



MORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA NO BRASIL DE 2010 A 2019

ARTIGO ORIGINAL

SILVA, Natally Regina Oliveira¹, SILVA, Nathália Régia Oliveira²

SILVA, Natally Regina Oliveira. SILVA, Nathália Régia Oliveira. **Mortalidade Por Câncer De Mama No Brasil De 2010 a 2019**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 06, Ed. 03, Vol. 13, pp. 116-125. Março de 2021. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/no-brasil>

RESUMO

O câncer de mama é atualmente um dos mais incidentes entre as mulheres e os números crescem a cada ano, sendo, segundo o Instituto Nacional de Câncer José Alencar, a principal causa de óbito por câncer entre as mulheres no Brasil. Dessa forma, tendo ciência das repercussões desse agravamento, este estudo tem como objetivo caracterizar o perfil epidemiológico da mortalidade por câncer de mama no Brasil, no período de 2010 a 2019. Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo de corte transversal baseado em dados secundários do DATASUS como fonte de pesquisa. No período analisado, o Brasil registrou 153.951 óbitos por neoplasias malignas da mama, sendo que houve um aumento no número de óbitos de 42,34% nos últimos 10 anos. A região com maior prevalência foi a Sudeste (50,59%), seguido do Nordeste (21,45%); em contrapartida o Norte teve o menor índice (3,93%). No que se refere à idade, a faixa etária mais acometida foi de 50 a 59 anos (23,88%). De acordo com a escolaridade, houve predominância de óbitos nos que estudaram por 8 a 11 anos (21,11%). Além disso, quanto à cor da pele, a maioria era branca (59,40%) e parda (28,45%); já de acordo com o sexo, houve predomínio de óbitos no sexo feminino (98,85%). Diante disso, o câncer de mama permanece aumentando seu número de óbitos anual, com predomínio das faixas etárias mais avançadas e do sexo feminino.

Palavras-chave: Neoplasias da Mama, Mortalidade, Epidemiologia.

1. INTRODUÇÃO

O câncer de mama representa, sob perspectiva global, o segundo tipo de tumor maligno mais incidente, com número absoluto, em 2012, de 1,67 milhão de casos e taxa de incidência de 43,3 casos por 100 mil habitantes. Ao analisar a mortalidade, apesar da neoplasia maligna da mama apresentar baixo poder de letalidade, ela é a



principal causa de óbito por câncer entre as mulheres, estimando 552 mil óbitos, no mundo, em 2012; e 16,07 mil óbitos, no Brasil, em 2016 (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2017).

No Brasil, à exceção do câncer de pele não melanoma, o câncer de mama é o tipo mais frequente em mulheres, com uma estimativa de 59,7 mil novos casos para cada ano do biênio 2018-2019, o que representa 29,5% do total de neoplasias do sexo feminino. Sua distribuição varia de acordo com a região geográfica, sendo maior nas regiões Sul (73,07/100 mil) e Sudeste (69,50/100 mil), e menor no Nordeste (40,36/100 mil) e Norte (19,21/100 mil) (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2017).

De acordo com a estratégia de detecção precoce preconizada pelo Ministério da Saúde, é recomendado realizar mamografia bial em mulheres entre 50 e 69 anos e conscientizar as mulheres sobre os sinais e sintomas suspeitos. Já o autoexame e o exame clínico das mamas não são recomendados como métodos de rastreamento, devido ao aumento de falso-positivos e intervenções desnecessárias (MIGOWSKI et al., 2018). Em casos de suspeição deve-se realizar o diagnóstico por meio de história clínica, mamografia, ultrassonografia e biópsia com análise histopatológica e imunohistoquímica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

As principais características que se relacionam com os sinais e sintomas de câncer de mama são o nódulo na mama e/ou axila, a dor mamária e as mudanças no padrão da pele que recobre a mama, como abaulamentos e retrações com aspecto semelhante à casca de laranja. As neoplasias de mama localizam-se, principalmente, no quadrante superior externo, e, geralmente, as lesões são indolores, fixas e com bordas irregulares, acompanhadas de alterações da pele quando em estágio avançado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018; SILVA e RIUL, 2011).

O tratamento varia de acordo com o estadiamento e o resultado anatomopatológico, sendo baseado em cirurgia da mama, avaliação do acometimento axilar, radioterapia, quimioterapia, hormonioterapia e terapia biológica, com comum uso de mais de uma abordagem terapêutica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018; COSAC et al., 2013).



2. OBJETIVO

Identificar o perfil epidemiológico de mortalidade por câncer de mama no Brasil, no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2019.

3. METODOLOGIA

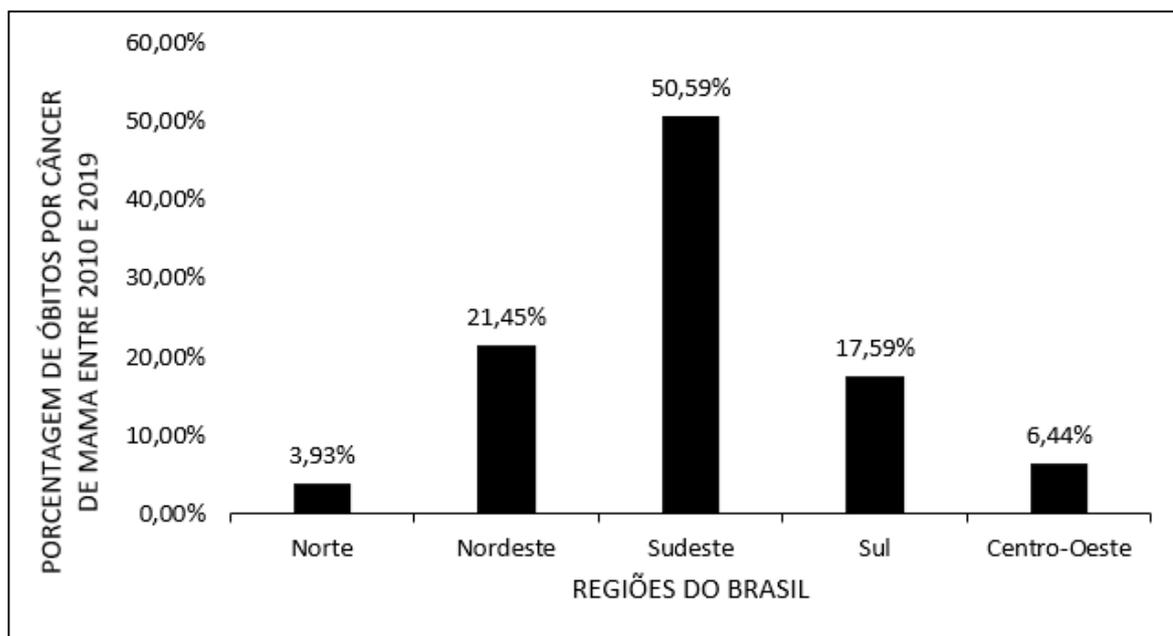
Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo e retrospectivo de corte transversal baseado em dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Para isso, foram realizadas pesquisas no portal da fonte de dados (<http://datasus.saude.gov.br>) sobre a mortalidade por neoplasias malignas da mama no Brasil, no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2019.

As variáveis selecionadas foram a região do país, o ano de ocorrência do óbito, a faixa etária, o sexo, a etnia e a escolaridade. Após a coleta das informações, os dados foram computados e inseridos na base de dados digital, intitulada Microsoft Office Excel, para a análise de média, frequências absolutas e relativas.

4. RESULTADOS

No período analisado de 2010 a 2019, o Brasil registrou 153.951 mortes por neoplasias malignas da mama. A região com maior prevalência foi a Sudeste com 50,59% (77.885 óbitos), seguida do Nordeste com 21,45% (33.015 óbitos), Sul com 17,59% (27.079 óbitos) e Centro-Oeste com 6,44% (9.917 óbitos). Em contrapartida, a região Norte teve o menor índice com 3,93% (6.055 óbitos).

Figura 1 - Porcentagem de óbitos por câncer de mama segundo região do Brasil, entre 2010 e 2019.



Fonte: autor.

No que se refere ao sexo, conforme demonstrando na Tabela 1, houve predomínio das mortes no sexo feminino, correspondendo a 152.185 casos (98,85%), enquanto o sexo masculino apresentou frequência absoluta de 1.754 casos (1,14%). Com isso, a proporção foi de 86,76 óbitos do sexo feminino a cada 1 óbito do sexo masculino.

Tabela 1 – Frequência absoluta e relativa do número de óbitos por câncer de mama no Brasil segundo sexo, entre 2010 e 2019.

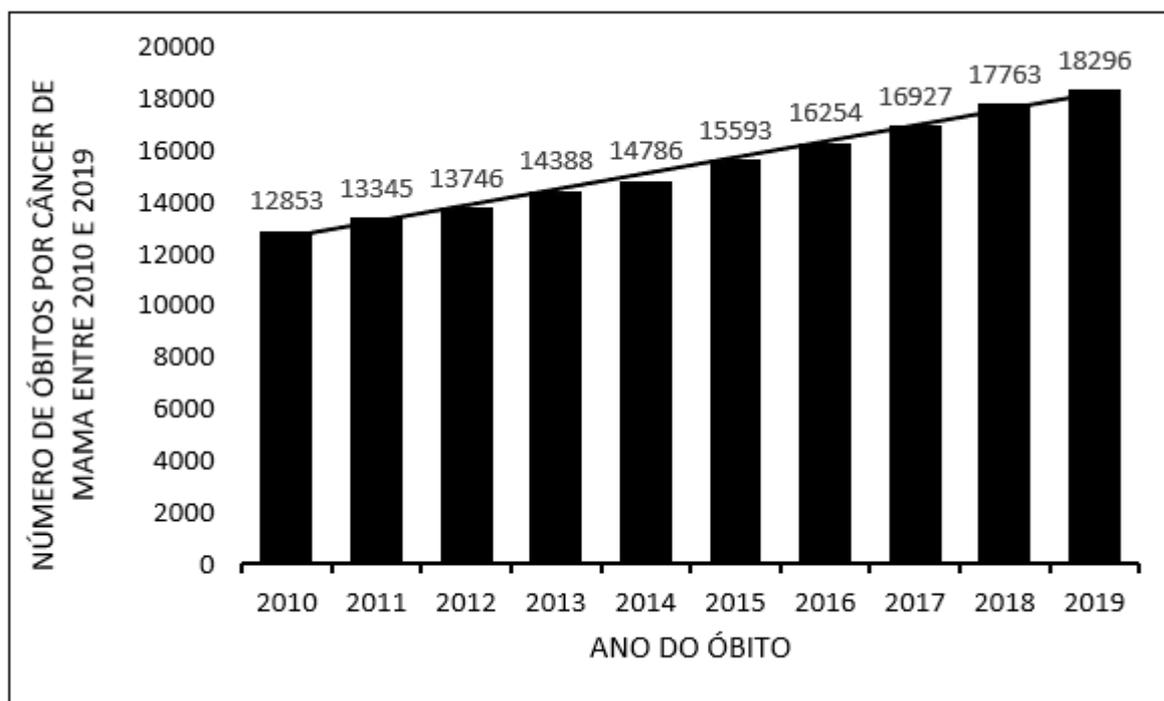
| Sexo | Frequência absoluta | Frequência relativa (%) |
|-----------------|---------------------|-------------------------|
| Masculino | 1.754 | 1,14% |
| Feminino | 152.185 | 98,85% |
| Ignorado | 12 | 0,01% |
| Total | 153.951 | 100% |

Fonte: autor.

A respeito do número de óbitos segundo o ano (Figura 2), houve um aumento progressivo na frequência absoluta dos casos, tendo o ano de 2010 registrado o

menor número com 12.853 óbitos; e o ano de 2019 o maior número com 18.296 óbitos. Com isso, observa-se um crescimento de 42,34% no número de mortes por neoplasia mamária maligna no Brasil ao longo dos 10 anos.

Figura 2 – Número de óbitos por câncer de mama no Brasil segundo o ano do falecimento, entre 2010 e 2019.



Fonte: autor.

Se tratando da idade, a faixa etária mais acometida foi de 50 a 59 anos com número absoluto de 36.770 casos (23,88%); seguida por 60 a 69 anos (21,98%), 70 a 79 anos (16,39%), 40 a 49 anos (16,07%), 80 anos ou mais (14,46%), 30 a 39 anos (6,45%), 20 a 29 anos (0,75%) e 19 anos ou menos (0,01%).

Tabela 2 – Frequência absoluta e relativa do número de óbitos por câncer de mama no Brasil segundo faixa etária, entre 2010 e 2019.

| Faixa etária (anos) | Frequência absoluta | Frequência relativa (%) |
|---------------------|---------------------|-------------------------|
| ≤ 19 anos | 19 | 0,01% |
| 20 – 29 anos | 1.153 | 0,75% |

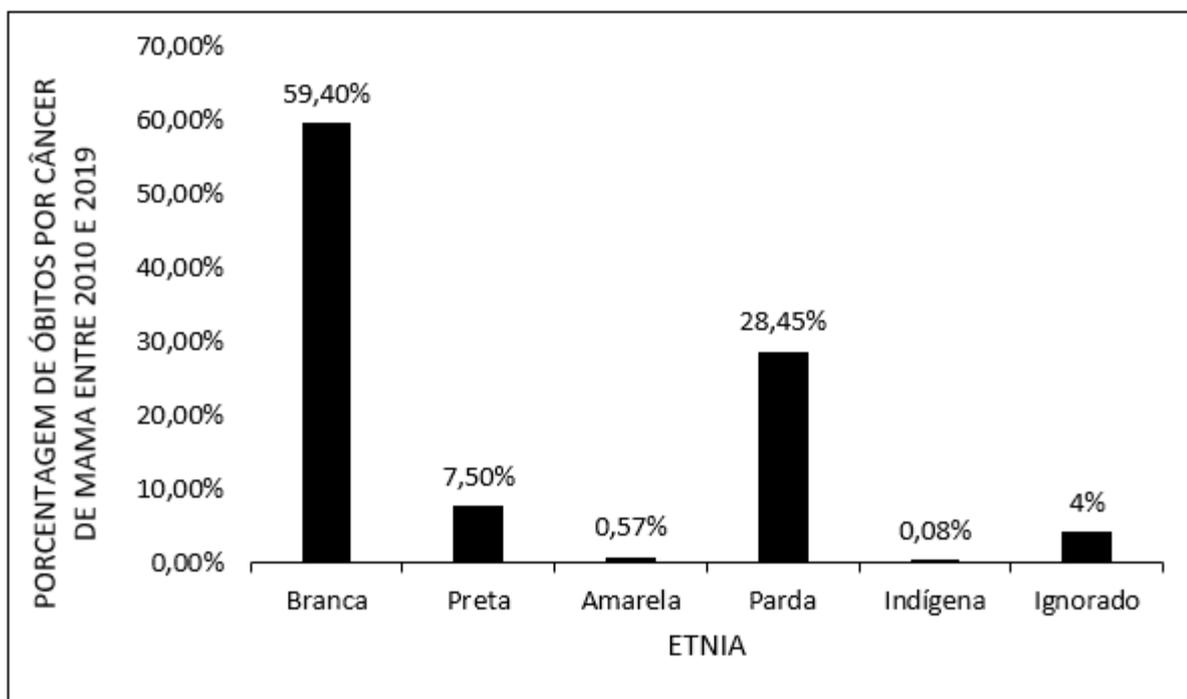


| | | |
|-----------------------|---------|--------|
| 30 – 39 anos | 9.930 | 6,45% |
| 40 – 49 anos | 24.746 | 16,07% |
| 50 – 59 anos | 36.770 | 23,88% |
| 60 – 69 anos | 33.835 | 21,98% |
| 70 – 79 anos | 25.227 | 16,39% |
| ≥ 80 anos | 22.260 | 14,46% |
| Idade ignorada | 11 | 0,01% |
| Total | 153.951 | 100% |

Fonte: autor.

Acerca da cor da pele, a predominância foi da etnia branca com 59,40% (91.451 casos), seguida da parda com 28,45% (43.805 casos), preta com 7,5% (11.543 casos), amarela com 0,57% (875 casos) e indígena com 0,08% (132 casos). Além disso, em 4% dos casos a raça foi ignorada.

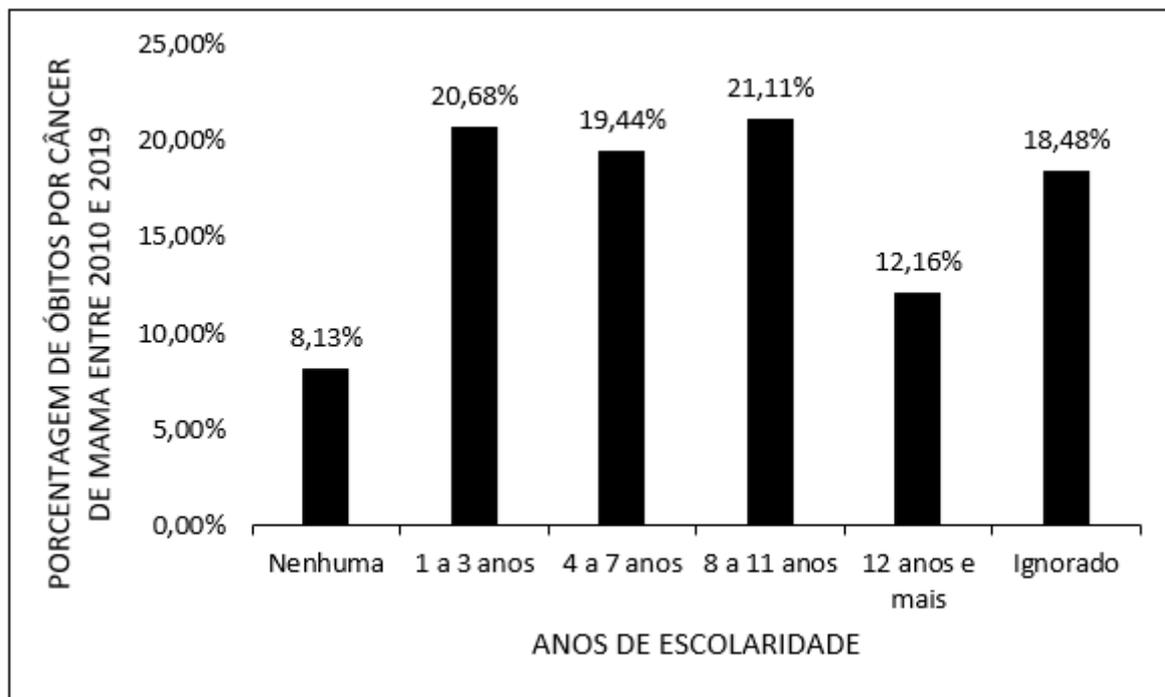
Figura 3 - Porcentagem de óbitos por câncer de mama no Brasil segundo etnia, entre 2010 e 2019.



Fonte: autor.

De acordo com a escolaridade, como colocado na Figura 4, houve predominância de óbitos nos que estudaram por 8 a 11 anos com 21,11% (32.493 óbitos), seguido por 1 a 3 anos com 20,68% (31.833 óbitos), 4 a 7 anos com 19,44% (29.931 óbitos), 12 ou mais com 12,16% (18.725 óbitos) e nenhum ano de escolaridade com 8,13% (12.520 óbitos). Além disso, 18,48% (28.449 óbitos) não tiveram o grau de escolaridade descrito.

Figura 4 - Porcentagem de óbitos por câncer de mama no Brasil segundo escolaridade, entre 2010 e 2019.



Fonte: autor.

5. DISCUSSÃO

Dentre as regiões do Brasil, a que apresentou mais alto número de óbitos por neoplasias malignas da mama foi a Sudeste com mais da metade dos casos (50,59%), já a região Norte obteve o menor índice (3,82%). Isso se deve ao maior número populacional na região Sudeste, além do maior acesso aos exames de rastreio, enquanto nas regiões com baixo índice sociodemográfico tem-se uma limitação de acesso aos serviços de saúde e conseqüentemente subnotificação (GUERRA et al., 2020).

Seguindo a tendência mundial, a maioria dos óbitos são do sexo feminino (98,85%), restando apenas 1,14% dos casos para o sexo masculino. Tendo em vista que a taxa de sobrevivência é a mesma quando se compara homens e mulheres no mesmo estágio da doença, essa grande discrepância na porcentagem de óbitos se deve ao menor



número de morbidade de câncer de mama em homens (1% do total de casos) (SPREAFICO et al., 2020).

Apesar do avanço no controle de câncer de mama no Brasil com as Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil, que visam à detecção precoce e em estágios iniciais, a mortalidade brasileira aumentou nos últimos 10 anos. Tal nuance é reflexo do ainda perfil de país subdesenvolvido com diagnóstico tardio do câncer de mama, e consequente descoberta em estágio de pior prognóstico (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2017).

Em relação a faixa etária dos óbitos por câncer de mama no Brasil, nota-se que a maioria dos casos ocorreram em idades mais avançadas, sendo a faixa etária de 50 a 59 anos responsável por 23,88% das mortes e a de 60 a 69 anos por 21,98%. Esses dados estão de acordo a literatura, que mostra que 90% dos óbitos por câncer de mama ocorrem após os 50 anos, o que pode ser explicado pelo aumento do risco de desenvolvimento de câncer com o avançar idade pela maior exposição aos carcinógenos, as alterações bioquímicas do envelhecimento e a queda imunológica (DESANTIS et al., 2019; MACHADO et al., 2011).

Se tratando da etnia, a maioria dos casos de óbitos foi de indivíduos da raça branca (59,40%), seguida da parda (28,45%) e preta (7,5%). Acerca dessa variável, os estudos mostram a dificuldade de sua análise, tendo em vista questões geográficas e socioeconômicas. De acordo com Desantis et al. (2019), a incidência de câncer de mama é mais alta em brancos, seguida de negros. Contudo, os negros têm maiores taxas de mortalidade e de diagnóstico tardio da doença.

Ao analisar os anos de estudo, o menor índice de óbitos foi para os indivíduos sem nenhum ano de escolaridade. Nesse quesito, o resultado foi divergente de outras pesquisas, que apontam maior número de óbitos e descoberta tardia da doença quanto menor o grau de escolaridade. Esta tendência pode ser explicada pelo fato daqueles com menor grau de escolaridade terem menor acesso ao conhecimento, implicações e sintomas de alarme para o câncer de mama, procurando os serviços de



saúde com estágios mais avançados da doença, com consequente pior prognóstico (ALI et al., 2008; SILVA et al., 2019).

6. CONCLUSÃO

O câncer de mama ainda representa uma das principais causas de morte por neoplasia, com registro de 153.951 mortes no período de 2010 a 2019, no Brasil. Apesar da implementação nacional das Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama, o país permanece com perfil de diagnóstico tardio associado a detecção em estágios mais avançados com consequente aumento no número de óbitos nos últimos anos.

Analisando o perfil epidemiológico da mortalidade por câncer de mama no Brasil, nota-se que a maioria dos óbitos são indivíduos do sexo feminino, com idade maior que 50 anos, da região Sudeste e da etnia branca e parda. Contudo, sabe-se que muitos desses índices são mascarados pelos estratos geográficos, sociais, raciais e econômicos.

Com isso, tais nuances demonstram que se deve focar cada vez mais nas políticas de rastreamento e diagnóstico precoce, principalmente nas áreas de baixo acesso aos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

ALI, Rabia et al. Effects of Socio-economic and Demographic Factors in Delayed Reporting and Late-stage Presentation among Patients with Breast Cancer in a Major Cancer Hospital in South India. **Asian Pacific Journal of Cancer Prevention**, v. 9, p. 703-707, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 19, de 3 de julho de 2018. Aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma de Mama. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 3 jul. 2018.

COSAC, Ognev Meireles et al. Reconstruções mamárias: estudo retrospectivo de 10 anos. **Rev. Bras. Cir. Plást.**, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 59-64, 2013.

DESANTIS, Carol et al. Breast cancer statistics, 2019. **CA Câncer J Clin.**, v. 69, p. 438-451, 2019. Disponível em:



<<https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.3322/caac.21583>>. Acesso em: 22 jan. 2021.

GUERRA, Maximiliano Ribeiro et al. Inequalities in the burden of female breast cancer in Brazil, 1990-2017. **Popul Health Metr**, 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32993727/>>. Acesso em: 22 jan. 2021.

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**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, e00074817, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2018000600502&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 5 abr. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2018: Incidência de Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <<http://www1.inca.gov.br/estimativa/2018/estimativa-2018.pdf>>. Acesso em: 06 abr. 2019.

SILVA, Isabel dos Santos et al. Ethnoracial and social trends in breast cancer staging at diagnosis in Brazil, 2001-14: a case only analysis. **Lancet Glob Health**, 2019. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31097280/>>. Acesso em: 22 jan. 2021.

SILVA, Pamella Araújo da; RIUL, Sueli da Silva. Câncer de mama: fatores de risco e detecção precoce. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 64, n. 6, p. 1016-1021, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000600005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 6 abr. 2019.

SPREAFICO, Fernanda Servidoni et al. Breast Cancer in Men: Clinical and Pathological Analysis of 817 Cases. **American Journal of Men's Health**, 2020. Disponível em: <<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1557988320908109#articleCitationDownloadContainer>>. Acesso em: 22 jan. 2021.

Enviado: Março, 2021.

Aprovado: Março, 2021.

¹ Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas (UFAL).

² Graduada em Medicina pelo Centro Universitário Cesmac.