



RASTREAMENTO DE CÂNCER DE MAMA NO BRASIL: LEVANTAMENTO DOS DADOS REFERENTES AO ÍNDICE DE MAMOGRAFIAS REALIZADAS PELA POPULAÇÃO DE RISCO (HISTÓRIA FAMILIAR) NOS ANOS DE 2013 A 2023

GIULIANA SOUSA FERREIRA; JÚLIA GABRIELLE BARROS CAPISTRANO; MARIA JÚLIA VERAS DA COSTA; NAYLA DELIZ MOREIRA FRÓES; MARIA LUCIA LIMA CARDOSO

RESUMO

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é o tipo de câncer que mais acomete as mulheres no Brasil. A mamografia é o principal exame para rastreamento do câncer de mama pelo SUS, entretanto, muitas mulheres com risco elevado deixam de realizá-lo. **OBJETIVOS:** avaliar o número de mamografias realizadas pela população de risco com histórico familiar no Brasil, durante o período de 2013 a 2023. **METODOLOGIA:** Estudo secundário não analítico descritivo quantitativo, que utilizou dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Os dados coletados tratou-se do número de mamografias realizadas por mulheres com risco elevado devido ao histórico familiar no período estudado. **RESULTADOS:** De 2013 a 2023 foram realizadas 859.321 mamografias em mulheres de 40 a 69 anos que estavam dentro da população de risco relacionado a histórico familiar no Brasil. A partir dos 49 anos, houve uma redução gradativa da procura pela mamografia, que na literatura pode ser explicada pelo rastreamento oportunístico que ocorre no Brasil, pela ausência de achados na mamografia após um período acompanhando corretamente, pela dificuldade e demora para agendar o exame, pela desigualdade e falta de estrutura adequada em algumas regiões, além disso, a equipe de profissionais relata que após o diagnóstico, o tratamento é prejudicado por não ser tão completo e por faltar tecnologias que ajudem na recuperação das pacientes oncológicas. **CONCLUSÃO:** Constatou-se a diminuição contínua no rastreamento feito em mulheres com fator de risco a história familiar, sendo imprescindível ampliar as políticas públicas de saúde voltadas para as ações de detecção precoce e rastreamento.

Palavras-chave: Oncologia; Diagnóstico; Mulheres; Desigualdade; Exame

1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama é o tipo de câncer que mais acomete as mulheres no Brasil. Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), foram estimados 66.280 novos casos em 2022, desse número estimou-se que 840 casos seriam no Maranhão, e, é o tipo que tem a maior taxa de mortalidade, representando cerca de 11,84/100 mil mulheres no ano de 2020 (INCA, 2022). A doença tem diversos fatores de riscos, como histórico familiar, menarca precoce, idade avançada, consumo de álcool, características da vida reprodutiva e hormonal, fatores ambientais, entre outros.

De acordo com o Ministério da Saúde, a mamografia (MMG) é o principal exame para rastreamento do câncer de mama pelo SUS e deve ser realizado por mulheres com risco elevado a partir dos 40 anos com a frequência determinada pelo médico e, para as mulheres sem riscos,

deve ser feito a cada 2 anos, a partir dos 50 aos 69 anos.

Apesar de sua grande importância na detecção precoce e contribuição para redução da mortalidade, muitas mulheres deixam de fazer a MMG, seja pelas grandes filas do Sistema Único de Saúde (SUS), seja por desconhecimento, por falta de verba, entre outros motivos (SILVA e RIUL, 2012). Ademais, esse estudo apresenta dados sobre o rastreamento do câncer de mama em mulheres que tem como fator de risco o histórico familiar.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente artigo caracterizou-se como um estudo secundário não analítico descritivo quantitativo em que os dados foram coletados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Esses dados consistiram no número de mamografias realizadas pelo SUS, da população de risco elevado (história familiar) para câncer de mama nos anos de 2013 a 2023. Associado a isso, foi feita uma revisão bibliográfica com a temática “rastreamento do câncer de mama”, com artigos datados de 2012 a 2021. A população do estudo é caracterizada por mulheres de 40 a 69 anos, com dados categorizados em seis grupos de acordo com a faixa etária, 40 a 44 anos, 45 a 49 anos, 50 a 54 anos, 55 a 59 anos, 60 a 64 anos e 65 a 69 anos de idade. As variáveis foram expressas por meio de número absoluto.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De 2013 a 2023 foram realizadas 859.321 mamografias em mulheres de 40 a 69 anos que estavam dentro da população de risco relacionado a histórico familiar no Brasil conforme exposto na tabela 1. Considerando os resultados encontrados, observou-se um pico de procura na faixa etária de 45 anos aos 49 anos e em seguida, há uma diminuição gradativa a cada grupo de faixa etária.

Tabela 1 – Pacientes com risco elevado relacionado a histórico familiar que fizeram mamografia entre 2013-2023 Fonte:

Faixa etária	Frequência absoluta	Frequência relativa
40 a 44 anos	178.492	20,77
45 a 49 anos	217.642	25,32
50 a 54 anos	154.621	17,99
55 a 59 anos	135.413	15,75
60 a 64 anos	104.497	12,16
65 a 69 anos	68.856	8,01
Total	859.321	100

DATASUS, 2023

Por conseguinte, levando em consideração a idade estabelecida pelo Ministério da Saúde para o rastreamento de câncer de mama em população de risco, houve um aumento de 4,5% entre os grupos de 40 a 44 anos e 45 a 49 anos. Mas, em seguida, há uma diminuição de 7,34% entre os grupos de 45 a 49 anos e 50 a 54 anos.

Enfim, os índices vão decaindo em 2,23%, 3,62% e 4,12% entre os grupos de 50 a 54 anos e 55 a 59 anos, 55 a 59 anos e 60 a 64 anos, e 60 a 64 anos e 65 a 69 anos respectivamente. Observou-se também que entre o início da idade alvo e a última (40 a 44 anos e 65 a 69 anos) houve uma queda de 12,75% no número de mamografias.

O rastreamento do câncer de mama é imprescindível para a sua detecção precoce e assim, início prévio do tratamento, reduzindo as taxas de mortalidade e morbidade. Desta forma, é importante que as mulheres dentro da faixa etária estabelecida procurem e tenham

acesso ao exame.

O Ministério da Saúde recomenda que mulheres com histórico familiar iniciem o rastreamento periodicamente aos 40 anos de idade. Assim, os resultados da pesquisa revelam que, durante esse período, houve um aumento circunstancial no número de procura, mas ele só aconteceu 5 anos depois da idade alvo. Isso pode ser explicado pela conduta de rastreamento oportunístico no país que, segundo o Instituto Nacional do Câncer (2015) se caracteriza em solicitar testes de rastreamento apenas quando a mulher busca o serviço de saúde, seja por essa finalidade ou outra.

Outrossim, a redução contínua no número de mamografias feitas após os 50 anos pode ser esclarecida pela ausência de sinais e sintomas. Gomes *et al* (2018) expôs em seu estudo a opinião de mulheres na faixa dos 65 anos que pensam dessa forma e acham desnecessário se submeter ao exame sem apresentarem qualquer alteração, dificultando assim a detecção precoce e melhor prognóstico da doença.

Por outro lado, Borges *et al* (2016) aponta a desigualdade como um grande empecilho na procura pela mamografia, ao comparar em seu estudo uma região de maior poder aquisitivo (Sul) com uma de menor poder aquisitivo (Nordeste), foi constatado que no Sul são realizadas mais mamografias em comparação ao Nordeste, além de terem mais mamógrafos disponíveis para o rastreamento. Podemos relacionar esse fato com os dados obtidos, pois se as desigualdades regionais diminuíssem, os números seriam maiores. Além disso, Silva *et al* (2023) cita outros fatores que prejudicam o rastreamento no Brasil, como: baixo nível socioeconômico, baixa escolaridade, residir na zona rural, falta de solicitação médica e morbidades debilitantes.

Arelado a isto, um estudo realizado por Gomes *et al* (2018) em 2011 revelou as dificuldades enfrentadas por mulheres de 60 a 69 anos para realizarem a mamografia. As entrevistadas relataram dificuldade do acesso ao exame devido a necessidade de enfrentar filas de marcação de consulta, visando obter a solicitação do exame, que começam a se formar ainda de madrugada. Além disso, a localização dos serviços que realizam a mamografia, que muitas vezes são distantes da casa da idosa, também dificulta o processo de rastreamento por impossibilitar o seu deslocamento.

Por fim, Sousa, Carvalho e Moraes (2018) ressaltam o posicionamento da equipe multidisciplinar frente ao rastreamento do câncer de mama. Em sua pesquisa realizada em 2016, com enfermeiros e médicos que pertenciam à equipe da Unidade Básica de Saúde, foi apontado que, no pós-diagnóstico, a continuidade da assistência é prejudicada pela falta de um tratamento mais adequado e completo, com tecnologias que beneficiem o prognóstico.

4 CONCLUSÃO

Com os achados do presente estudo, pode-se concluir que a partir dos 50 anos ocorreu uma contínua redução no número de mamografias realizadas em mulheres que possuem como fator de risco o histórico familiar, entre 2013 a 2023. Desta forma, é imprescindível ampliar as políticas públicas de saúde voltadas para as ações de detecção precoce e rastreamento, como por exemplo a busca ativa, com a finalidade de aumentar o número de mulheres seguindo a periodicidade preconizada pelo Ministério da Saúde.

REFERÊNCIAS

BORGES, Zaida da Silva. *et al*. Exame clínico das mamas e mamografia: desigualdades nas regiões Sul e Nordeste do Brasil. **Rev Bras Epidemiol** jan-mar 2016; 19(1): 1-13.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Câncer de Mama**. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/cancer-de-mama>. Acesso em: 20 de julho de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Outubro Rosa 2022**. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/campanhas/2022/outubrorosa#:~:text=O%20C%C3%A2ncer%20de%20mama,O%20c%C3%A2ncer%20de&text=As%20taxas%20de%20incid%C3%A2ncia%20variam,a%20cada%20100%20mil%20mulheres>. Acesso em: 20 de julho de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rastreamento/Diagnóstico**. Linhas de Cuidado. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/cancer-de-mama/unidade-de-atencao-primaria/rastreamento-diagnostico/#pills-rastreamento-diagnostico>. Acesso em: 20 de julho de 2023.

GOMES, Eloiza Augusta. *et al.* Motivos da não realização da mamografia por mulheres com idades entre 60 e 69 anos. **Rev. APS**. 2018 abr/jun; 21(2): 244 - 250.

MIGOWSKI, Arn. **Dados e números sobre o câncer de mama**. INCA. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/dados_e_numeros_site_cancer_mama_setembro2022.pdf. Acesso em: 20 de julho de 2023.

SILVA, Alice Gomes. *et al.* Rastreamento do câncer de mama. **Promoção e Proteção da Saúde da Mulher** – ATM 2023/2.

SILVA, Pamella Araújo da; RIUL, Sueli da Silva. Câncer de mama: fatores de risco e detecção precoce. **Rev Bras Enferm**, Brasília 2011 nov-dez; 64(6): 1016-21.

SOUSA, Carla Nadjia Santos de; CARVALHO, Jovanka Bittencourt Leite de; MORAIS, Fátima Raquel Rosado. Rastreamento do câncer de mama: conhecimentos e práticas de trabalhadores na unidade básica de saúde. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, Minas Gerais, v. 7, n. 3, p. 306-313, abr. 2019. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4979/497960141004/497960141004.pdf>. Acesso em: 05 ago. 2023.