

PREVALÊNCIA DE NEOPLASIA MAMÁRIA NO ESTADO DE RONDÔNIA - BRASIL ENTRE OS ANOS DE JULHO DE 2009 E FEVEREIRO DE 2015

Patrícia Lacerda Pires¹; Maria da Conceição Ribeiro Simões²; Augusto Francisco Mendes Coimbra³; Gracielli Nonato Barbosa⁴; Marcus Aurelio Farias Sobral⁵; Juliane de Medeiros Silva⁶.

¹Maternidade Municipal Mãe Esperança (MMME) Porto Velho, RO. <http://lattes.cnpq.br/8046458391258483>

²Maternidade Municipal Mãe Esperança (MMME) Porto Velho, RO. <http://lattes.cnpq.br/7288432047491858>

³Hospital Municipal de Cujubim (HMC), Cujubim, Rondônia. <https://lattes.cnpq.br/1994080549085185>

⁴Centro Universitário Aparício de Carvalho (UNIFIMCA), Porto Velho, RO. <http://lattes.cnpq.br/6868578637622363>

⁵Universidade Federal de Rondônia (UNIR), Porto Velho, RO. <http://lattes.cnpq.br/3728676225671549>

⁶Centro Universitário Aparício de Carvalho (UNIFIMCA), Porto Velho, RO. <http://lattes.cnpq.br/1721050288521561>

DOI: 10.47094/IIICOLUBRAIS.2023/RE/9

PALAVRAS-CHAVE: Assistência à Saúde. Neoplasia de mama. Saúde da mulher.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da mulher

INTRODUÇÃO

A neoplasia mamária representa o segundo lugar no ranking de cânceres mais frequentes, tendo aumento anual de cerca de 22% sobre as mulheres em detrimento aos outros tipos de neoplasia (INCA, 2009). Dentre os fatores de risco para a sua manifestação estão: faixa etária avançada, história familiar e pessoal, hábitos de vida, questões reprodutivas e influências ambientais (SILVA; RIUL, 2011).

Um dos principais obstáculos relacionados à esta temática é a detecção dos tumores em suas formas já invasoras, devido ao diagnóstico tardio e à baixa adesão populacional aos exames de rastreio indicados pelo Ministério da Saúde, que são recomendados através da realização de mamografia com ou sem ultrassonografia complementar, para mulheres entre 50 e 69 anos, no máximo a cada 2 anos (BRASIL, 2004).

Quando o diagnóstico é obtido, são vários os caminhos que os pacientes podem seguir no que diz respeito à disponibilidade do tratamento, tais como: cirurgias, radioterapia, quimioterapia, hormonioterapia e cuidados paliativos. Essa indicação será dada a partir de análises histológicas, citológicas e imunológicas da neoplasia e dos paciente em questão (KRÜGER; MARIOTTI; DIAS, 2017).

Ademais, a neoplasia mamária é considerada um grande desafio no que é relativo à saúde pública brasileira e ao acesso igualitário, integral, equitativo e oportuno (SOUSA et al, 2019).

OBJETIVO

Avaliar a prevalência de neoplasia mamária no estado de Rondônia entre os anos de 2006 e 2015. Bem como, verificar o perfil epidemiológico de pacientes que foram

submetidos à avaliação histológica de lesões mamárias, mensurar os métodos de detecção dos nódulos avaliados, identificar os procedimentos realizados para retirada de peça para avaliação histopatológica e o acometimento de margens cirúrgicas, e determinar o tipo e o grau histológico das neoplasias mamárias diagnosticadas durante este período no estado.

METODOLOGIA

Tal pesquisa possui caráter quantitativo transversal e foi realizada através da busca e coleta de dados na plataforma de indicadores de saúde SISMAMA dentro do TABNET/DATASUS, não necessitando de aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa visto o caráter público dos dados. Foram utilizados critérios de inclusão: exames histopatológicos contidos na plataforma e realizados entre julho de 2009 e fevereiro de 2015. As informações obtidas são automaticamente tabuladas pelo sistema utilizado, sendo então investigados os dados quantitativos referentes às variáveis: sexo, faixa etária, raça, escolaridade, método de detecção dos nódulos avaliados, procedimento realizado para retirada de peça para avaliação histopatológica, margens cirúrgicas, características de malignidade, tipos de neoplasia e grau histológico das lesões. Assim, após tabulação, foi realizado estudo comparativo entre as variáveis dos anos selecionados entre si e com estudos nacionais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação ao perfil epidemiológico analisado nesta pesquisa, 59,9% estava dentro da faixa etária entre 40-59 anos, a maioria se autodeclarou branca e 16,7% possuía ensino fundamental incompleto e o sexo mais predominante foi o feminino. Em consonância com os dados obtidos, um estudo realizado na Paraíba avaliou que entre mulheres diagnosticadas com neoplasia mamária no estado, 47,9% possuíam entre 45 e 59 anos, 22,2% com ensino fundamental incompleto, entretanto 81,8% eram pardas (CAVALCANTE; BATISTA; ASSIS, 2021).

Já um estudo realizado em uma Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia do Rio de Janeiro, evidenciou que o perfil das pacientes atendidas era com predominância da cor branca (46,4%) e com faixa etária acima dos 50 anos (61,4%) (NUNES et al, 2012).

A maioria dos nódulos mamários biopsiados nos exames que aqui foram avaliados eram não palpáveis (55,8%), necessitando de exame complementar para detecção. Assim, a ultrassonografia, a mamografia e a ressonância magnética são exames essenciais nesta detecção e também na avaliação complementar de lesões de mamas. Sendo muito importante a atenção acerca da indicação da solicitação desses exames para rastreio de acordo com o Ministério da Saúde e as sociedades de mastologia e oncologia (CHALA; BARROS, 2007).

Para a confirmação diagnóstica, o procedimento mais utilizado nos exames avaliados nesta pesquisa foi a core biopsy 80,1%, seguida da biópsia incisional. Outro estudo avaliado mostrou resultado de acordo, apresentando a core biopsy (71,3%) como

principal instrumento para realizar a confirmação. No entanto, outras pesquisas mostram a mastectomia modificada de Madden (33%) e em seguida a quadrantectomia (27%) como as mais comumente empregadas, dependendo muito da disponibilidade do serviço a indicação do tipo de procedimento (KRÜGER; MARIOTTI; DIAS, 2017).

Já em relação as margens, apenas 10% foram classificadas como comprometidas. A presença de células malignas na ampliação representa, segundo estudos, prognóstico negativo e risco de doença a distância (SILVA et al, 2015).

Em relação ao tipo de neoplasia e ao grau histológico da lesão 66,4% dos exames avaliados eram de carcinoma ductal infiltrante. De acordo com outros estudos avaliados, no realizado na Paraíba este tipo de carcinoma representou 78,6%; no realizado em uma cidade do Rio de Janeiro, representou 86,9%; e em uma cidade de Santa Catarina, representou 62% (CAVALCANTE; BATISTA; ASSIS, 2021; NUNES et al, 2012; KRÜGER; MARIOTTI; DIAS, 2017).

Já em relação ao grau, o presente estudo mostra que o grau histológico tipo II é o mais comumente diagnosticado, em concordância com outros estudos que demonstram prevalência entre 52,2% e 66,3% do mesmo (CAVALCANTE; BATISTA; ASSIS, 2021; NUNES et al, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim, pode-se perceber, portanto, que as neoplasias de mama têm caráter significativo para a saúde pública brasileira, impactando nos âmbitos da saúde física, psicológica, econômica e social, e repercutindo diretamente sobre a qualidade de vida de seus portadores. Dito isto, é essencial a produção de estudos epidemiológicos acerca das mesmas. Com essa ampla divulgação de conhecimento, é possível aumentar a conscientização acerca da patologia, estimulando a população à aderir as políticas públicas voltadas à prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama e desenvolvendo ainda mais os programas de saúde com estes fins.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Controle do câncer de mama. Documento de consenso [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2004.

CAVALCANTE, J. A. G.; BATISTA, L. M.; ASSIS, T. S. de. Câncer de mama: perfil epidemiológico e clínico em um hospital de referência na Paraíba. *SANARE – Revista De Políticas Públicas*, v. 20, n. 1, 2021. Disponível em: link. Acesso em:

CHALA, L. F.; BARROS, N. Avaliação das mamas com métodos de imagem. *Radiologia Brasileira [online]*, v. 40, n. 1, p. 4-6, 2007. Disponível em: link. Acesso em:

INCA – INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Estimativas 2010: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: http://www.inca.gov.br/estimativa/2010/index.asp?link=conteudo_view.asp&ID=5. Acesso em: 14 ago. 2023.

KRÜGER, E.; MARIOTTI, E.; DIAS, M. Perfil epidemiológico das pacientes com câncer de mama atendidas na clínica escola de fisioterapia da UNISUL – Palhoça/SC. Repositório Anima Educação, 2017. Disponível em: link. Acesso em:

NUNES, B. A. P. et al. Perfil epidemiológico dos pacientes diagnosticados com câncer de mama em Campos dos Goytacazes (RJ), Brasil. Ver Bras Mastologia, v. 22, n. 4, p. 117-123, 2012. Disponível em: link. Acesso em:

SILVA, P. A.; RIUL, S. S. Câncer de mama: fatores de risco e detecção precoce. Revista Brasileira de Enfermagem [online], v. 64, n. 6, p. 1016-1021, 2011. Disponível em: link. Acesso em:

SILVA, J. M. E. et al. Margens cirúrgicas no tratamento conservador do câncer de mama: revisão sistemática. Ver Bras Mastologia, v. 24, n. 3, p. 70-75, 2015. Disponível em: link. Acesso em:

SOUSA, S. M. M. T. et al. Acesso ao tratamento da mulher com câncer de mama. Saúde em Debate [online], v. 43, n. 122, p. 727-741, 2019. Disponível em: link. Acesso em: