

TENDÊNCIA TEMPORAL DA MORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA FEMININO NAS REGIÕES BRASILEIRAS

Carolina Maciel Reis GONZAGA¹, Ruffo FREITAS-JR^{1,2}, Nilceana Maya Aires FREITAS², Edesio MARTINS², Rita DARDES³.

1. Programa de Mastologia do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás – FM/UFG; 2. Hospital Araújo Jorge da Associação de Combate ao Câncer em Goiás – ACCG; 3. Universidade de São Paulo – USP.

Endereço eletrônico: ruffojr@terra.com.br.

Palavras-chave: Câncer de mama, mortalidade, tendência, regiões brasileiras.

Introdução

O câncer de mama representa a principal causa de morte por câncer em mulheres no Brasil (INCA, 2010) e no mundo (JEMAL *et al.*, 2011). Sabe-se que sua incidência é diretamente relacionada a faixas etárias mais altas e o Brasil vem apresentando um acelerado processo de envelhecimento, com mudanças no perfil epidemiológico da população, com crescimento mais lento do número de crianças e adolescentes, paralelamente a um aumento da população em idade ativa e de pessoas idosas. Toda esta transição, entretanto, vem ocorrendo de forma muito desigual, fato associado, em grande parte, às diferentes condições sociais observadas no País (IBGE, 2011). Devido às suas dimensões continentais, o Brasil apresenta importantes diferenças regionais em seus índices de mortalidade por câncer de mama (INCA, 2010). Propusemo-nos assim, analisar as tendências da mortalidade por câncer de mama feminino no Brasil e em suas macrorregiões, no período de 1980 a 2009, de acordo com as faixas etárias de risco.

Material e métodos

Estudo ecológico de série temporal, usando as informações sobre óbitos por câncer de mama cadastradas no Sistema de Informações em Mortalidade (SIM) e os dados da população residente pelos Censos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A partir da obtenção dos dados, foram calculados os coeficientes de mortalidade bruto e padronizado, utilizando o método indireto tendo como referência uma população mundial hipotética proposta por Segi (1960), modificada por Doll *et al.* (1966) (JENSEN *et al.*, 1991). Para identificar as mudanças significativas na tendência da mortalidade por câncer de mama, foi utilizado o modelo de regressão de *Poisson* a partir do *software Joinpoint*, versão 3.4.3, calculando o APC (*annual percent change*) ou MPA (mudança percentual anual) e intervalo de confiança (IC) de 95%, com resultado significativo quando $p < 0,05$.

Resultados e Discussão

No período de 1980 a 2009 foram notificados 214.200 casos de óbitos por câncer de mama entre as mulheres brasileiras. As regiões Sul e Sudeste apresentaram os maiores coeficientes de mortalidade, com valores máximos de 14,4/100.000 e 14,6/100.000 respectivamente, seguidas das regiões Centro-Oeste, 12,4/100.000, Nordeste 9,6/100.000 e Norte, 7,3 para cada 100.000 mulheres.

O coeficiente de mortalidade padronizado por câncer de mama no Brasil aumentou de 9,2/100.000 mulheres em 1980 para 11,3/100.000 em 2009. No Brasil houve mudança na tendência da mortalidade. Inicialmente, no período de 1980 a 1994, apresentou aumento de 1,6% (IC95% 1,1–2,1; $p < 0,01$) e, a partir de 1994, sugere tendência de estabilização de 0,4% (IC95% -0,1–0,8; $p = 0,08$).

As regiões Sul e Sudeste embora apresentem os maiores coeficientes de mortalidade, foram as regiões que apresentaram tendência de estabilização e redução na mortalidade por câncer de mama feminino. Na região Sul houve diminuição de -0,3% a partir de 1994 (IC95% -1,0–0,3; $p = 0,32$), sugerindo uma estabilização. Já a região Sudeste apresentou mudança significativa na tendência da mortalidade em 1997, passando de uma tendência de aumento de 1,2% (IC95%

0,8–1,6; $p < 0,01$) no período de 1980 a 1997 para queda de -0,9% (IC95% -1,6–0,2; $p < 0,01$) entre 1997 a 2009.

As regiões Centro-Oeste e Norte apresentaram aumento na mortalidade por câncer de mama feminino no período analisado, com tendências de 1,9% (IC95% 1,5–2,4; $p < 0,01$) e 2,4% (IC95% 1,9–3,0; $p < 0,01$), respectivamente. Enquanto a região Nordeste, embora também apresente aumento na mortalidade, no período de 1980 a 2000, demonstrou aumento de 2,1% (IC95% 1,7–2,5; $p < 0,01$), e a partir desta data, registrou aumento de 5,3% (IC95% 3,9–6,7; $p < 0,01$).

Esta análise da tendência da mortalidade por câncer de mama feminino no Brasil mostra um padrão favorável nos últimos anos, correspondendo a um nivelamento e opondo-se aos padrões esperados para os países em desenvolvimento e de baixa renda (JEMAL *et al.*, 2011). Apesar desse quadro supostamente favorável, mesmo que as taxas da mortalidade por câncer de mama permaneçam constantes, haverá grandes aumentos nos números absolutos de casos de morte, devido ao crescimento da população e aumento da esperança da vida, isso levará a um grande aumento nas taxas de mortalidade (BOYLE; FERLAY, 2005).

Pode-se constatar que o Brasil apresenta importantes diferenças regionais em seus índices de mortalidade por câncer de mama entre as mulheres, reproduzindo o mesmo padrão observado no mundo (JEMAL *et al.*, 2011). Embora as regiões Sul e Sudeste (regiões mais desenvolvidas), de maneira geral, apresentem as maiores taxas de mortalidade, quando analisadas as tendências temporais, observa-se tendência de estabilização e queda, enquanto o Nordeste, região de médio e baixo desenvolvimento, destaca-se com a maior tendência de aumento de 5,3%, seguido da região Norte e Centro-Oeste.

Em 2004 foi elaborado um documento de consenso para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil, desenvolvendo políticas públicas adaptadas à realidade da infra-estrutura brasileira (BRASIL, 2004). Sabe-se que o grande desafio atual do Brasil decorre da falta de acesso aos poucos Centros especializados no tratamento do câncer de mama, que por sua vez nem sempre estão capacitados para diagnóstico e tratamento rápido, sendo frequente a migração de pacientes provenientes de áreas com atendimentos deficientes (outros estados e interior), sobrecarregando e onerando os Centros de fácil acesso (GEBRIM; QUADROS, 2006). Foi observada nas regiões do país, má distribuição dos atendimentos e

dificuldade de acesso ao tratamento nas mulheres com níveis sociais mais baixos (VIACAVA *et al.*, 2009).

Apesar de avanços no conhecimento sobre fatores de risco, redução e melhoria na detecção precoce e tratamento para o câncer de mama, as desigualdades socioeconômicas brasileiras persistem nos padrões da mortalidade. Desta forma, embora o risco de câncer de mama seja mais elevado entre as mulheres que vivem em áreas com melhores condições socioeconômicas, está bem estabelecido que as mulheres de baixa de renda estão em risco aumentado de morrer por câncer de mama (VONA-DAVIS; ROSE, 2009).

Conclusões e implicações políticas

No Brasil foi observada tendência de estabilização nas taxas de mortalidade por câncer de mama feminino. No entanto, quando analisada a tendência da mortalidade nas macrorregiões do país, as taxas apresentaram-se de modo desigual, com importantes diferenças no padrão da mortalidade. Dessa forma, embora o Brasil deva ser visto como um todo, a prioridade em termos de ações de prevenção primária e secundária deverá ser estabelecida para as regiões menos desenvolvidas.

Referências:

1. INCA (Instituto Nacional de Câncer). Estimativa 2010. **Incidência de Câncer no Brasil**. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2010/estimativa20091201.pdf>. Acessado em 10 de maio de 2011.
2. JEMAL, A.; BRAY, F.; CENTER, M.M.; et al. **Global cancer statistics**. *Ca Cancer J Clin*, v. 61, p. 69–90, 2011.
3. IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) [homepage na Internet]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acessado em 10 de maio de 2011.
4. JENSEN, O.M.; PARKIN, R.; MACLENNAN, R.; et al. **Cancer Registration: Principles and Methods**. Lyon, France: IARC; 1991.
5. BOYLE, P.; FERLAY, J. **Cancer incidence and mortality in Europe, 2004**. *Annals of Oncology*, n. 16, p. 481-488, 2005.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Controle do câncer de mama. Documento de consenso**. *Rev Bras Cancerol*, v. 50, n. 2, p. 77-90, 2004.
7. GEBRIM, L.H.; QUADROS L.G.A. **Rastreamento do câncer de mama no Brasil**. *Rev Bras Ginecol Obstet*, v. 28, n. 6, p. 319-323, 2006.
8. VIACAVA, F.; SOUZA-JUNIOR, P.R.B.; MOREIRA, R.S. **Estimativas da cobertura de mamografia segundo inquéritos de saúde no Brasil**. *Revista de Saúde Pública*, v. 43, n. 2, p. 117-125, 2009.
9. VONA-DAVIS, L.; ROSE, D.P. **The influence of socioeconomic disparities on breast cancer tumor biology and prognosis: a review**. *J Womens Health*, v. 18, p. 883–893, 2009.