

Estimativa da Incidência do Câncer de Mama no Brasil em 2014

Breast Cancer Incidence Estimate in Brazil in 2014

Fernanda Ferreira Neves

Acadêmica do curso de Medicina da Faculdade Atenas, Paracatu-MG; Brasil.

E-mail: fernandaneves2@hotmail.com

Gustavo Morais Miranda

Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade Atenas, Paracatu-MG; Brasil.

E-mail: gustavomorays@hotmail.com

Alexandre Valadares Freitas

Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade Atenas, Paracatu-MG; Brasil.

E-mail: avaladaresf@gmail.com

Ana Carolina de Freitas Hercules

Acadêmica do curso de Medicina da Faculdade Atenas, Paracatu-MG; Brasil.

E-mail: carol_freitas15@hotmail.com

Matheus Alvim Silveira Diniz Machado

Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade Atenas, Paracatu-MG; Brasil.

E-mail: matheus123alvim@gmail.com

Paulo Henrique Gomes Luciano

Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade Atenas, Paracatu-MG; Brasil.

Edson Alexandre Varanda do Nascimento

Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade Atenas, Paracatu-MG; Brasil.

E-mail: ednacc6@hotmail.com

Carmelita Vaz da Costa

Docente do curso de Medicina da Faculdade Atenas, Paracatu-MG; Brasil

Resumo

O câncer de mama é o tipo de neoplasia maligna não-melanoma que mais atinge a população feminina do mundo inteiro, sendo responsável por aproximadamente 33% de todos os cânceres, em mulheres. Conhecer a incidência do câncer de mama permite elencar prioridades e prover recursos financeiros de forma focada para a modificação positiva desse cenário. Este estudo objetivou descrever a estimativa da incidência do câncer de mama para o ano de 2014, com a teoria de haver uma alta incidência na população feminina brasileira. Trata-se de um estudo ecológico. Os resultados foram extraídos do relatório mais recente disponibilizado pelo Instituto Nacional do Câncer. Em 2014, são esperados 57.120 casos novos de câncer de mama no Brasil, levando a uma incidência de 56,09 casos a cada 100 mil mulheres, o que corresponde a cerca de 20,8% do total dos tumores malignos. Excetuando os cânceres de pele, este é o tipo de neoplasia maligna mais frequente nas mulheres das regiões Sudeste (71,18/ 100 mil), Sul (70,98/ 100 mil), Centro-Oeste (51,30/ 100 mil) e Nordeste (36,74/ 100 mil). Na região Norte, é o segundo tumor mais incidente (21,29/ 100 mil), perdendo apenas para o câncer de colo do útero. Há um padrão de elevadas incidências em sociedades mais desenvolvidas economicamente no mundo todo, que também é observado nas diferentes regiões e estados brasileiros. Foi validada a hipótese de que o Brasil apresenta uma elevada estimativa de incidência de câncer de mama, de forma heterogeneamente distribuída. Portanto, sugere-se como meta, a partir de agora, investir em programas de qualificação dos profissionais de saúde, universalizar o acesso à mamografia e garantir a rapidez dos serviços de diferentes complexidades, de modo que o fluxo seja efetivo desde o rastreamento à conduta médica.

Palavras-chave: Câncer. Neoplasias da Mama. Estudos Epidemiológicos. Incidência.

Abstract

Breast cancer is the type of non-melanoma malignancy that affects more the female population worldwide, accounting for approximately 33% of all cancers in women. Knowing the incidence of breast cancer allows to list priorities and provide financial resources in a focused way for positive change this scenario. This study aimed to describe the estimated incidence of breast cancer for the year 2014, with the theory that there is a high incidence in Brazilian women. This is an ecological study. The results were taken from the most recent report available from the National Cancer Institute. In 2014, there are 57,120 new cases expected of breast cancer in Brazil, leading to an incidence of 56.09 cases per 100,000 women, which is about 20.8% of all malignant tumors. With the exception of skin cancers, this is the most common type of malignancy in women in the Southeast (71.18 / 100,000), South (70.98 / 100,000), Midwest (51.30 / 100,000) and Northeast (36.74 / 100,000). In the North, is the second most frequent tumor (21.29 / 100 000), second only to cancer of the cervix. There is a pattern of high incidence in economically developed societies around the world, which is also observed in different regions and states in our country. The hypothesis that Brazil has a high estimate of incidence of breast cancer (in a heterogeneously distributed way) was validated. Therefore, the goal should be invest in qualification of health professional programs, universal access to mammography and ensure the speed of different complexities' services, so that the flow can be effective from the trace until the medical management.

Keywords: Cancer. Breast Neoplasms. Epidemiologic Studies. Incidence.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é o tipo de neoplasia maligna que mais atinge as mulheres no mundo todo (excluindo o câncer de pele), sendo responsável por aproximadamente 33% de todos os cânceres em mulheres. Além disso, a proporção de mulheres para homens é de 150:1 (LONGO et al., 2013). Decorre de uma proliferação maligna de células epiteliais que revestem os ductos ou lóbulos das mamas, e tem forte relação com a exposição estrogênica, radiação e aumento da idade.

A neoplasia maligna da mama vem aumentando sua incidência em todo o mundo, inclusive no Brasil. Quando considerado esporádico (representando 90% dos casos), estudos tentam correlacionar as crescentes taxas com alterações hormonais, dietéticas e do estilo de vida (BRAY et al., 2004).

A sobrevida vem aumentando nos países desenvolvidos, com 85% de sobrevida em cinco anos. Isso deve-se principalmente a medidas de rastreamento para diagnóstico precoce destes casos. A terapêutica dos casos avançados é dispendiosa e a probabilidade de cura é baixa, menor que 30%. Por sua vez, ao realizar mais diagnósticos, a taxa de incidência também vem aumentando nos últimos anos, inclusive no Brasil (GEBRIM; QUADROS, 2006).

A *American Cancer Society* estimou que em 2006, ocorreram cerca de 212.930 casos novos e 40.870 mortes por câncer de mama nos Estados Unidos da América. Todavia, apesar da tendência mundial de aumentar a incidência, observou-se uma diminuição da mortalidade por esta neoplasia de até 2,3% ao ano (ALTHUIS et al., 2005).

Existem meios importantes para se conseguir avaliar as condições de vida e saúde de uma população, e estas ferramentas são os indicadores de saúde e as medidas de frequência. (KOZU et al., 1999).

Um modo singular que permite que autoridades possam traçar planos e metas em diversas localidades é através do conhecimento da incidência e prevalência de determinadas doenças em diferentes populações, duas importantes medidas de frequência. A incidência de uma doença é o número de casos novos, que iniciaram no mesmo local e período trazendo a ideia da frequência com que acontece uma doença numa população. A incidência denota maior risco coletivo de adoecer, sendo calculada dividindo o número de casos novos pelo número da população em estudo. Essa taxa pode ser para cada mil, dez mil ou cem mil pessoas, dependendo da dimensão do evento. Já a prevalência é o número de casos novos mais os antigos, isto é, o número total de casos, dividido pelo número de pessoas da população (ROUQUAYROL; ALMEIDA FILHO, 2003).

O conhecimento sobre a estimativa da incidência de diversas doenças, entre elas, o câncer de mama, permite elencar prioridades e prover recursos humanos e financeiros de forma focada para a modificação positiva desse cenário, como por exemplo, por meio do rastreamento da patologia nas mulheres através do exame clínico anual das mamas a partir dos quarenta anos e da mamografia, a cada dois anos, a partir dos cinquenta (BRASIL, 2009).

Neste contexto, o objetivo do presente estudo foi fazer um levantamento da estimativa da incidência do câncer de mama para o ano de 2014, na população feminina brasileira, comparando as diferentes regiões e estados do país, a fim de ilustrar a magnitude desta neoplasia e da importância de investimentos crescentes para que o serviço de prevenção de câncer de mama tenha maior efetividade na assistência à saúde da mulher.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico de revisão bibliográfica, por meio do qual foi descrita a estimativa da incidência do câncer de mama para o ano de 2014 na população feminina do Brasil, comparando as diferenças geográficas e relacionando variáveis envolvidas com os resultados, que foram obtidos através de buscas em relatórios do DataSUS e do Instituto Nacional de Câncer (INCA) no que tange à estimativa para 2014 da incidência das neoplasias no Brasil. Uma vez tendo a neoplasia de mama poderá ocorrer complicações como principalmente metástase de linfonodos axilares. A faixa etária que acomete mais tendo casos na família é a partir dos 35 anos de idade e na ausência de casos a partir dos 40 anos. A busca aconteceu no período de outubro e novembro de 2014.

RESULTADOS

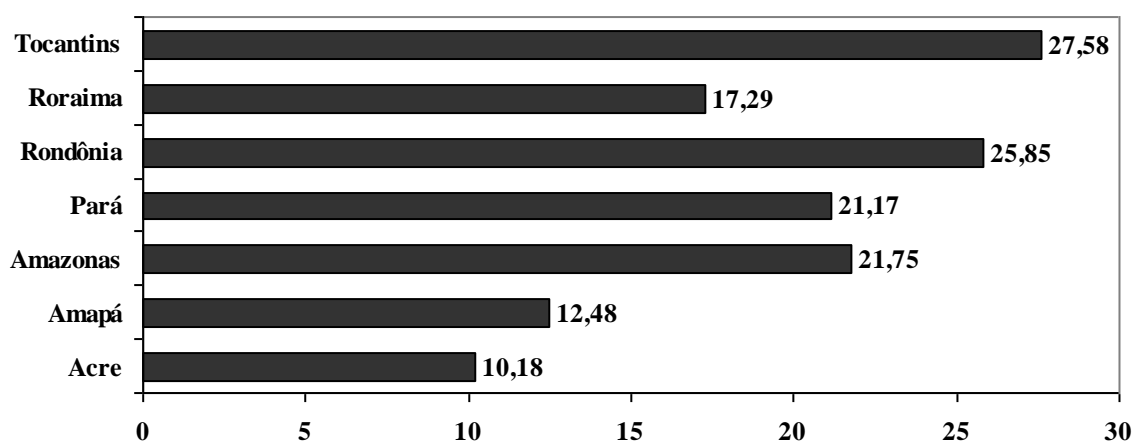
Foram encontrados resultados que evidenciam a magnitude e elevada incidência do câncer de mama no Brasil.

Em 2014, são esperados 57.120 casos novos de câncer de mama no Brasil, levando a uma incidência estimada de 56,09 casos a cada 100 mil mulheres, o que corresponde a cerca de 20,8% do total dos tumores malignos esperados. Desconsiderando os cânceres de pele não-melanoma, este é o tipo de neoplasia maligna mais frequente nas mulheres das regiões Sudeste, Sul, Centro-Oeste e Nordeste.

De modo geral, as capitais brasileiras concentram um número maior de casos novos de câncer de mama (80,67/ 100 mil) comparado às cidades do interior.

Na região Norte, o câncer de mama apresenta a 2ª maior taxa de incidência entre as neoplasias, com uma estimativa de 21,29 casos a cada 100 mil mulheres, correspondendo a cerca de 17,3% (Gráfico 1), de todas as neoplasias não-melanoma na população feminina da região, perdendo apenas para o câncer de colo de útero (DATASUS). O Acre possui a menor estimativa de incidência da região Norte, e do Brasil, para o câncer de mama: apenas 10,18 casos novos a cada 100 mil mulheres. Já o estado de Tocantins apresenta a maior da região, com mais de 27/ 100 mil. A seguir, o gráfico 1 ilustra as estimativas da incidência do câncer de mama na região Norte, para 2014.

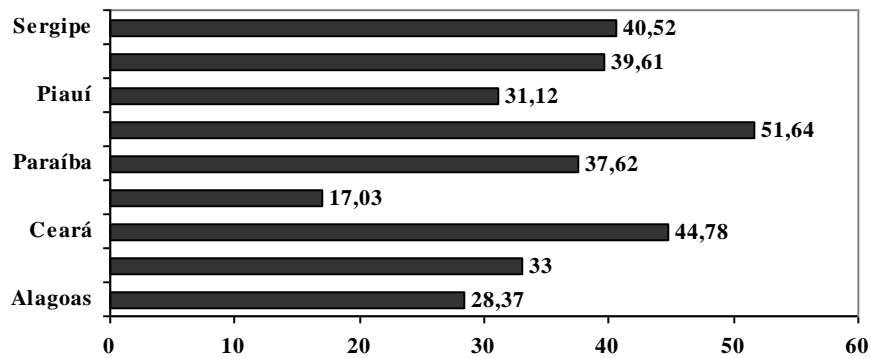
Gráfico 1- Estimativa da Incidência do Câncer de Mama nos estados da região Norte em 2014 (Número de casos novos a cada 100 mil mulheres).



Fonte: Brasil (2014)

Na região Nordeste, o câncer de mama possui a maior estimativa de incidência entre os tumores malignos, com uma estimativa de 36,74 casos a cada 100 mil mulheres, equivalendo a aproximadamente 20,4% de todas as neoplasias não-melanoma nas mulheres da região. O Maranhão apresenta a menor estimativa de incidência: 17,03 casos novos a cada 100 mil mulheres. Enquanto o estado de Pernambuco possui a maior estimativa da região, com 51,64/ 100 mil. A seguir, o gráfico 2 ilustra as estimativas da incidência do câncer de mama na região Nordeste, para 2014.

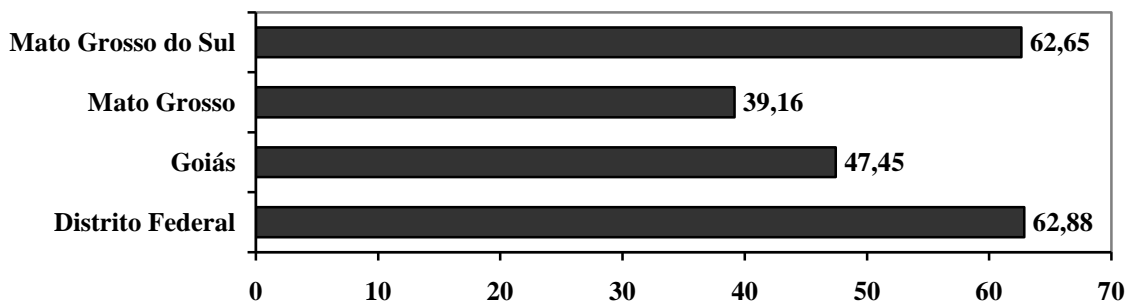
Gráfico 2 - Estimativa da Incidência do Câncer de Mama nos estados da região Nordeste em 2014 (Número de casos novos a cada 100 mil mulheres).



Fonte: Brasil (2014)

Na região Centro-Oeste, a maior estimativa de incidência entre os tumores malignos é do câncer de mama, com uma taxa de 51,30 casos a cada 100 mil mulheres, o que corresponde a 18,9% de todas as neoplasias não-melanoma nas mulheres da região. O Mato Grosso do Sul e o Distrito Federal apresentam as maiores estimativas de incidência: mais de 62 casos novos a cada 100 mil mulheres. Enquanto o estado do Mato Grosso possui a menor estimativa da região, com 39,16 / 100 mil. A seguir, o gráfico 3 ilustra as estimativas da incidência do câncer de mama na região Centro-Oeste, para 2014.

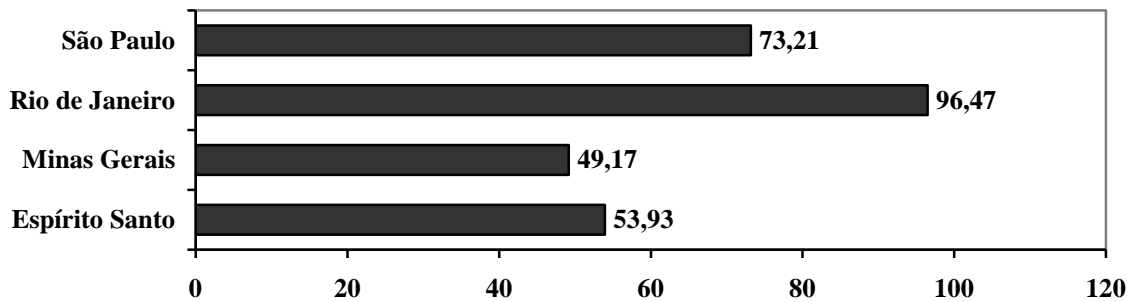
Gráfico 3 - Estimativa da Incidência do Câncer de Mama nos estados da região Centro-Oeste em 2014 (Número de casos novos a cada 100 mil mulheres).



Fonte: Brasil (2014)

Na região Sudeste, a maior estimativa de incidência entre os tumores malignos é do câncer de mama, com uma taxa de 71,18 casos a cada 100 mil mulheres, o que equivale à cerca de 21,5% de todas as neoplasias não-melanoma na população feminina da região. O Rio de Janeiro possui a maior estimativa de incidência da região Sudeste e do Brasil: 96,47 casos novos a cada 100 mil mulheres. Enquanto o estado de Minas Gerais apresenta a menor estimativa da região, com 49,17 / 100 mil. A seguir, o gráfico 4 mostra as estimativas da incidência do câncer de mama na região Sudeste para 2014.

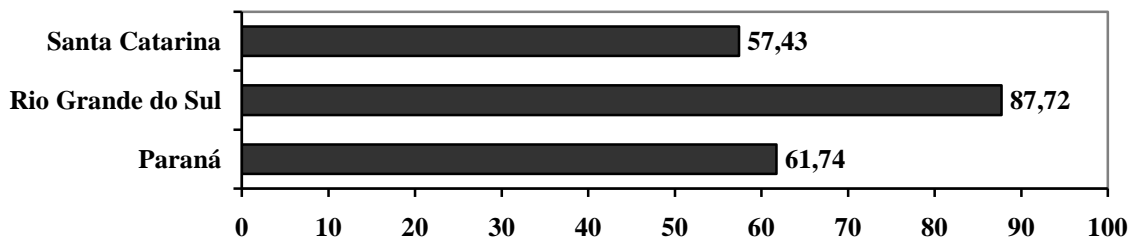
Gráfico 4 - Estimativa da Incidência do Câncer de Mama nos estados da região Sudeste em 2014 (Número de casos novos a cada 100 mil mulheres).



Fonte: Brasil (2014)

Na região Sul, o câncer de mama apresenta a maior estimativa de incidência entre os tumores malignos, com uma taxa de 70,98 casos a cada 100 mil mulheres, o que corresponde a aproximadamente 20,8% de todas as neoplasias não-melanoma nas mulheres da região. O Rio Grande do Sul tem a maior estimativa de incidência: 87,72 casos novos a cada 100 mil mulheres. Enquanto o estado de Santa Catarina possui a menor estimativa da região, com 57,43 / 100 mil. A seguir, o gráfico 5 mostra as estimativas da incidência do câncer de mama na região Sul, para 2014.

Gráfico 5 - Estimativa da Incidência do Câncer de Mama nos estados da região Sul em 2014 (Número de casos novos a cada 100 mil mulheres)



Fonte: Brasil (2014)

DISCUSSÃO

Há um padrão de elevadas incidências em sociedades mais industrializadas e mais desenvolvidas economicamente, que também é observado através da estimativa de incidência do câncer de mama nas diferentes regiões do Brasil em 2014. Os estados das regiões Norte e Nordeste, que possuem as menores taxas de urbanização, menor produto interno bruto, maior taxa de fecundidade e menores índices de obesidade e de desenvolvimento humano, também são os estados que apresentam menores taxas de incidências do câncer de mama no Brasil. Por outro lado, o Sudeste e o Sul do país, são as que apresentam as maiores estimativas de incidência a cada 100 mil mulheres, denotando o forte impacto da urbanização, obesidade,

menor fecundidade, alimentação e dos demais estilos de vida na ocorrência de novos casos de tumores malignos da mama.

Estudos confirmam essa tese e revelam uma profunda relação entre o desenvolvimento socioeconômico da sociedade e a incidência de câncer de mama. Fan et al observou que a incidência de neoplasia maligna de mama aumentou de 20,16 para 71,46 casos por 100.000 mulheres, entre os anos de 1975 e 2003, em Xangai, China. Nestes últimos 30 anos, o produto interno bruto (PIB) de Xangai cresceu de 27,3 bilhões, em 1978, para 1,036 trilhões, em 2006. A taxa total de fertilidade caiu de 6,4, em 1955, para 0,81, em 2006, na mesma população. Além disso, a atividade física vem diminuindo na população urbana em toda a China, resultando em aumento na prevalência de obesidade, outro conhecido fator de risco para o câncer de mama (FAN et al., 2009).

Entretanto, existe também o fato de a incidência ter aumentado em todo o mundo nas últimas décadas devido a maior longevidade e maior eficiência de políticas de rastreamento e prevenção primária do câncer de mama. No Brasil, em 2004, o Ministério da Saúde definiu que a mamografia deveria ser realizada anualmente em mulheres com idade entre 50 e 69 anos, e a partir dos 35 anos caso haja história familiar positiva. Contudo, uma auditoria do SUS mostrou que em 2004 existiam 1514 mamógrafos no país, mas a distribuição deles era muito desigual, havendo apenas duas máquinas no estado de Roraima, e 335 em São Paulo (BRASIL, 2004).

É de conhecimento que estas disparidades entre Norte e Sudeste do país foram reduzidas, mas ainda assim não se pode negar que haja algum impacto das desigualdades sociais no rastreamento e diagnóstico de novos casos de câncer de mama, além, é claro, dos hábitos de vida supracitados.

CONCLUSÃO

Os protocolos de rastreamento e diagnóstico precoce foram divulgados em nosso país tardiamente, se comparado com os países desenvolvidos. As alterações nos hábitos de vida da população brasileira, o envelhecimento da população, o comportamento reprodutivo com menor taxa de fecundidade, os aspectos demográficos discutidos e a melhoria nos sistemas de informação do sistema único de saúde são variáveis que devem ser consideradas ao analisar as importantes diferenças geográficas observadas no presente estudo. Além disso, é importante que novos estudos venham a ser realizados descrevendo a evolução da incidência do câncer de mama no Brasil, para que se tenha uma série histórica e, conseqüentemente, uma análise crítica ao longo do tempo.

Enfim, sugere-se como meta a partir de agora, o investimento em programas de qualificação dos profissionais de saúde, universalizando o acesso à mamografia, garantindo a rapidez dos serviços de baixa, média e alta complexidade, de modo que o fluxo seja efetivo desde o rastreamento à conduta médica, objetivando num futuro próximo estabilizar a taxa de incidência e reduzir a taxa de mortalidade do carcinoma de mama na população brasileira.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALTHUIS, M.D.; et al. **Global trend in breast cancer incidence and mortality 1973-1997**. International Journal of Epidemiology. 2005. v. 34, n. 2, p. 405-12.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2014: incidência de Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro, RJ, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Parâmetros para o Rastreamento do Câncer de Mama: recomendações para Gestores Estaduais e Municipais**. Rio de Janeiro, RJ, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Controle do Câncer de Mama: Documento de Consenso**. Rio de Janeiro, RJ, 2004. Disponível em www.inca.gov.br/publicacoes/consensointegra.pdf Acesso em: novembro de 2014

BRAY, F; et al. **The changing global patterns of female breast cancer incidence and mortality**. Breast Cancer Research 2004, v. 6, n. 6, p. 229-39.

FAN, L. **Breast cancer in a transitional society over 18 years: trends and present status in Shanghai, China**. Breast Cancer Research Treat. 2009, v. 117, n. 2, p. 409-16.

GEBRIM, L.H.; QUADROS, L.G.A. **Rastreamento do Câncer de Mama no Brasil**. Revista Brasileira de Ginecologia-Obstetrícia, 2006.

LONGO, D. L.; et al. **Medicina Interna de Harrison**. 18 ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2013.

MENEGHEL, S. N.; GIGANTE L. P.; BÉRIA, J. U. **Cadernos de exercícios de epidemiologia**. 2. ed. Canoas: Ulbra, 2006.

ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia e Saúde**. 6. ed. Medsi, 2003.