

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES SUBMETIDOS À MAMOGRAFIA PARA AVALIAÇÃO DE QUIMIOTERAPIA NEOADJUVANTE EM UM ESTADO DA REGIÃO NORTE

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF PATIENTS UNDERGOING MAMMOGRAPHY TO EVALUATE NEOADJUVANT CHEMOTHERAPY IN A STATE IN THE NORTHERN REGION

Ana Roberta de Sousa Araujo¹, Júlia Rocha Vargens², Dyuliana Souza Tavares³, Thais Camila Alves Lessa Duran⁴

¹Discente de Medicina, Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA, anarobertaaraujo99@gmail.com, <https://lattes.cnpq.br/1945877491719671>; ²Discente de Medicina, Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA, juliavargens05@gmail.com, <https://lattes.cnpq.br/0431519643137005>; ³Discente de Medicina, Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA, dyulinha-tavares@hotmail.com, <https://lattes.cnpq.br/3977849502213143>; ⁴Médica Ginecologista e Obstetra, Centro Universitário Aparício de Carvalho - FIMCA, camilalessa.adv@gmail.com, <https://lattes.cnpq.br/0210884565824227>.

DOI: <https://doi.org/10.37157/fimca.v11i1.863>

RESUMO

Introdução: O câncer de mama é o primeiro mais incidente no Brasil e o segundo na região Norte do país, sendo considerado um problema de saúde pública. Para condução do tratamento várias são as possibilidades de condução, principalmente quando diagnosticado precocemente. Em estágio inicial é possível realizar quimioterapia neoadjuvante para facilitar a retirada do tumor. A avaliação da resposta a terapia é realizada através do exame clínico e exames de imagem, como por exemplo a mamografia. **Objetivo:** Avaliar perfil epidemiológico de pacientes submetidos à mamografia para avaliação de quimioterapia neoadjuvante em um estado da região Norte, bem como verificar o risco elevado das pacientes submetidas ao exame e as recomendações de seguimento. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal realizado através de coleta de dados no SISMAMA de 2010 a 2015 no estado de Rondônia. **Resultados e Discussão:** A maioria dos pacientes eram do sexo feminino, pardos, com ensino fundamental incompleto e na faixa etária entre 40 e 59 anos, sendo a mais incidente entre 45 e 49 anos. Assim, percebe-se que fatores sociais estão relacionados com a incidência da patologia. A maioria das pacientes apresentavam risco elevado para desenvolvimento de câncer de mama e o seguimento mais recomendado foi a realização de mamografia em 2 anos. **Conclusão:** O tratamento individualizado e especializado é essencial para melhor prognóstico de pacientes com câncer de mama. É essencial o desenvolvimento de estratégias para superar as barreiras socioeconômicas e educacionais, garantindo equidade no acesso aos serviços de saúde relacionados à neoplasia de mama.

Palavra-chave: Neoplasias da mama, Mamografia, Terapia neoadjuvante.

ABSTRACT

Introduction: Breast cancer is the first most common in Brazil and the second in the North of the country, being considered a public health problem. There are several possibilities for conducting treatment, especially when diagnosed early. At an early stage, neoadjuvant chemotherapy can be performed to facilitate tumor removal. Assessment of response to therapy is carried out through clinical examination and imaging tests, such as mammography. **Objective:** To evaluate the epidemiological profile of patients undergoing mammography to evaluate neo-adjuvant chemotherapy in a state in the North, as well as verify the high risk of patients undergoing the exam and follow-up recommendations. **Materials and Methods:** A cross-sectional study carried out through data collection at SISMAMA from 2010 to 2015 in the state of Rondônia. **Results and Discussion:** Most patients were female, mixed race, with incomplete primary education, and aged between 40 and 59 years old, with the most incidence being between 45 and 49 years old. Thus, social factors are related to the incidence of the pathology. Most patients were at high risk for developing breast cancer and the most recommended follow-up was a mammogram within 2 years. **Conclusion:** Individualized and specialized treatment is essential for a better prognosis for patients with breast cancer. It is essential to develop strategies to overcome socioeconomic and educational barriers, ensuring equity in access to health services related to breast cancer.

Keywords: Breast neoplasms, Mammography, Neoadjuvant therapy.

INTRODUÇÃO

A neoplasia mamária é considerada um problema de saúde pública devido à sua alta incidência no Brasil. O Instituto Nacional de Câncer (INCA) mostrou que o câncer de mama é o tipo mais comum de câncer entre as mulheres, exceto na região Norte, na qual o câncer de colo de útero é o mais incidente (DOURADO et al, 2022).

Como fatores de risco para a doença estão: histórico familiar, idade avançada, sedentarismo, obesidade, consumo excessivo de álcool, vulnerabilidade socioeconômica, entre outros. O diagnóstico precoce, possibilitando manejo rápido são essenciais para a redução da mortalidade por esta patologia (SANTOS et al, 2022). Além de se atentar para os fatores de maior propensão ao desenvolvimento da neoplasia de mama, é muito importante que as mulheres, sexo mais atingido, realizem exames de rastreamento na idade recomendada. Para as sociedades e federações médicas, iniciando aos 40 até os 69 anos, sendo realizada mamografia anualmente, e para o Ministério da Saúde 50-69 anos, realizando bialmente (TOMAZELLI; SILVA, 2017).

No que diz respeito à conduta a ser tomada, além da cirurgia, terapias neo e adjuvantes também podem ser empregadas para melhor prognóstico. A quimioterapia neoadjuvante é indicada em casos mais iniciais, antes da cirurgia e possui como objetivo principal reduzir o tamanho do tumor, transformando uma mastectomia em uma segmentectomia, facilitando a retirada

completa do tumor sem comprometer grande parte da mama (BATISTA et al, 2023).

Além disso, a quimioterapia neoadjuvante também pode auxiliar na avaliação da resposta medicamentosa que poderá ser empregada após ressecção neoplásica, no tratamento adjuvante, quando este é indicado. Para avaliação da sua resposta, o exame clínico e exames de imagens complementares são essenciais, dando seguimento ao plano terapêutico (ANDRADE et al, 2013).

Assim, tal estudo tem como objetivo avaliar perfil epidemiológico de pacientes submetidos à mamografia para avaliação de quimioterapia neoadjuvante em Rondônia entre 2010 e 2015, bem como características relacionados ao risco elevado e as recomendações de seguimento.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo transversal acerca do perfil epidemiológico de pacientes submetidos à mamografia para avaliação de quimioterapia neoadjuvante em Rondônia entre 2010 e 2015, através do SISMAMA subsistema do Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS).

Como variáveis foram selecionadas: sexo, raça, escolaridade, faixa etária, risco elevado de câncer de mama e recomendação para seguimento.

RESULTADOS

Relativamente ao sexo: 98,4% (543) dos pacientes que realizaram a mamografia com esta indicação eram mulheres e 1,6% (9) eram homens (Figura 1).

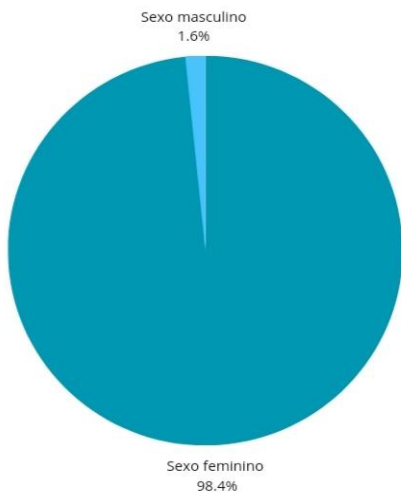


Figura 1. Sexo dos pacientes submetidos à mamografia para avaliação de resposta à quimioterapia neoadjuvante em Rondônia entre 2010 e 2015. Fonte: SISMAMA adaptado pelo autor.

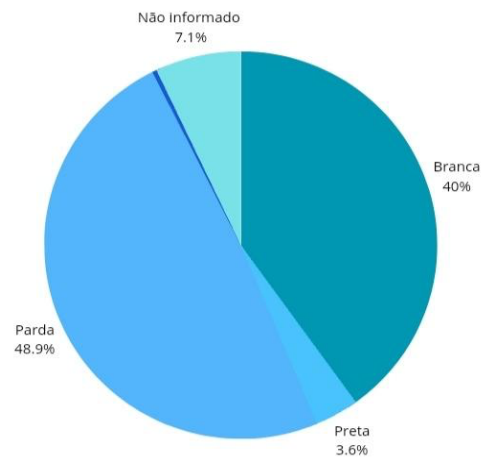


Figura 2. Raça dos pacientes submetidos à mamografia para avaliação de resposta à quimioterapia neoadjuvante em Rondônia entre 2010 e 2015. Fonte: SISMAMA adaptado pelo autor.

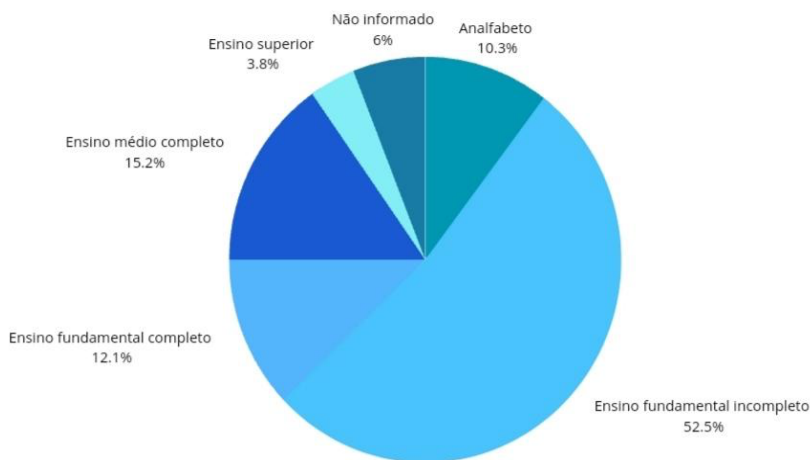


Figura 3. Escolaridade dos pacientes submetidos à mamografia para avaliação de resposta à quimioterapia neoadjuvante em Rondônia entre 2010 e 2015. Fonte: SISMAMA adaptado pelo autor.

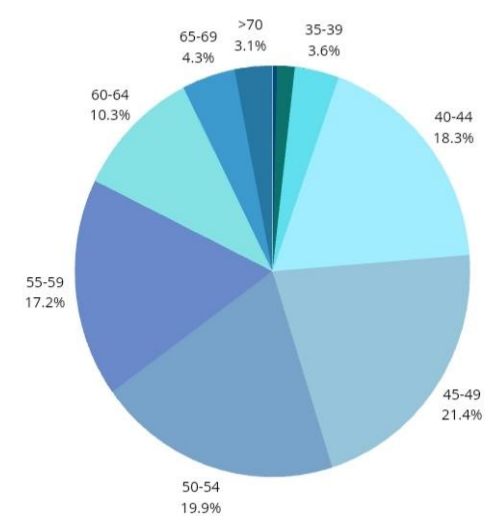


Figura 4. Faixa etária dos pacientes submetidos à mamografia para avaliação de resposta à quimioterapia neoadjuvante em Rondônia entre 2010 e 2015. Fonte: SISMAMA adaptado pelo autor.

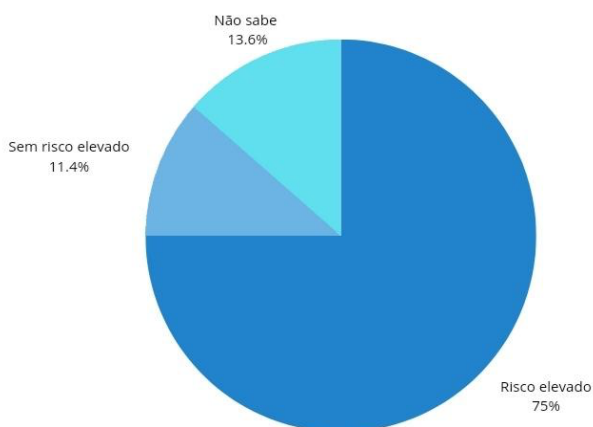


Figura 5. Riscos dos pacientes submetidos à mamografia para avaliação de resposta à quimioterapia neoadjuvante em Rondônia entre 2010 e 2015. Fonte: SISMAMA adaptado pelo autor.

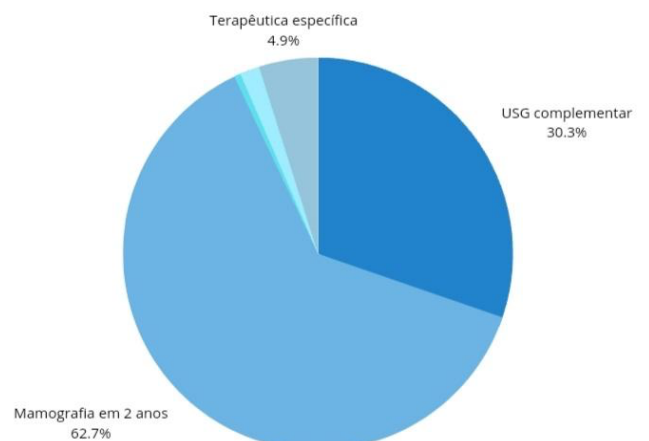


Figura 6. Recomendação aos pacientes submetidos à mamografia para avaliação de resposta à quimioterapia neoadjuvante em Rondônia entre 2010 e 2015. Fonte: SISMAMA adaptado pelo autor.

Em relação à raça: 40% (221) das pacientes eram brancas, 3,6% (20) eram pretas, 48,9% (270) se identificaram como pardas, 0,4% (2) como amarelas e 7,1% (39) não informaram a raça (Figura 2).

No que diz respeito à escolaridade: 10,3% (57) eram analfabetas, 52,5% (290) tinham ensino fundamental incompleto, 12,1% (67) ensino fundamental completo, 15,2% (84) possuíam ensino médio completo, 3,8% (21) eram graduadas e 6% (33) não informaram (Figura 3).

Em detrimento à faixa etária, a incidência por cada intervalo foi de 0,4% (2) 25-29 anos, 1,3% (8) 30-34 anos, 3,6% (20) 35-39 anos, 18,3% (101) 40-44 anos, 21,4% (118) 45-49 anos, 19,9% (110) 50-54 anos, 17,2% (95) 55-59 anos, 10,3% (57) 60-64 anos, 4,3% (24) 65-69 anos e 3% (17) acima de 70 anos (Figura 4).

No que concerne ao risco de desenvolvimento de câncer de mama: 75% (414) não tinham risco elevado, 11,4% (63) foram caracterizados como risco elevado e 13,6% (75) não sabia (Figura 5).

Em 30,2% (167) foi necessária complementação com ultrassonografia, em 63% (346) foi indicado mamografia em 2 anos, em 0,36% (3) foi recomendado controle radiológico em 6 meses, em 1,5% (9) foi solicitado histopatológico e 4,9% (27) dos casos recebeu terapêutica específica (Figura 6).

DISCUSSÃO

Em relação ao sexo e a idade, o estudo mostrou que o sexo feminino foi o mais afetado e a raça parda/preta a mais incidente entre os casos. Pesquisas revelam que há grande disparidade racial na sobrevivência da neoplasia mamária em 10 anos, devido principalmente aos estágios avançados da patologia quando estas são diagnosticadas em mulheres negras (NOGUEIRA et al, 2018).

Acerca da escolaridade, 62,8% dos pacientes possuíam ensino fundamental incompleto ou eram analfabetos e 75% apresentavam alto risco de desenvolvimento de câncer de mama. Estudos têm demonstrado uma associação entre a baixa escolaridade e o aumento do risco de câncer de mama, sendo também um mau preditor de mortalidade. A educação pode ter um impacto significativo na consciência, na capacidade de tomar decisões informadas sobre a saúde e no acesso aos serviços de saúde (MELO et al, 2013).

Em relação ao seguimento, a mamografia em 2 anos foi a mais recomendada, entretanto, avaliação complementar como histopatológico e ultrassonografia também entraram como recomendações. Contudo, apesar de constar como ferramenta para avaliação de quimioterapia neoadjuvante no SISMAMA, estudos demonstram que o exame clínico é o melhor método de avaliação nesses casos, quando comparados com a ultrassonografia e a mamografia (MARTINS et al, 2002). Além disso, a ressonância magnética mostrou o exame de imagem que menos superestima os tumores submetidos à quimioterapia neoadjuvante (NEGRÃO et al, 2019).

É essencial que haja esforços para melhorar o acesso à educação, especialmente em comunidades com maior vulnerabilidade, a fim de fornecer informações sobre a importância da detecção precoce do câncer de mama e promover a conscientização sobre os fatores de risco. Isso inclui programas educacionais e campanhas de conscientização direcionadas a grupos com menor acesso à informação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se perceber com o estudo que o tratamento individualizado do câncer de mama é essencial para melhor desfecho dos casos diagnosticados, sendo essencial à discussão médica especializada

junto à equipe multidisciplinar. Ademais, os dados encontrados no estado de Rondônia são concordantes com os dados em nível nacional como exposto em discussão. Sendo necessário preenchimento completo das informações solicitadas na plataforma para melhor avaliação dos percentuais.

Além disso, é importante que os sistemas de saúde desenvolvam estratégias para superar as barreiras socioeconômicas e educacionais, a fim de garantir o acesso igualitário aos serviços de saúde relacionados ao câncer de mama. Isso pode incluir a disponibilização de serviços de detecção e diagnóstico em áreas mais vulneráveis, a capacitação de profissionais de saúde para fornecer informações claras e acessíveis e a adoção de políticas que garantam que a realização de exames preventivos seja acessível a todas as mulheres, independentemente de sua escolaridade.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, D. A. P.; ZUCCA-MATTHES, G.; VIEIRA, R. A. C. et al. Quimioterapia neoadjuvante e resposta patológica: coorte retrospectiva. *Einstein*, v. 11, n. 4, p. 446-45, 2013. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082013000400007>
- BATISTA, J. d'Arc. L.; ALVES, R. J. V.; CARDOSO, T. B. et al. Efetividade do Trastuzumabe adjuvante em mulheres com câncer de mama HER-2+ no SUS. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, n. 06, p. 1819-1830, 2023. <https://doi.org/10.1590/1413-81232023286.15092022>
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Indicadores e Dados Básicos – Brasil – TABNET – 2021. Disponível em: <<http://w3.datasus.gov.br/siscam/index.php?area=0402>>. Acesso em: 02 out. 2023.
- DOURADO, C. A. R. O.; SANTOS, C. M. F.; SANTANA, V. M. et al. Câncer de mama e análise dos fatores relacionados aos métodos de detecção e estadiamento da doença. *Cogitare Enfermagem*, v. 27, e81039, 2022. <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.81039>
- MARTINS, M. S.; SOUZA, G. A.; DERCHAIN, S. F. M. et al. Avaliação da resposta do câncer de mama à quimioterapia: papel da ultra-sonografia e da dopplerfluxometria. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 24, n. 7, p. 447-452, 2002. <https://doi.org/10.1590/S0100-72032002000700004>
- MELO, W. A.; SOUZA, L. A. O.; ZURITA, R. C. M. et al. Fatores associados na mortalidade por câncer de mama no noroeste paranaense. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*, sn, p. 1809-1816, 2013. <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/222/211>
- NEGRÃO, E. M. S.; BITTENCOURT, A. G. V.; SOUZA, J. A. de et al. Accuracy of breast magnetic resonance imaging in evaluating the response to neoadjuvant chemotherapy: a study of 310 cases at a cancer center. *Radiologia Brasileira*, v. 52, n. 5, p. 299-304, 2019. http://www.rb.org.br/audiencia_pdf.asp?aid2=3188&nomeArquivo=en_v52n5a07.pdf
- NOGUEIRA, M. C.; GUERRA, M. R.; CINTRA, J. R. D. et al. Disparidade racial na sobrevivência em 10 anos para o câncer de mama: uma análise de mediação usando abordagem de respostas potenciais. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, n. 9, e00211717, 2018. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00211717>
- SANTOS, T. B.; BORGES, A. K. M.; FERREIRA, J. D. et al. Prevalência e fatores associados ao diagnóstico de câncer de mama em estágio avançado. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 02, p. 471-482, 2022. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.36462020>
- TOMAZELLI, J. G.; SILVA, G. A. Rastreamento do câncer de mama no Brasil: uma avaliação da oferta e utilização da rede assistencial do Sistema Único de Saúde no período 2010-2012. *Epidemiol. Serv. Saúde*, v. 26, n. 4, p. 713-724, 2017. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000400004>