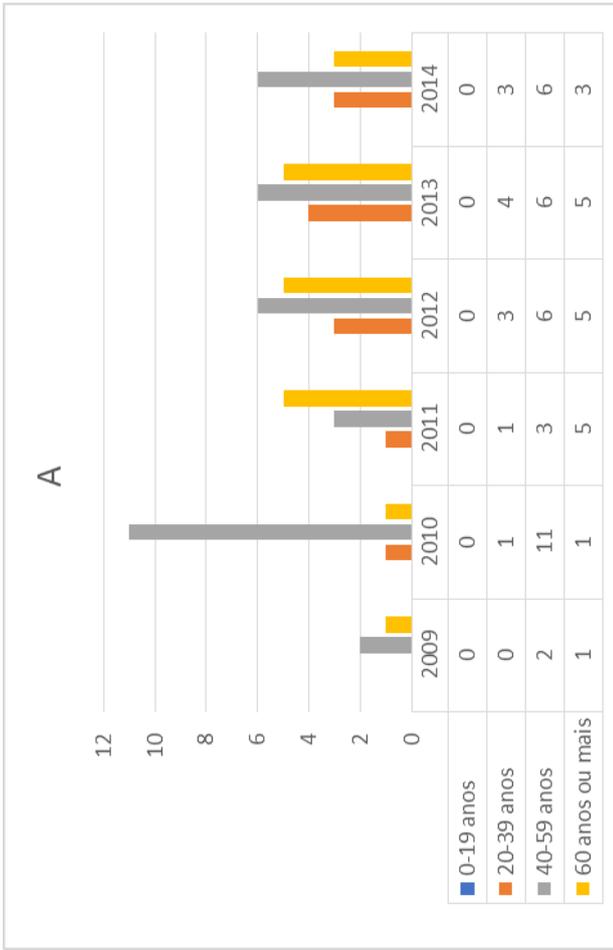
Figura 3: Número de casos de câncer de mama por faixa etária na região Norte do Brasil de 2009 a 2014.

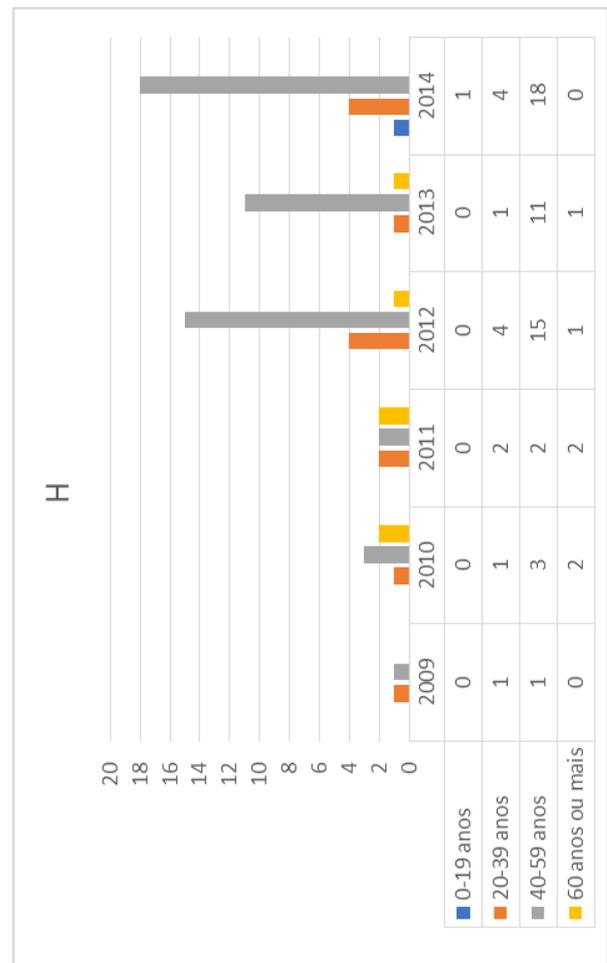
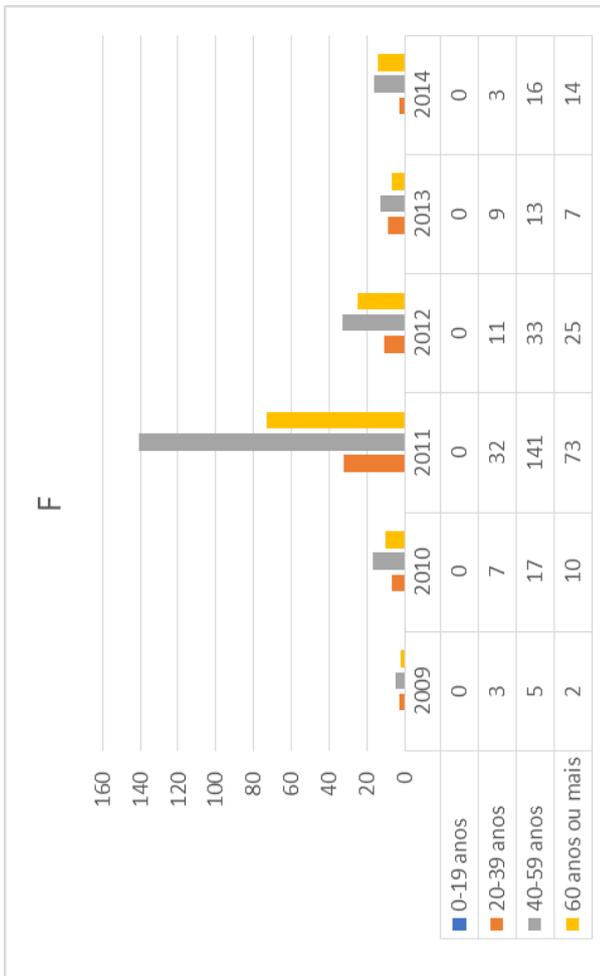
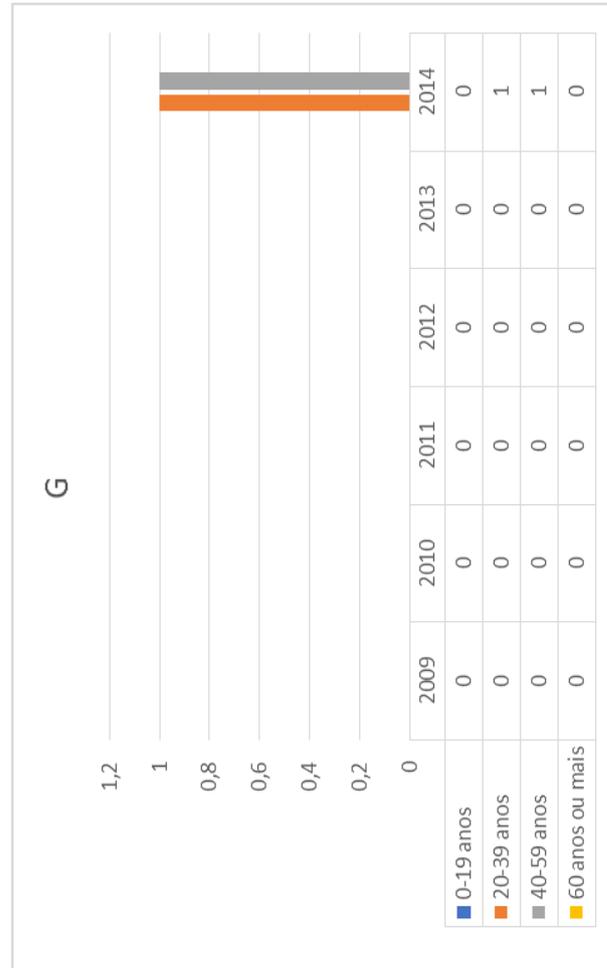
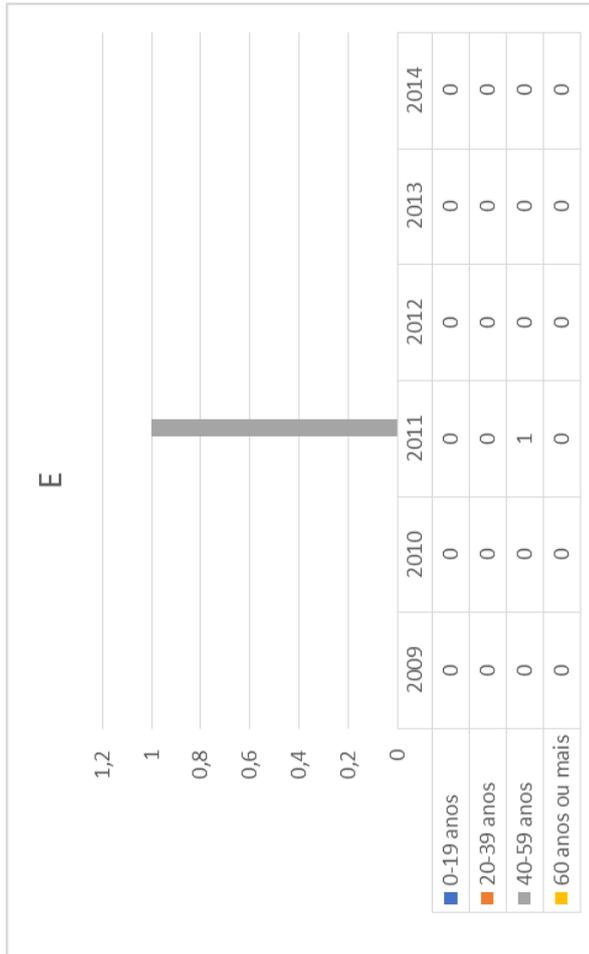


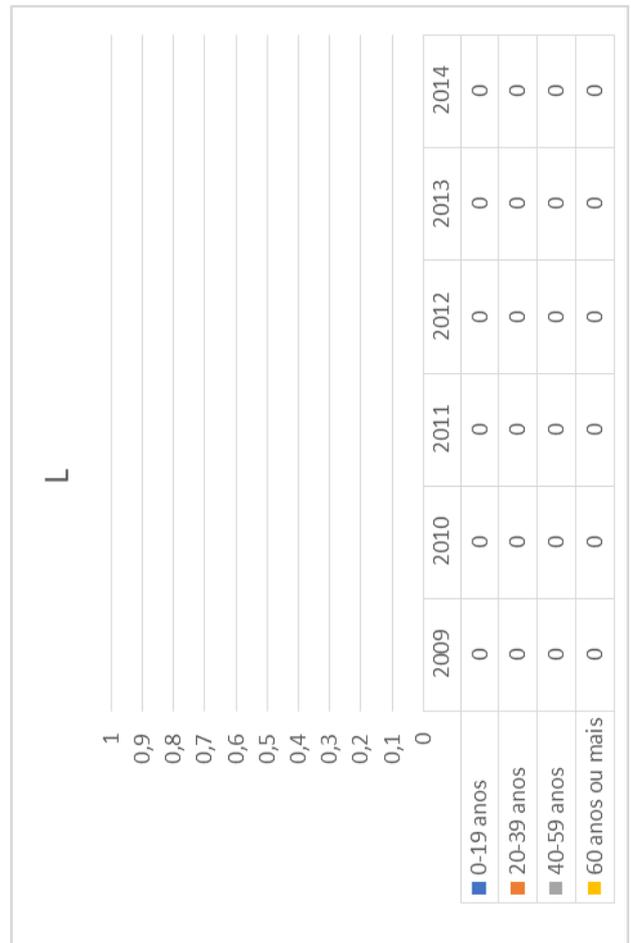
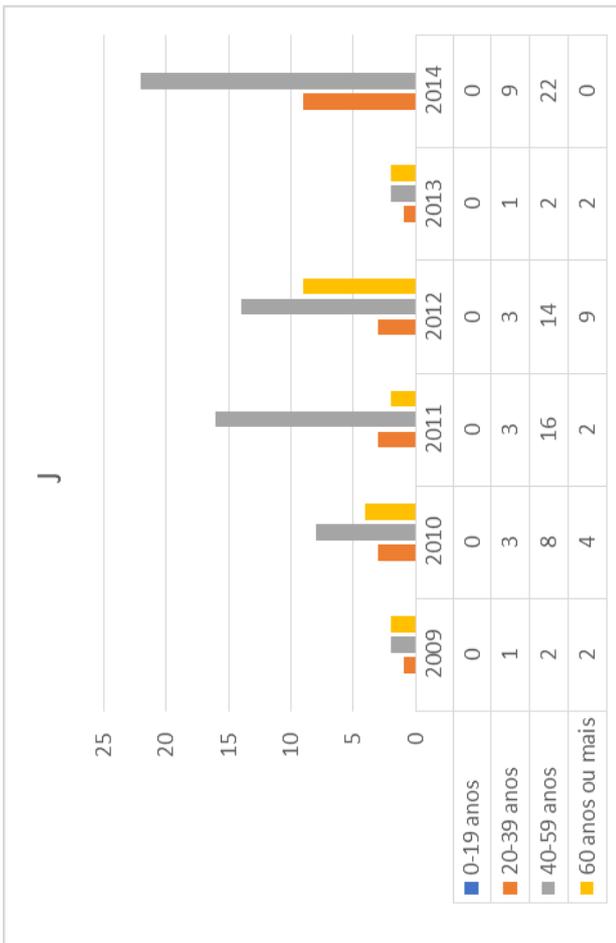
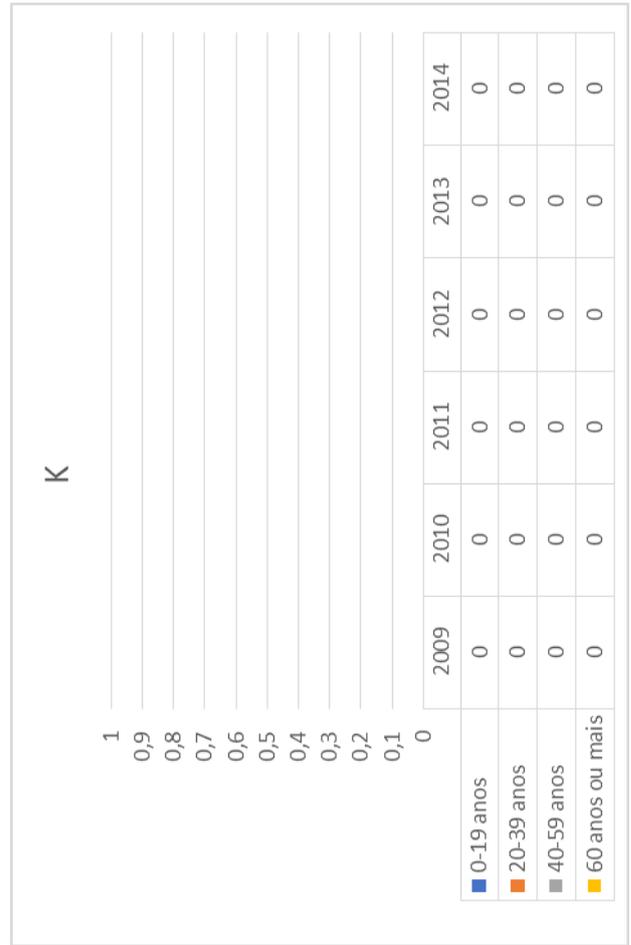
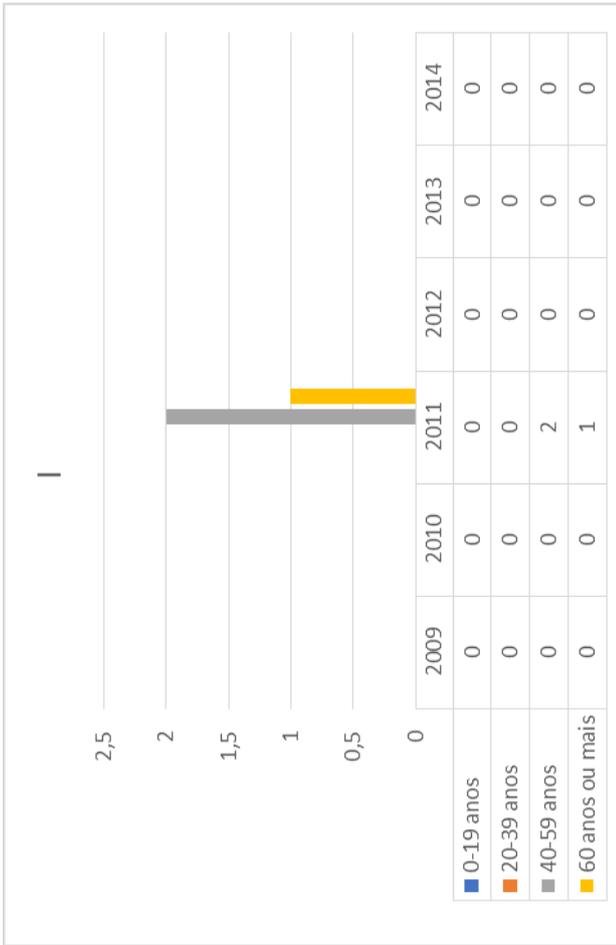
Fonte: DATASUS.

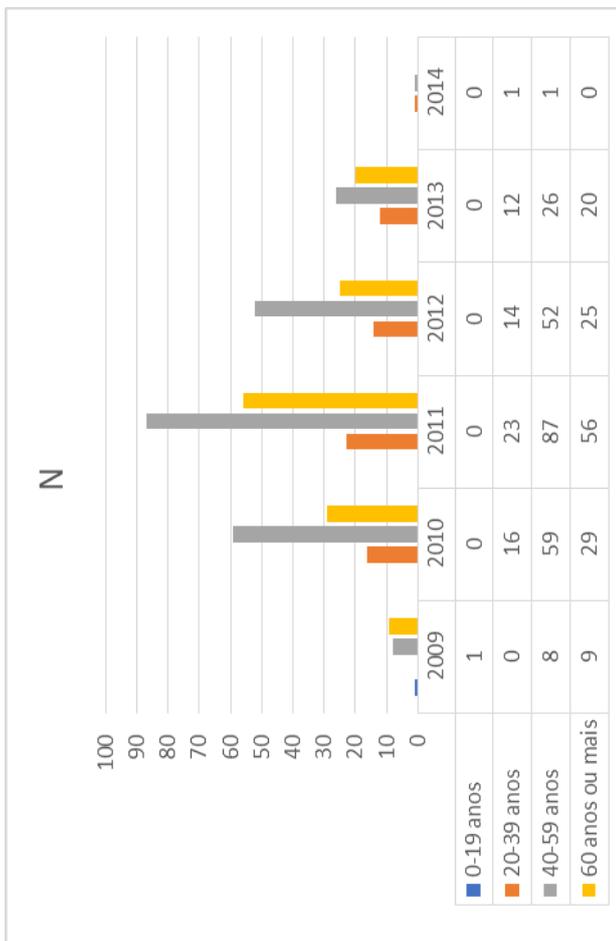
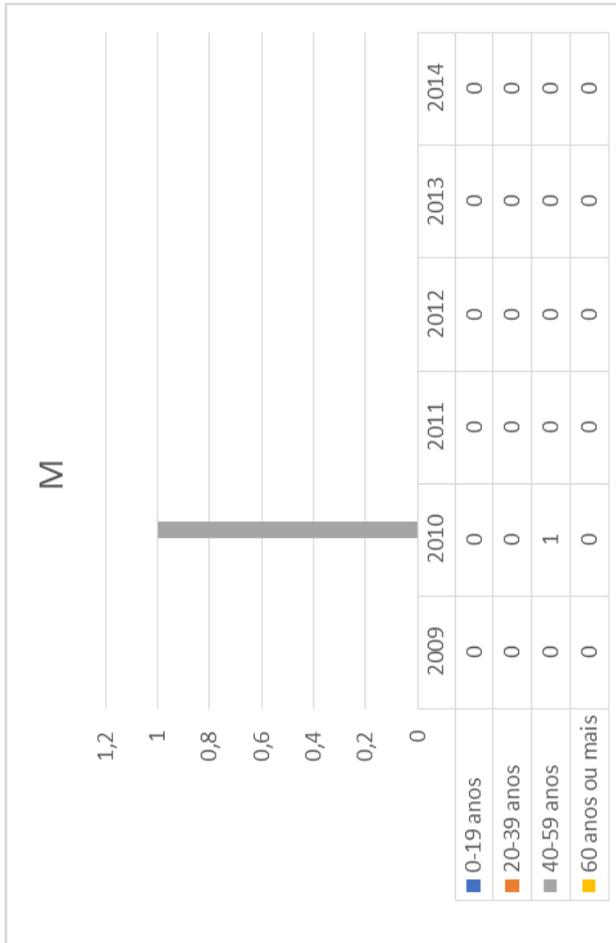
Ao relacionar sexo com faixa etária em cada estado (Figura 4) percebeu-se que no período analisado, tanto em homens quanto em mulheres a incidência foi maior em indivíduos entre 40 e 59 anos ou mais (Figura 4).

Figura 4: Número de casos de câncer de mama por faixa etária e sexo por estado da região Norte (2010 - 2018).









A - sexo masculino, AC; B- sexo feminino, AC; C- sexo masculino, AP; D- sexo feminino, AP; E- sexo masculino, AM; F- sexo feminino, AM; G- sexo masculino, PA; H- sexo feminino, PA; I - sexo masculino, RO; J- sexo feminino, RO; K - sexo masculino, RR; L - sexo feminino, RR; M - sexo masculino, TO; N - sexo feminino, TO.

Fonte: DATASUS.

DISCUSSÃO

No Brasil, o rastreamento mamográfico para mulheres de 50 a 69 anos é a estratégia recomendada para controle do câncer de mama⁷. As recomendações do MS para detecção precoce e diagnóstico desse câncer são baseadas no Documento de Consenso para Controle do Câncer de Mama, de 2004, que considera como principais estratégias de rastreamento um exame mamográfico, pelo menos a cada dois anos, para mulheres de 50 a 69 anos, e o exame clínico anual das mamas, para mulheres de 40 a 49 anos⁸. O exame clínico da mama deve ser realizado em todas as mulheres que procuram o serviço de saúde, independente da faixa etária, como parte do atendimento à saúde da mulher.

Para as mulheres de grupos populacionais considerados de risco elevado para câncer de mama (com história familiar de câncer de mama em parentes de primeiro grau), recomendam-se o exame clínico da mama e a mamografia, anualmente, a partir de 35 anos. Apesar de ser considerado um câncer de relativamente bom prognóstico, se diagnosticado e tratado oportunamente, as taxas de mortalidade por câncer de mama continuam elevadas no Brasil, muito provavelmente porque a doença ainda é diagnosticada em estádios avançados. Na população mundial, a sobrevida média após cinco anos é de 61%, sendo que para países desenvolvidos essa sobrevida aumenta para 73%, já nos países em desenvolvimento fica em 57%⁹.

O número de casos novos de câncer de mama esperados para o Brasil em 2010 foi de 49.240, com um risco estimado de 49 casos a cada 100 mil mulheres, enquanto em 2018 o INCA divulgou que o número de casos incidentes estimados para o câncer de mama feminina em 2019, iria ser de 59.700. Nas capitais, esse número corresponde a 19.920 casos novos a cada ano. A taxa bruta de incidência estimada foi de 56,33 por 100 mil mulheres para todo o Brasil e 80,33 por 100 mil mulheres nas capitais⁶. Observa-se então uma tendência que vem desde 2010 com aumento do número de casos no decorrer dos anos, assim como visto nas taxas descritas em todos os estados da região norte.

Apesar de ser considerado um câncer de relativamente bom prognóstico, se diagnosticado e tratado oportunamente, as taxas de mortalidade por câncer de mama continuam elevadas no Brasil, muito provavelmente porque a doença ainda é diagnosticada em estádios avançados⁵.

CONCLUSÃO

O câncer de mama apresenta um ótimo prognóstico, tendo uma alta taxa de sobrevida. Apesar das diversas recomendações sobre rastreamento para a tentativa de um diagnóstico precoce, observa-se um aumento do número de casos nos últimos anos. Na região Norte do Brasil, a incidência

dos casos aumentou no período de 2009 a 2014, sendo, em geral, mais comum em mulheres entre 40 a 59 anos. No ano de 2014, a incidência foi maior no estado de Rondônia. Destaca-se a importância dos dados encontrados por esse estudo que podem contribuir com o desenvolvimento de medidas de saúde pública relacionadas ao tema e a necessidade em incentivar os estados para a coleta desses dados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. PETERS, Sônia Helena. Avaliação da Política Nacional de Atenção Oncológica (PNAO) e o câncer de mama – dificuldade no acesso: do diagnóstico ao tratamento oncológico. 120f. Dissertação (Mestrado em Política Social). Pelotas. Universidade Católica de Pelotas – UCPEL, 2013.
2. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Estimativa 2018. Incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2017.
3. AZEVEDO E SILVA, Gunar et al., Acesso à detecção precoce do câncer de mama no Sistema Único de Saúde: uma análise a partir dos dados do Sistema de Informações em Saúde. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, julho, 2014.
4. SILVA, Pamella Araújo; RIUL, Sueli da Silva. Câncer de mama: fatores de risco e detecção precoce. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília 2011.
5. JUNIOR, Nelson Luiz Renna; AZEVEDO E SILVA, Gunar; Diagnóstico de câncer de mama em estado avançado no Brasil: análise de dados dos registros hospitalares de câncer (2000–2012). Revista Brasileira Ginecologia Obstetrícia, 2018.
6. MIGOWSKI, Arn et al., Diretrizes para detecção precoce do câncer de mama no Brasil. II – Novas recomendações nacionais, principais evidências e controvérsias. Cad. Saúde Pública 2018.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. A situação do câncer de mama no Brasil: síntese de dados dos sistemas de informação. Rio de Janeiro: INCA, 2019.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Controle do Câncer de Mama: Documento de Consenso. Rio de Janeiro: INCA, 2004. 1
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. A situação do câncer de mama no Brasil: síntese de dados dos sistemas de informação. Rio de Janeiro: INCA, 2009. 8