

**ANAIS DA VI MOSTRA CIENTÍFICA DO  
PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA**

---

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA NEOPLASIA MALIGNA DA MAMA  
ENTRE 2018 A 2022 EM CUIABÁ E VÁRZEA GRANDE**

Fernanda Gonçalves Souza<sup>1</sup>; Ana Carolina Tomazoni<sup>2</sup>; Aline Ormond Bau<sup>3</sup>; Juliano Ferrari Paulista<sup>4</sup>; Luiz Jose de Arruda Viegas Neto<sup>5</sup>; Manoela Garcia Borges<sup>6</sup>; Renata Fraga de Melo Souza<sup>7</sup>; Rogério Pereira Sebba Filho<sup>8</sup>

### **Introdução**

O câncer de mama é a segunda neoplasia mais comum do mundo. Apesar da patologia ocorrer em mulheres e homens, é rara nesta população, representando apenas 1% dos casos.<sup>(1)</sup> Embora 95% dos casos sejam potencialmente curáveis quando descobertos precocemente, essa patologia ainda é a principal causa de morte por câncer em mulheres.<sup>(2,3)</sup>

Diante do cenário prevalente dessa neoplasia, é necessária a conscientização a respeito dos sinais e sintomas associados aos quadros iniciais da doença. Dentre eles, pode-se destacar a apresentação de um nódulo endurecido, fixo e geralmente indolor na mama; alteração do formato do mamilo; saída espontânea de líquido de um dos mamilos; pele avermelhada, retraída ou com aspecto de “casca de laranja”; pequenos nódulos na axila ou pescoço. A identificação na fase inicial é importante para o diagnóstico precoce, otimização do tratamento e redução da mortalidade.<sup>(1)</sup>

Apesar das manifestações supracitadas serem fator relevante para a procura de atendimento médico, existem mulheres que não apresentam quaisquer alterações em sua fase inicial. Por conseguinte, instituiu-se o rastreamento de câncer de mama no Sistema Único de Saúde, estratégia preconizada dentro do Programa de Detecção Precoce do Câncer de Mama. Dentro dos componentes tem-se o exame clínico das mamas, realizado em consultas médicas anuais em mulheres com 40 anos

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). E-mail: [fernandag.souza@yahoo.com.br](mailto:fernandag.souza@yahoo.com.br)

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). E-mail: [ana\\_carolina\\_tomazoni@hotmail.com](mailto:ana_carolina_tomazoni@hotmail.com)

<sup>3</sup> Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). E-mail: [alineormondb@gmail.com](mailto:alineormondb@gmail.com)

<sup>4</sup> Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). E-mail: [julianoferrari64@gmail.com](mailto:julianoferrari64@gmail.com)

<sup>5</sup> Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). E-mail: [zezeviegasneto100@gmail.com](mailto:zezeviegasneto100@gmail.com)

<sup>6</sup> Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). E-mail: [manoelagarciaborges@gmail.com](mailto:manoelagarciaborges@gmail.com)

<sup>7</sup> Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). E-mail: [renata\\_fragamelo@hotmail.com](mailto:renata_fragamelo@hotmail.com)

<sup>8</sup> Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). E-mail: [rogeriosebba.f@gmail.com](mailto:rogeriosebba.f@gmail.com)

## **ANAIS DA VI MOSTRA CIENTÍFICA DO PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA**

---

ou mais, e a mamografia, recomendadas para mulheres entre 50 e 69 anos a cada 2 anos.<sup>(4)</sup> Implementou-se ainda, para mulheres com mais de 40 anos e risco elevado para doença, uma conduta individualizada considerando os riscos e benefícios do rastreamento.<sup>(4)</sup> Ao observar alterações no rastreamento, o diagnóstico da doença é comprovada por meio do exame histopatológico.

Diante do exposto, mostra-se que o câncer de mama ainda é uma doença prevalente na população e tem um potencial de cura. É necessário ressaltar a importância dos serviços de saúde na detecção precoce e oportuna, que devem instituir políticas públicas de conscientização a respeito da enfermidade. Para melhor entendimento da doença, portanto, resalta-se a importância da análise epidemiológica desse agravo para melhorar as medidas de controle.

### **Objetivo**

Analisar o perfil epidemiológico dos casos diagnosticados de neoplasia maligna da mama e carcinoma in situ da mama entre os anos de 2018 e 2022, nos municípios de Cuiabá e Várzea Grande.

### **Método**

Consiste em um estudo observacional retrospectivo, no qual foi analisado o perfil epidemiológico dos casos confirmados de neoplasia maligna da mama e carcinoma in situ da mama entre 2018 a 2022. A coleta de dados foi realizada mediante o TABNET do DATASUS, a partir do quesito epidemiológico e morbidade, contidos no Sistema de Informação Ambulatorial (SAI), Sistema de Informação Hospitalar (SIH), Sistema de Informação de Câncer (SISCAN) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). O recorte utilizado foi com relação a abrangência geográfica e município, incorporando apenas os municípios de Cuiabá e Várzea Grande.

Para análise foram utilizadas as variáveis referentes ao ano do diagnóstico, óbitos por ocorrência por faixa etária, faixa etária, modalidade terapêutica, estadiamento e tempo de tratamento.

### **Resultados e Discussão**

Entre 2018 a 2022, nas cidades de Cuiabá e Várzea Grande foram notificados 729 casos de neoplasia maligna e carcinoma in situ da mama, sendo a faixa etária dos 50 a 59 anos de maior incidência (Tabela 1). Esta mesma faixa etária é a que registra maior número de óbitos no período entre 2018 a 2021 (Tabela 2). Nesse cenário, a fim de reduzir a mortalidade da doença, se faz necessário realizar o diagnóstico o mais precocemente possível, o qual está baseado em três pilares: população munida de conhecimento, profissionais capacitados e serviços de saúde eficientes.

**ANAIS DA VI MOSTRA CIENTÍFICA DO  
PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA**

O alcance dessa tríade pode acontecer por meio de estratégias de conhecimento da população feminina e do fortalecimento de investigações clínico-diagnósticas por parte dos profissionais.<sup>(5)</sup>

Se compararmos o total de casos por ano (Tabela 1), nota-se que não há uma mudança na incidência nos últimos 5 anos, sendo em média notificados 145,8 casos ao ano. Portanto, é perceptível que, embora se tenha campanhas e ações de prevenção acerca do câncer de mama já implementadas na região, estas não estão sendo eficazes na redução do número de casos ao longo dos anos.<sup>(6)</sup>

Tabela 1. Casos de neoplasias maligna e carcinoma in situ da mama por faixa etária entre 2018 a 2022

Ano do diagnóstico	0 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
2018	2	4	17	33	29	31	17	10	143
2019	1	2	23	32	47	39	12	3	159
2020	1	6	19	34	42	23	16	4	145
2021	0	3	11	26	45	24	5	4	118
2022	0	2	16	39	41	39	16	11	164
Total	4	17	86	164	204	156	66	32	729

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SAI), através do Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I) e da Autorização de Procedimento de Alta Complexidade; Sistema de Informação Hospitalar (SIH); Sistema de Informações de Câncer (SISCAN)

Tabela 2. Óbitos por ocorrência de neoplasias maligna da mama por faixa etária entre 2018 a 2021

Ano do óbito	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos ou mais	Total
2018	2	9	20	13	22	14	11	91
2019	2	15	16	30	27	16	11	117
2020	3	11	14	23	16	15	7	89
2021	-	7	24	30	23	19	7	110
Total	7	42	74	96	88	64	36	407

Fonte: Ministério da Saúde/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

Dos 729 casos notificados, apenas 15 pacientes foram detectadas no estágio de carcinoma in situ da mama (Tabela 3), sendo que os casos foram majoritariamente diagnosticados no estadiamento 3 (Tabela 4). Tais dados revelam uma certa deficiência no que diz respeito ao rastreamento da doença. Dessa forma, as principais associações de especialistas nacionais têm proposto um alargamento na faixa etária para o rastreamento, além de uma periodicidade anual, associada à melhoria de elementos complementares como educação em saúde para a sociedade e periodicidade anual de exames clínicos de rotina.<sup>(5)</sup>

Tabela 3. Casos de neoplasias malignas e carcinoma in situ da mama entre 2018 a 2021

Ano do diagnóstico	Neoplasia maligna da mama	Carcinoma in situ da mama	Total
--------------------	---------------------------	---------------------------	-------

**ANAIS DA VI MOSTRA CIENTÍFICA DO  
PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA**

2018	141	2	143
2019	156	3	159
2020	144	1	145
2021	116	2	118
2022	157	7	164
Total	714	15	729

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SAI), através do Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I) e da Autorização de Procedimento de Alta Complexidade; Sistema de Informação Hospitalar (SIH); Sistema de Informações de Câncer (SISCAN)

Tabela 4. Estadiamento ao diagnóstico das neoplasias malignas e carcinoma in situ da mama entre 2018 a 2022

Faixa Etária	0	1	2	3	4	Não se aplica	Ignorado	Total
0 a 19 anos	-	-	-	-	-	3	1	4
20 a 29 anos	-	1	1	8	2	4	1	17
30 a 39 anos	-	4	15	38	7	12	10	86
40 a 49 anos	-	12	38	66	9	22	17	164
50 a 59 anos	1	22	48	52	20	44	17	204
60 a 69 anos	1	19	26	41	19	31	19	156
70 a 79 anos	1	6	11	19	8	12	9	66
80 anos e mais	-	5	3	4	3	10	7	32
Total	3	69	142	228	68	138	81	729

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SAI), através do Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I) e da Autorização de Procedimento de Alta Complexidade; Sistema de Informação Hospitalar (SIH); Sistema de Informações de Câncer (SISCAN)

Ademais, observa-se que o Hospital de Câncer de Mato Grosso é o estabelecimento com maior número de tratamento da neoplasia maligna e carcinoma in situ da mama em todos os anos analisados (Tabela 5). Dessa forma, destaca-se a sua inigualável contribuição à assistência em saúde aos pacientes oncológicos no estado do Mato Grosso.

Tabela 5. Casos de neoplasias maligna e carcinoma in situ da mama por estabelecimento de tratamento entre 2018 e 2022

Ano do diagnóstico	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Hospital Santa Helena	-	1	-	-	-	1
Hospital de Câncer de Mato Grosso	62	105	90	71	104	432
Hospital Universitário Júlio Muller Ebserh	-	3	-	1	1	5
Santa Casa de Misericórdia de Cuiabá	20	2	-	-	-	22
Hospital Geral e Maternidade Cuiabá	37	41	26	35	48	187
Hospital Estadual Santa Casa	-	-	-	-	1	1
Ignorado	24	7	29	11	10	81
Total	143	159	145	118	164	729

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SAI), através do Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I) e da Autorização de Procedimento de Alta Complexidade; Sistema de Informação Hospitalar (SIH); Sistema de Informações de Câncer (SISCAN)

**ANAIS DA VI MOSTRA CIENTÍFICA DO  
PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA**

---

Conclui-se, portanto, que o câncer de mama impacta significativamente a vida da mulher, apresentando elevada mortalidade. Observa-se, ainda, que a atual forma de rastreamento e detecção precoce da neoplasia maligna da mama não apresentaram impacto significativo na redução da incidência da patologia no período analisado.

**Considerações finais**

Esta análise epidemiológica demonstra uma perspectiva sobre a importância do diagnóstico precoce da neoplasia maligna de mama, uma vez que se nota alta taxa de tanto de incidência quanto de mortalidade. Destaca-se a falha no rastreamento da neoplasia na região analisada e a relevância do Hospital de Câncer de Mato Grosso no tratamento da patologia. Por fim, reitera-se a necessidade da ampliação da população-alvo no rastreamento da doença e aprimoramento de componentes adicionais, como educação em saúde e realização periódica de exames clínicos de rotina anuais.

**Palavras-chave:** Neoplasia Maligna da Mama. Epidemiologia. Carcinoma in situ da mama.

**ANAIS DA VI MOSTRA CIENTÍFICA DO  
PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA**

---

**Referências**

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Câncer de Mama: vamos falar sobre isso?. Instituto Nacional de Câncer (INCA). 8. ed. 2023
2. Outubro Rosa 2023 — Instituto Nacional de Câncer - INCA [Internet]. [citado 20 de novembro de 2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/campanhas/2023/outubro-rosa>
3. Câncer de mama | Pfizer Brasil [Internet]. [citado 20 de novembro de 2023]. Disponível em: <https://www.pfizer.com.br/sua-saude/oncologia/cancer-de-mama>
4. Migowski A, Azevedo E Silva G, Dias MBK, Diz MDPE, Sant’Ana DR, Nadanovsky P. Guidelines for early detection of breast cancer in Brazil. II – New national recommendations, main evidence, and controversies. *Cad Saude Publica*. 2018;34(6).
5. de Oliveira Dourado CAR, Dos Santos CMF, de Santana VM, Gomes TN, Cavalcante LTS, de Lima MCL. CÂNCER DE MAMA E ANÁLISE DOS FATORES RELACIONADOS AOS MÉTODOS DE DETECÇÃO E ESTADIAMENTO DA DOENÇA. *Cogitare Enfermagem* [Internet]. 29 de agosto de 2022 [citado 20 de novembro de 2023];27:e81039.
6. Kim DD, Araujo ALL, An Tsai AI, Kojima FH, Takashima JSI, Otsuka Junior LF, et al. Saber é prevenir: uma nova abordagem no combate ao câncer de mama. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2010 [citado 20 de novembro de 2023];15(SUPPL. 1):1377–81.