

INCIDÊNCIA DE MORTES POR CÂNCER DE MAMA NOS ÚLTIMOS 5 ANOS NA REGIÃO SUL DO BRASIL

Daniele Milanil Stival¹
Luana Drebel²
Leonardo Kummer³
Kamila Cerbaro Cezario⁴
Taiane Schneider⁵

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é o mais incidente na população feminina mundial e brasileira, excetuando-se os casos de câncer de pele não melanoma. Políticas públicas nessa área vêm sendo desenvolvidas no Brasil desde meados dos anos 80. Atualmente, o controle do câncer de mama é uma prioridade da agenda de saúde do país e integra o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022). O câncer de mama é uma doença causada pela multiplicação desordenada de células anormais da mama, promovendo anormalidades proliferativas nos lóbulos e ductos da mama, os quais incluem hiperplasia, hiperplasia atípica, carcinoma *in situ* e carcinoma invasivo, dando origem a um tumor com potencial de invadir outros órgãos. Entre os tipos de câncer de mama, podemos citar os que possuem um desenvolvimento rápido e os com desenvolvimento lento, na maioria dos casos, quando tratados adequadamente e em tempo oportuno, apresentam bom prognóstico. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022). O sinal clínico mais comum de câncer de mama é o aparecimento de nódulo, geralmente indolor, duro e irregular. Podendo se apresentar também com consistência branda, globosos e bem definidos. Outros sinais de câncer de mama são edema cutâneo semelhante à casca de laranja; retração cutânea; dor, inversão do mamilo, hiperemia, descamação ou ulceração do mamilo; e secreção papilar, especialmente quando é unilateral e espontânea. A secreção associada ao câncer geralmente é transparente, podendo ser rosada ou avermelhada devido à presença de glóbulos vermelhos. Podem também surgir linfonodos palpáveis na axila. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022). O câncer de mama também acomete homens, porém é raro, representando apenas 1% do total de casos da doença (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022). Os principais fatores de risco são a idade (quanto maior a idade, maior o risco) e história familiar de câncer, e algumas mutações germinativas hereditárias (NAZARIO; SANVIDO, 2021). O principal fator genético envolvido na carcinogênese mamária é a alteração de genes supressores de tumor BRCA1, BRCA2 e p53 (SEGAL et al., 2001). Em relação ao uso de anabolizantes, a população masculina pode apresentar complicações, por exemplo o uso de testosterona, aumenta muito o risco da ginecomastia, condição benigna caracterizada pelo aumento da glândula mamária no homem. Entretanto, pode também aumentar o risco de câncer de mama masculino. Alinham-se ainda como fatores de risco, anormalidades cromossômicas (Síndrome de Klinefelter), estrógenos exógenos, obesidade e alcoolismo (NAZARIO; SANVIDO, 2021). **OBJETIVO:** analisar a incidência de mortalidade em pacientes acometidos por câncer de mama do sexo feminino e masculino nos últimos 5 anos na Região sul do Brasil. **MÉTODO:** Foi realizado um estudo retrospectivo, avaliando os casos de pacientes do sexo feminino e masculino acometidos por câncer de mama que progrediram à

¹ Estudante, Acadêmica do curso de Biomedicina da UCEFF

² Estudante, Acadêmica do curso de Biomedicina da UCEFF

³ Estudante, Acadêmica do curso de Biomedicina da UCEFF

⁴ Biomédica, Coordenadora e professora do curso de Biomedicina da UCEFF

⁵ Biomédica, Doutora em Biomedicina, Coordenadora e Professora do curso de Biomedicina da UCEFF. E-mail para correspondência: danistival09@gmail.com.

óbito na Região Sul do Brasil, no período de 2015 a 2020. Estas informações foram obtidas por meio dos dados pelo Atlas On-line de Mortalidade, do Instituto Nacional do Câncer (INCA), sendo avaliados os parâmetros de faixa etária e sexo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O câncer de mama é o segundo tipo de câncer com maior taxa de mortalidade no Brasil. No presente trabalho avaliamos o percentual de mortes causadas por esse câncer na região sul do Brasil, comparado com todas as mortes por câncer no país. De forma geral o câncer de mama entre os anos de 2015 a 2020, apresentou índices menores que 2% comparados com o número total de mortes por câncer anual, sendo que em 2015 foram 2749 mortes (1,44%), em 2016 foram 2897 (1,43%), 2017 foram 2915 (1,47%), 2018 foram 3038 (1,49%), em 2019 foram 3116 (1,51%) e em 2020 foram 3070 (1,38%) mortes. Quando trazemos esse percentual para a realidade masculina observamos que na região sul os casos de óbitos por câncer de mama em 2015 foram 26 óbitos (0,02%), em 2016, 2017 e 2018 foram 30 (0,03%), 2019, 33 (0,03%) e em 2020, 28 (0,02%) óbitos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1996-2014). As faixas etárias acometidas e as suas taxas de mortalidade representam de 20 a 29 anos 0,86% dos casos, 30 a 39 anos 6,76%, 40 a 49 anos 18,83%, 50 a 59 anos 34,89%, 60 a 69 anos 49,79%, 70 a 79 anos 71,6% e 80 anos ou mais 117,4%. Comparando esses valores com o percentual de óbitos da população feminina o número é ainda maior, sendo que em 2015 foram 2733 (3,21%), em 2016, 2867 (3,18%), em 2017, 2885 (3,28%), em 2018, 3008 (3,29%), em 2019, 3083 (3,31%) e em 2020 foram 3042 (3,1%) óbitos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1996-2014). Na população feminina a taxa de mortalidade por faixa etária é representada por 20 a 29 anos 0,01%, 30 a 39 anos 0,01%, 40 a 49 anos 0,16%, 50 a 59 anos 0,29%, 60 a 69 anos 0,66%, 70 a 79 anos 1,04% e a partir de 80 anos ou mais 2,85% (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1996-2014). **CONCLUSÃO:** A partir desses dados podemos verificar que apesar do câncer de mama apresentar na população feminina um índice de óbitos muito maior que o na população masculina, a taxa de mortalidade desse câncer em homens é muito maior, e esse risco aumenta exponencialmente com o passar dos anos, enquanto que nas mulheres o máximo que a taxa de mortalidade chega aos 80 anos ou mais é de 2,85%, a mesma não corresponde com metade da taxa de mortalidade da faixa etária de 30 a 39 anos da população masculina que é 6,76%. O câncer de mama na população feminina apresenta um percentual de mortalidade maior que a população masculina, mas ao se tratar da taxa de mortalidade a população do sexo masculino é maior. Apesar de a população feminina ser mais acometida por esse câncer, o mesmo se apresenta de forma mais agressiva na população masculina. Entre os fatores que influenciam esses resultados é a maior adesão da população feminina aos exames de rotina e também a uma rotina de exames específica para o rastreio precoce do câncer de mama, o qual quanto mais breve for diagnosticado, melhor o seu prognóstico. Já a população masculina pouco sabe sobre esse câncer e que o mesmo pode acometer essa população. Com isso é válido que as instituições públicas aproveitem campanhas como o outubro rosa, voltado ao câncer de mama ou até mesmo o novembro azul voltado ao câncer de próstata e por consequência a população masculina, para conscientizar os homens da importância do autoexame e do diagnóstico precoce do câncer de mama.

DESCRITORES: Câncer de mama. Mortalidade. Sintomas. Diagnóstico e autoexame.

EIXO TEMÁTICO: SAÚDE COLETIVA.

REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE. INCA. Atlas On-line de Mortalidade. 1996-2014. Atlas On-line. Disponível em:

<https://mortalidade.inca.gov.br/MortalidadeWeb/pages/Modelo04/consultar.xhtml;jsessionid=425078054108FA991ACA6422CC0B9CF0>. Acesso em: 9 out. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Câncer de mama. 26 set. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/mama>. Acesso em: 9 out. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Controle do Câncer de Mama,: 1 out. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-de-mama>. Acesso em: 9 out. 2022.

NAZARIO, Afonso Celso Pinto; SANVIDO , Vanessa Monteiro. Câncer de Mama Masculino: uma realidade pouco discutida. Escola Paulista de Medicina, 27 out. 2021. Disponível em: <https://sp.unifesp.br/epm/noticias/cancer-de-mama-masculino>. Acesso em: 9 out. 2022.

TRALDI, Maria Cristina et al. Demora no diagnóstico de câncer de mama de mulheres atendidas no Sistema Público de Saúde. SciELO, 14 jun. 2016. DOI: 1414-462X201600020026. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/VBFfHFxxqQCMYFJkCz9fk8S/?lang=pt#ModalTutors>. Acesso em: 9 out. 2022.

SEGAL, Sandra *et al.* Genética e câncer de mama. Revista HCPA, , p. 191-197. 2001.