

ANÁLISE DA MORBIMORTALIDADE DE IDOSAS POR NEOPLASIA DA MAMA EM ALAGOAS: UM ESTUDO RETROSPECTIVO

Guilherme Calixto dos Santos Neves^{1*}, Claudio José dos Santos Júnior², Maria Clara Domingos de Araújo Sousa³, Jailton Rocha Misael⁴

1 – 3. Estudante de Medicina da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (Uncisal)
4. Enfermeiro. Especialista em Urgência e Emergência / UNCISAL / Orientador

Resumo:

Objetivo: avaliar a morbimortalidade de idosas acometidas por neoplasia de mama no estado de Alagoas.

Método: estudo transversal, retrospectivo e descritivo que teve como foco de análise a população idosa do estado de Alagoas acometida por neoplasia da mama. Utilizou-se dados numéricos do Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso (SISAP-IDOSO), os quais foram agrupados em tabelas e discutidos a partir da literatura existente. **Resultados:** entre 2006 e 2015 houve de 6.389 casos de neoplasia de mama, 568 óbitos; somaram-se 1053 internações por neoplasia da mama. Houve também um crescimento no acesso a exames diagnóstico pela população de idosas alagoanas. **Conclusões:** houve um crescimento no número de morbidade e mortalidade por câncer de mama durante o período de dez anos; ademais o maior acesso a métodos diagnósticos tornou possível a melhor notificação de casos de neoplasia da mama.

Palavras-chave: Mortalidade; Câncer de mama; Saúde coletiva.

Introdução:

O câncer é uma doença ocasionada por alterações no código genético celular que levam a desarranjos no crescimento dessas células, tornando-o desordenado (INUMARU, 2011). As neoplasias malignas são doenças de caráter crônico, necessitam de um acompanhamento prolongado e especializado, envolvendo hospitalizações e intervenções de caráter invasivo (HERR, 2013). A cada ano, cerca de 28% de novos casos de câncer de mama são identificados, sendo, portanto, algo alarmante no que se refere à saúde pública, tendo em vista que esse alto número de casos também gera um elevado índice de mortalidade (INCA, 2017).

Existem dois fatores importantes para a melhora do prognóstico dos casos de câncer de mama: diagnóstico precoce, o qual é realizado em pessoas com sinais e sintomas na fase inicial da doença; e o rastreamento, que é a realização de exames na população em geral sem a apresentação dos sintomas iniciais, objetivando verificar a presença de lesões sugestivas ou que possam evoluir para um câncer (INCA, 2017).

Dentre as formas de diagnosticar precocemente a instalação do câncer, salienta-se os métodos de autoexame das mamas – relacionada ao autocuidado da mulher, sendo necessário o auxílio profissional para instruir adequadamente essas mulheres; o exame clínico das mamas – realizado por médicos e enfermeiros utilizando artifícios propedêuticos; e a mamografia – método mais eficaz de diagnóstico precoce, ligada diretamente à redução da mortalidade (OHL, 2015).

Com a transição demográfica que ocorre atualmente no Brasil, há um crescimento da população idosa no país, essa mudança estrutural na pirâmide populacional, traz consigo mudanças epidemiológicas, tais quais a redução dos acometimentos agudos na população e o crescimento de agravos de perfil crônico, tais quais os processos cancerígenos, sobretudo na população idosa (CAPOLINA, 2013).

Sendo assim, o estudo teve como objetivo analisar a morbimortalidade do câncer de mama em idosas do estado de Alagoas (Brasil) entre os anos 2006 e 2015, bem como averiguar características populacionais como a realização de mamografia por essa população e as internações hospitalares decorrentes de neoplasia da mama nessas idosas.

Metodologia:

Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo e descritivo que teve como foco de análise a população idosa (acima de 60 anos de idade) do estado de Alagoas (Brasil) acometida por neoplasia da mama (CID-10 C50). Foram verificados o número de óbitos por câncer de mama, a quantidade de internações hospitalares motivadas por essa neoplasia no período de 2006 a 2015, o quantitativo de idosas que realizaram mamografia nos intervalos de tempo entre 2003, 2008 e 2013 (esse quantitativo foi disponibilizado dessa maneira pelo banco de dados utilizado) e dados relacionados à morbidade na região Nordeste e no Brasil. Tais informações foram extraídas do Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso (SISAP-IDOSO). Os dados colhidos na plataforma foram agrupados em forma de tabela, utilizando-se o programa Microsoft Excel 2016. A discussão dos dados foi realizada a partir da literatura especializada. A presente pesquisa utilizou dados secundários, disponíveis em sistema de informação de domínio público, não necessitando de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados e Discussão:

Entre os anos de 2006 e 2015, foi verificado um total de 6.389 casos de neoplasia de mama em idosas do estado de Alagoas. A incidência de casos nessa população aumentou consideravelmente ao longo desse período de anos. Também é observado o crescimento da população idosa em Alagoas, chegando a 172.566 no ano de 2015.

Tabela 1. Incidência de casos de neoplasia de mama, por ano, para cada 10 mil idosas em Alagoas.

Ano	Casos notificados	Nº de idosos	Incidência
2006	312	127540	24,46
2007	361	131336	27,49
2008	501	135374	37,01
2009	508	139705	36,36
2010	521	144359	36,09
2011	663	149359	44,39
2012	693	154747	44,78
2013	879	160461	54,78
2014	906	166408	54,44
2015	1045	172566	60,56

Fonte: Elaborada pelos autores; dados extraídos de: SISAP-IDOSO, 2016.

Quanto à mortalidade de mulheres idosas do estado de Alagoas entre os anos de 2006 e 2015 por neoplasia da mama, verificou-se um crescimento durante esse período de tempo, chegando a 4,46 óbitos para cada 10 mil idosas no ano de 2015. A quantidade total de mortes decorrentes de neoplasia de mama nesse período de dez anos foi de 568. Aponta-se como um problema que amplia os números de óbitos por neoplasia em regiões mais pobres a dificuldade de acesso a diagnóstico e uma aplicação pouco eficaz de uma terapêutica resolutiva (BARBOSA, 2015).

Tabela 2. Mortalidade por neoplasia de mama, por ano de estudo, para cada 10 mil idosas em Alagoas.

Ano	Óbitos	Nº de idosos	Mortalidade
2006	42	127540	3,29
2007	46	131336	3,50
2008	43	135374	3,18
2009	51	139705	3,65
2010	47	144359	3,26
2011	59	149359	3,95
2012	70	154747	4,52
2013	60	160461	3,74
2014	73	166408	4,39
2015	77	172566	4,46

Fonte: Elaborada pelos autores; dados extraídos de: SISAP-IDOSO, 2016.

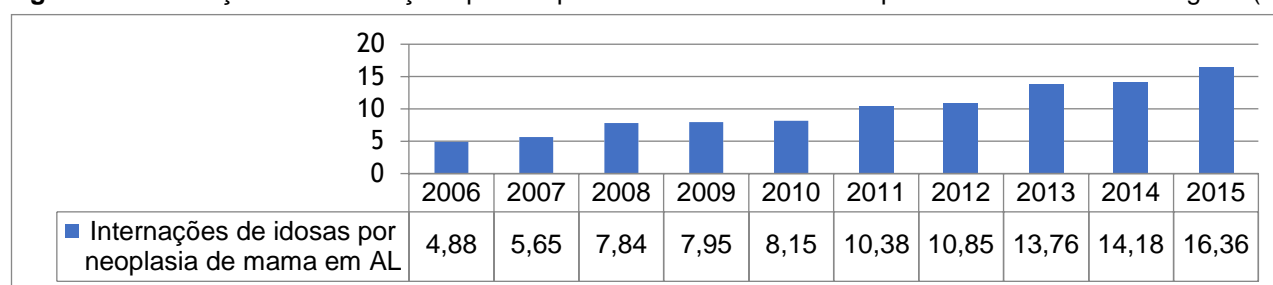
Entre os óbitos por neoplasias em geral na população de idosas alagoanas encontrou-se um total de 23.513 mortes entre os anos de 2006 e 2015, dentre esses, 568 foram por neoplasia da mama, configurando-se 2.41% dos óbitos por neoplasia.

Tabela 3. Óbito por neoplasias em idosas no estado de Alagoas entre 2006 e 2015

Causa do óbito	2006-2015
Neoplasias em geral	23.513
Neoplasia de mama	568

Fonte: Elaborada pelos autores; dados extraídos de: SISAP-IDOSO, 2016.

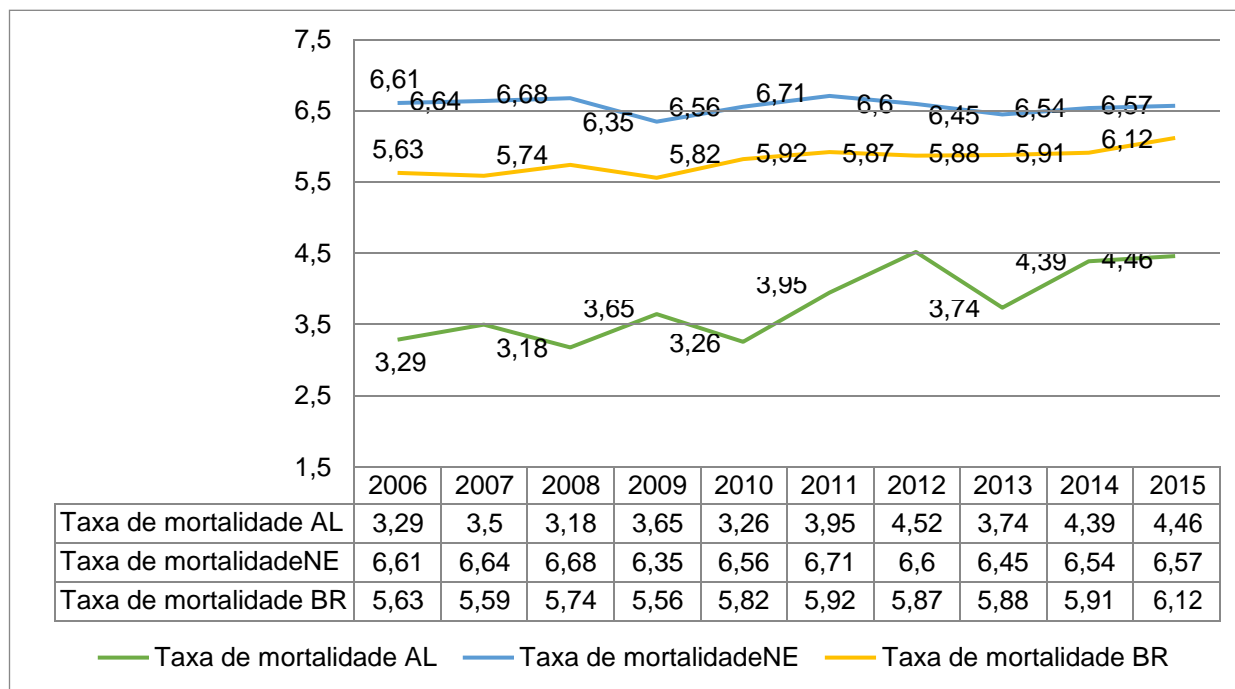
Quanto ao número de internações de idosas devido à neoplasia da mama, Alagoas apresentou um total de 1053 hospitalizações entre os anos de 2006 e 2015. Essa distribuição na população idosa demonstrou aumento ao longo desse período de tempo, saindo de 4,88% das internações em 2006 chegando em 16,36% em 2015. É importante salientar que a incidência de neoplasia em idosas diminui com o avançar da idade, devido a diminuição do contingente populacional, no entanto, o número de internações por neoplasia em idosas aumenta quanto maior for a faixa etária (MACIEL, 2014).

Figura 1. Distribuição das internações por neoplasia de mama em idosas por ano de estudo em Alagoas (%)

Fonte: Elaborada pelos autores; dados extraídos de: SISAP-IDOSO, 201

Relacionando a mortalidade de mulheres idosas por neoplasia de mama em Alagoas com a população de idosas do Nordeste e do Brasil, verificou-se que as taxas de mortalidade em Alagoas estão abaixo das taxas regionais e nacionais entre os anos de 2006 e 2015. A região Nordeste, por sua vez, demonstra índices de mortalidade acima da média brasileira. Ademais, as projeções feitas até 2030 acerca da mortalidade por câncer de mama no Nordeste, de uma forma geral, apontam um crescimento em todos os estados (BARBOSA, 2015).

Figura 2. Mortalidade por neoplasia de mama para cada 10 mil idosas no BR, NE e AL.



Fonte: Elaborada pelos autores; dados extraídos de: SISAP-IDOSO, 2016.

Em relação à realização do exame de mamografia por idosas, conferiu-se nos dados disponibilizados um crescimento no número de mulheres submetidas ao exame no estado de Alagoas ao longo dos anos. Esse crescimento é observado também no Brasil, o qual em 2003 56.81% das idosas nunca tinham realizado o exame e em 2013 esse número reduziu para 25.58%.

Tabela 3: Realização de Mamografia em idosas no estado de Alagoas

ANO	IDOSAS QUE REALIZARAM MAMOGRAFIA	IDOSAS QUE NUNCA REALIZARAM MAMOGRAFIA
2003	12.08%	80.20%
2008	25.52%	61.38%
2013	46.55%	32.16%

Fonte: Elaborada pelos autores; dados extraídos de: SISAP-IDOSO, 2016.

Em Alagoas e no Brasil os índices de morbidade aumentaram nos últimos 10 anos, pode-se atribuir isso à ampliação do acesso aos exames diagnósticos no país ao longo desse período, tendo em vista que anteriormente, sem esses métodos, havia uma subnotificação. Apesar disso, as mortes por neoplasia da mama ainda crescem em Alagoas e no Brasil. Em contrapartida, nos países da América do Norte, como Estados Unidos e Canadá, essa taxa de mortalidade vem diminuindo, para isso foi realizada a organização e melhorias nas triagens e aumento na eficácia dos tratamentos, contudo, esses objetivos não foram atingidos uniformemente no mundo, observando melhores resultados nos países desenvolvidos (CURADO, 2011).

Segundo Jatou (2003), o diagnóstico precoce, apesar de auxiliar no tratamento e melhorar o prognóstico dessas pacientes, não faz com que as mortes diminuam drasticamente. As melhorias nas técnicas terapêuticas são o fator chave para a redução dos óbitos, logo, o investimento no tratamento mais adequado é o que fez países como os Estados Unidos reduzirem suas taxas de mortalidade.

De acordo com Wünsch Filho V (2002), o câncer de mama era a neoplasia com maior número de óbitos no Brasil entre 1980 a 1995, com cerca de 15% dos óbitos por câncer, atualmente esse índice ainda é muito semelhante ao encontrado nesse estudo. Foi relatado no estudo de Wünsch (2002) também a maior prevalência desse câncer em mulheres da região Sul e Sudeste, justificando que o fato dessas mulheres, em regiões mais urbanizadas, terem filhos mais tardiamente ocasionaria um aumento no risco para o desenvolvimento desse

agravo. Nos dias de hoje, foi verificado que as regiões Sul e Sudeste ainda apresentam maior taxa de acometimento desse tipo de câncer (SISAP-IDOSO, 2016). Apesar disso, foi verificado um declínio nas mortes por câncer de mama nas regiões Sul e Sudeste entre os anos de 1999 e 2010, enquanto os estados do Norte, Nordeste e Centro-Oeste passaram por uma ascensão (GIRIANELLI, 2014). Esse crescimento na mortalidade foi verificado em Alagoas, sugerindo um déficit no tratamento e acompanhamento das mulheres diagnosticadas.

Em relação ao diagnóstico para o câncer de mama, ainda se tem a mamografia como exame padrão ouro, no Brasil esse método apresenta cobertura quase que total a partir do SUS, todavia, grande parte dos mamógrafos do país concentram-se na região Sudeste, enquanto outras regiões ficam desprovidas desse instrumento, atrasando diagnóstico e dificultando o prognóstico (NASCIMENTO, 2015). Ainda em relação ao diagnóstico precoce, demonstrou-se que a maior parte das mulheres diagnosticadas no início costumam ir rotineiramente ao atendimento especializado e residem em áreas que contém Unidade Básica de Saúde; a média de tempo para realização da mamografia após o encaminhamento foi de 30 dias (em países da Europa a média é de 15 dias) (TRALDI, 2016). Em Alagoas o crescimento do número de idosas realizando a mamografia sugere um aumento na quantidade de equipamentos para o rastreamento e ampliação de campanhas e incentivos para realização de consultas especializadas.

Conclusões:

Observou-se que o índice de morbidade e mortalidade aumentaram em Alagoas entre os anos de 2006 e 2015. Quanto ao número de hospitalizações decorrentes do câncer de mama também foi verificado um significativo crescimento, tanto em Alagoas quanto no Brasil. Esses números condizem com a realidade de muitos países latino americanos e asiáticos, mas vão de encontro às taxas norte-americanas. A realização do exame diagnóstico padrão ouro para neoplasias da mama também se elevou em Alagoas, sugerindo que o aumento nas internações ocorreu por conta do crescimento das notificações através da mamografia bem como da expansão das campanhas de incentivo ao autoexame e da procura ao atendimento em saúde especializado.

Referências bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamentos de Políticas do Idoso (SISAP-IDOSO)**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2016. Disponível em: <<http://sisapidoso.icict.fiocruz.br/>>. Acesso em 20 de dez. 2017

BARBOSA I. R. et al. MORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA NOS ESTADOS DO NORDESTE DO BRASIL: TENDÊNCIAS ATUAIS E PROJEÇÕES ATÉ 2030. **Revista Ciência Plural**, Natal; v. 1, n. 1, p. 4-14. Abril - 2015

CAMPOLINA, Alessandro Gonçalves et al. A transição de saúde e as mudanças na expectativa de vida saudável da população idosa: possíveis impactos da prevenção de doenças crônicas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 6, p. 1217-1229, Jun 2013

CURADO, M P. Breast cancer in the world: Incidence and mortality. **Salud pública Méx**, Cuernavaca, v. 53, n. 5, p. 372-384, out 2011

GIRIANELLI, Vania Reis et al. Os grandes contrastes na mortalidade por câncer do colo uterino e de mama no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 48, n. 3, p. 459-467, Jun 2014

HERR, G. et al. Avaliação de Conhecimentos acerca da Doença Oncológica e Práticas de Cuidado com a Saúde. **Rev. Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro; v. 59, n.1, p. 33-41, 2013

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Coordenação de Prevenção e Vigilância. Controle do câncer de mama: conceito e magnitude**. Rio de Janeiro: INCA. Disponível em <<http://www2.inca.gov.br>>. Acesso em 20 de dez. 2017.

INUMARU, Lívia Emi et al. Fatores de risco e de proteção para câncer de mama: uma revisão sistemática. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 7, p. 1259-1270, Jul 2011

JATOI I, Miller AB. Why is breast-cancer mortality declining? **Lancet Oncol.**; v. 4, n.4, p. 251-254, 2003

MACIEL S. S. S. V. et al. Perfil de internações do Sistema Único de Saúde por câncer da mama em mulheres idosas no Brasil. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, v. 58, n. 1, p. 11-18, Jan - Mar 2014

NASCIMENTO, F. B. et al. Análise dos principais métodos de diagnóstico de câncer de mama como propulsores no processo inovativo. **Arq Med**, Porto, v. 29, n. 6, p. 153-159, dez. 2015

OHL, Isabella Cristina Barduchi et al. Ações públicas para o controle do câncer de mama no Brasil: revisão integrativa. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 69, n. 4, p. 793-803, Ago 2016

TRALDI, Maria Cristina et al. Demora no diagnóstico de câncer de mama de mulheres atendidas no Sistema Público de Saúde. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 185-191, Jun 2016

WUNSCH FILHO, VICTOR et al. Mortalidade por câncer no Brasil 1980-1995: padrões regionais e tendências temporais. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 48, n. 3, p. 250-257, Set. 2002