



CARACTERIZAÇÃO DOS PADRÓES DE RASTREAMENTO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA NEOPLASIA MAMÁRIA

Yasmin Barbirato¹, Vinicius Gregorio Plastina da Silva², Adriana Cunha Vargas³

¹Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. Bolsista PIBIC/ICETI-UniCesumar.
yasminbarbirato@gmail.com

²Acadêmico do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. Bolsista- PIBIC/CNPQ -
UniCesumar. vinicius.gregorio2@hotmail.com

³Orientadora, Doutora em Ciências da Saúde. Docente do Programa de Graduação do Curso de Medicina da Universidade Cesumar (UNICESUMAR). Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação – ICETI. adriana.tomaz@unesumar.edu.br

RESUMO

O tipo de câncer mais diagnosticado no mundo é o de mama, sendo associado com alta taxa de morbidade e mortalidade, e seu manejo nos dias de hoje ainda sofre com dificuldades na atenção primária. Isso posto, o presente estudo será transversal descritivo, com análise quantitativa e observacional, com finalidade de coletar os dados referentes ao rastreamento, diagnóstico e mortalidade de neoplasia mamária em mulheres brasileiras. As participantes serão da faixa etária entre 50 a 69 anos admitidas já no rastreamento, o método utilizado será a análise de variáveis dentro de: exame de mamografia; exame citopatológico de mama; exame histopatológico de mama. A coleta e fonte de dados se dará por meio do Departamento de Saúde (DATASUS) do Sistema Único de Saúde (SUS), Sistema de Informações Hospitalar (SIH/SUS) e ambulatorial (SIA/SUS), e seu período de coleta entre os anos de 2013 a 2021, o qual é necessário ressaltar os critérios de exclusão sendo: mulheres não admitidas no rastreamento de neoplasia mamária no Sistema Único de Saúde. Os dados serão tabulados em uma planilha do Microsoft Excel® e posteriormente analisados de maneira descritiva, para identificar as possíveis relações entre as variáveis descritas. Portanto, espera-se poder descrever o perfil evolutivo do câncer de mama em mulheres no Brasil neste período de tempo, analisando seu quadro clínico e maneira de evolução, e ainda comparar os gastos públicos com cuidados básicos. Dessa forma, espera-se poder avaliar as características e condições dessas neoplasias em mulheres, para viabilizar a criação de políticas públicas específicas.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de mama; Promoção de saúde; Saúde da Mulher.

1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama é a causa mais incidente de neoplasias na população feminina no Brasil (INCA, 2022). Ademais, incontáveis avanços nas últimas décadas revolucionaram o manejo do câncer de mama, incluindo evolução tecnológica para detecção, padronização no manuseio de exames de imagem, técnicas cirúrgicas menos invasivas e conhecimento genético avançado. Apesar do aumento na consciência social e aceitação do câncer de mama, sua prevalência na sociedade ainda requer atenção (MERINO, 2017).

O câncer de mama é o câncer mais diagnosticado no mundo, com 2,26 milhões de casos somente em 2022, e é a principal causa de morte por câncer em mulheres em escala global (WILKINSON, 2021). No Brasil, a patologia em questão é mais comum em todas as regiões do país, com prevalência nas regiões Sul e Sudeste. Foram estimados aproximadamente 66.280 novos casos para o ano de 2022, o que significa uma taxa de incidência de 43,74 casos por 100.000 mulheres (INCA, 2021). Além de sua alta incidência, sendo a principal causa de mortalidade por neoplasia na população feminina, com 11,84 óbitos por 100.000 mulheres no mesmo ano (INCA, 2022).

O rastreamento e diagnóstico da neoplasia mamária são conduzidos pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA) em conjunto com o Ministério da Saúde, determinando parâmetros e condutas específicas. Os métodos atuais incluem mamografia de rastreio e diagnóstico, ultrassonografia mamária e biópsia guiada por exames de imagem. A análise



histopatológica é realizada através do estudo microscópico do tecido removido na biópsia, visando detectar lesões ou tumores (ASWATHY, 2017). Os resultados são classificados de acordo com o sistema ACR BI-RADS®, auxiliando na definição de condutas adequadas para cada caso (INCA, 2015).

A demora nos diagnósticos no câncer de mama é indubitavelmente crucial para o prognóstico das pacientes (TRUFELLI, 2008). Dito isso, diversas hipóteses foram feitas para o motivo deste atraso, sendo em grande parte, relacionada ao tempo que a paciente demora para procurar os serviços de saúde, entretanto, a maior associação para o atraso diagnóstico se daria em relação ao próprio serviço de saúde, na postergação em marcar consultas, retornos e exames diagnósticos, piorando assim, a eficiência do serviço de saúde.(REZENDE, 2009).

Apesar dos esforços do sistema público de saúde no Brasil em implementar técnicas de rastreamento, como a mamografia, as altas taxas de mortalidade por câncer de mama persistem. Supõe-se que exista um déficit no manejo na rede primária de saúde, resultando em atraso no início do tratamento e pior prognóstico para as pacientes (GEBRIM, et al. 2014). A falta de publicações que elucidem a realidade do manejo no Sistema Único de Saúde (SUS) dificulta o conhecimento da população sobre a assistência prestada. Portanto, são necessários estudos e pesquisas para compreender melhor a situação e estabelecer novas políticas públicas com o objetivo de melhorar o atendimento após o diagnóstico de câncer de mama.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo transversal descritivo de análise quantitativa e observacional. Participarão da pesquisa mulheres de 50 a 69 anos, as variáveis analisadas serão Exame de Mamografia de acordo com, a Unidade Federativa de residência, Escolaridade, Risco Elevado, Exame Clínico Anterior, Mamografia Anterior, Periodicidade, Indicação Clínica, Tipo Mamografia Rastreio, Nódulo Requisitado, Mama Direita Pele, Tipo Mama Direita, Mama Esquerda Pele, Tipo de Mama Esquerda, Linfonodo Axilar Direito, Linfonodo Axilar Esquerdo, BI-RADS, Intervalo Solicitação, Intervalo Resultado, Tempo Exame, Ano Resultado, Tamanho nódulo;

Além disso, o Exame Citopatológico de Mama de acordo com, Unidade Federativa de Residência, Escolaridade, Tem Nódulo, Risco Elevado, Descarga Papilar, Tipo de Nódulo, Mama, Material Enviado, Adequabilidade, Resultado PAAF, Processo Benigno Negativo Malignidade, Malignidade Indeterminada, Suspeito de Malignidade, Positivo Malignidade, Resultado, Intervalo Coleta, Intervalo Resultado, Tempo de Exame, Ano Resultado;

Por fim, Exame Histopatológico de Mama de acordo com, Unidade Federativa de Residência, Escolaridade, Diagnóstico de Imagem, Risco Elevado, Detecção da Lesão, Mama Direita ou Esquerda, Tamanho da Lesão Requisitada, Linfonodos Axilares Palpáveis, Procedimento Material, Intervalo Coleta, Intervalo Resultado, Tempo de Exame, Procedimento Cirúrgico, Adequabilidade, Tamanho Tumor, Microcalcificações, Tipo Lesão, Lesão Característica Neoplásica Maligna, Grau Histológico, Margens Cirúrgicas, Receptor Hormônio Estrógeno, Receptor Hormônio Progesterona, Outra Imuno Histoquímica, Ano Resultados. Os critérios de inclusão são mulheres brasileiras admitidas no rastreamento de neoplasia mamária e os de exclusão são mulheres não admitidas no rastreamento de neoplasia mamária dentro do Sistema Único de Saúde (SUS).

Os dados desta pesquisa serão extraídos eletronicamente dos sistemas de informação do Departamento de Saúde (DATASUS) do Sistema Único de Saúde (SUS),



incluindo o Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) e o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS). O estudo se baseará nos programas de prevenção primária, secundária e terciária do câncer de mama, seguindo as Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer de Mama.

Para o cálculo das taxas de mortalidade serão considerados os óbitos de mulheres de 50 a 69 anos ocorridos nas regiões do Brasil, nos anos de 2013 a 2021. Estes dados serão extraídos do SIM da Secretaria de Vigilância em Saúde. Os arquivos do SIM destes anos serão tabulados através do TABWIN, sendo consolidados: Brasil por região, faixa etária e CID 10 C50. As populações tiveram como fonte o IBGE, disponibilizadas pelo DATASUS e capturadas através do TABNET selecionando a população residente por sexo e faixa etária de 50 a 69 anos para o mesmo período. A coleta de dados compreenderá o período de 2013 a 2021. Optamos por realizar a análise utilizando este período por serem os 10 anos mais recentes de registros do DATASUS. Os dados serão compilados em tabela de Excel e analisados de forma descritiva).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com o desenvolvimento e decorrer do projeto, busca-se descrever o caráter evolutivo do câncer de mama em mulheres no Brasil no período entre 2013 a 2021, com o enfoque ainda de identificar as alterações e sinais clínicos tanto das mamas quanto linfonodos e estruturas adjacentes. Ademais, será necessário incluir a classificação BI-RADS das neoplasias diagnosticadas, e sua relação com a gravidade dos casos. Por fim, busca-se mensurar os gastos públicos com o rastreamento e cuidado dessa patologia.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, é necessário uma pesquisa aprofundada e detalhada que vise evidenciar os dados em saúde sobre cada etapa de uma das doenças mais incidentes em mulheres no Brasil. Cabe ainda ressaltar a necessidade de essa identificação classificatória sobre o câncer de mama, para que assim, cada dado possa ser elucidado e evidenciado, e a partir deste momento, permitir a criação de políticas públicas específicas para cada processo da doença, seja rastreamento, diagnóstico, tratamento, ou evolução.

REFERÊNCIAS

ASWATHY, M. A.; JAGANNATH, M. Detection of breast cancer on digital histopathology images: Present status and future possibilities. *Informatics in Medicine Unlocked*, v. 8, p. 74–79, 2017. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S235291481630034X>. Acesso em: 14 jun. 2023.

GEBRIM, L. H. et al. Avaliação do tempo de início do tratamento, estadiamento histopatológico e positividade dos biomarcadores (RE, RP, HER-2) em 3.566 pacientes tratadas pelo SUS no período de 2012 a 2014, no Hospital Pérola Byington. *Revista Brasileira de Mastologia*, v. 24, n. 3, p. 65–69, 29 jul. 2014. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-782258>. Acesso em: 11 jun. 2023.



INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Dados e Números sobre Câncer de Mama - Relatório Anual 2022. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/publicacoes/relatorios/dados-e-numeros-sobre-cancer-de-mama-relatorio-anual-2022>>. Acesso em: 17 mar. 2023.

MERINO BONILLA, J. A.; TORRES TABANERA, M.; ROS MENDOZA, L. H. El cáncer de mama en el siglo XXI: de la detección precoz a los nuevos tratamientos. **Radiología**, v. 59, n. 5, p. 368–379, set. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28712528/>. Acesso em: 9 jul. 2023.

NACIONAL DE CÂNCER, I.; GOMES DA SILVA, J. Ministério da Saúde **Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil**. [s.l: s.n.]. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/mídias/protocolos/diretrizes_deteccao-precoce_cm.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2023.

PARÂMETROS TÉCNICOS PARA O RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA. **Recomendações para Gestores Estaduais e Municipais**. [s.l: s.n.]. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parametros_rastreamento_cancer_mama.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2023.

REZENDE, M. C. R. et al. Causas do retardo na confirmação diagnóstica de lesões mamárias em mulheres atendidas em um centro de referência do Sistema Único de Saúde no Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 31, p. 75–81, 1 fev. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/RmXGTNGJPzptG9MqV6gMyCm/abstract/?lang=pt#ModalH> owcite. Acesso em: 19 jul. 2023.

SAÚDE DA MULHER | 2022 | **Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais**. Disponível em: <<https://www.saude.mg.gov.br/saudedamulher>>. Acesso em: 11 jun. 2023.

TRUFELLI, D. C. et al. Analysis of delays in diagnosis and treatment of breast cancer patients at a public hospital. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 54, p. 72–76, 1 fev. 2008. Disponível em: scielo.br/j/ramb/a/vkwMGcTSY3sWZmJYVpXCQ7L/abstract/?lang=pt. Acesso em: 10 jun. 2023.

WILKINSON, L.; GATHANI, T. Understanding breast cancer as a global health concern. **The British Journal of Radiology**, v. 95, n. 1130, 1 fev. 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34905391/>. Acesso em: 12 jul. 2023.