



## Perfil epidemiológico do carcinoma mamário no Brasil

Epidemiological profile of breast cancer in Brazil

Perfil epidemiológico del cáncer de mama en Brasil

Francisco Airton Rangel Filho<sup>1</sup>, Aldecira Uchôa Monteiro Rangel<sup>2</sup>, Nilson Vieira Pinto<sup>3</sup>, José Juvenal Linhares<sup>4</sup>, Francisco das Chagas Medeiros<sup>4</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico de pacientes diagnosticadas com carcinoma mamário no Brasil através de uma revisão integrativa da literatura. **Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica descritiva, do tipo integrativa, por meio da análise da literatura sobre a epidemiologia da neoplasia mamária, publicada nos últimos cinco anos nas bases de dados SciELO; LILACS e CAPES. **Resultados:** A maioria das mulheres diagnosticadas com câncer de mama encontram-se na faixa etária de 45 e 59 anos, apresentam tipo histopatológico do Carcinoma ductal infiltrante e utilizaram a cirurgia de mastectomia e quimioterapia como tratamento. Aspectos como o estado civil e a escolaridade foram discutidos nesta revisão, embora não estivessem presentes em todos os artigos selecionados. **Considerações finais:** O conhecimento do perfil epidemiológico de mulheres com câncer de mama contribui para a identificação das características que podem resultar em desigualdades no acesso ao serviço de saúde, e consequente diagnóstico da doença em estádios mais avançados, bem como, para definir ações assertivas frente as necessidades individuais e coletivas de cada região do país.

**Palavras-chave:** Neoplasia da mama, Saúde da mulher, Epidemiologia.

### ABSTRACT

**Objective:** To analyze the epidemiological profile of patients diagnosed with breast carcinoma in Brazil through an integrative literature review. **Methods:** This is a descriptive bibliographic review of the integrative type through the analysis of the literature published in the last five years, indexed in the SCIELO; LILACS and CAPES database. **Results:** The analyzed publications showed that most women diagnosed with breast cancer were aged between 45 and 59 years, with histopathological type of Infiltrating Ductal Carcinoma and who used mastectomy surgery and chemotherapy as treatment. Aspects such as marital status and education were discussed in this review, although they were not present in all selected articles. **Conclusion:** Knowledge of the epidemiological profile of women with breast cancer contributes to the identification of characteristics that can result in inequalities in access to health services, and consequent diagnosis of the disease in more

<sup>1</sup> UNINTA Centro Universitário, Sobral - CE.

<sup>2</sup> Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza - CE.

<sup>3</sup> Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE), Fortaleza - CE.

<sup>4</sup> Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza - CE.

advanced stages, as well as to define assertive actions in the face of individual needs and collectives of each region of the country.

**Keywords:** Breast neoplasm, Women's health, Epidemiology.

---

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar el perfil epidemiológico de las pacientes diagnosticadas con carcinoma de mama en Brasil a través de una revisión integrativa de la literatura. **Métodos:** Se trata de una revisión bibliográfica descriptiva, de tipo integradora, a través del análisis de la literatura sobre la epidemiología del cáncer de mama, publicada en los últimos cinco años en las bases de datos SciELO; LILACS y CAPES. **Resultados:** la mayoría de las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama tienen edades entre 45 y 59 años, presentan tipo histopatológico de Carcinoma Ductal Infiltrante y utilizan como tratamiento cirugía de mastectomía y quimioterapia. En esta revisión se discutieron aspectos como el estado civil y la educación, aunque no estuvieron presentes en todos los artículos seleccionados. **Conclusión:** El conocimiento del perfil epidemiológico de las mujeres con cáncer de mama contribuye a la identificación de características que pueden derivar en desigualdades en el acceso a los servicios de salud, y consecuente diagnóstico de la enfermedad en estadios más avanzados, así como a definir acciones asertivas ante las necesidades individuales. necesidades y colectivos de cada región del país.

**Palabras clave:** Neoplasias de la Mama, Salud de la Mujer, Epidemiologia.

---

## INTRODUÇÃO

De acordo com a *International Agency for Research on Cancer* (2020) a neoplasia mais comumente diagnosticada em mulheres é o carcinoma mamário, sendo considerada a causa mais frequente de morte por câncer nessa população, chegando a apresentar uma estimativa de 684.996 óbitos em 2020 (15,5% dos óbitos por câncer em mulheres). Trata-se de um sério e grave problema de saúde pública mundial devido à sua elevada incidência, morbimortalidade e altos custos com o tratamento, que merece atenção de toda a comunidade científica.

De acordo com as estimativas do *Global Cancer Observatory* (Globocan) publicadas no ano de 2020, a cada cinco indivíduos, um teve câncer no decorrer da sua vida. Em referência ao carcinoma mamário no Brasil, estima-se 73.610 novos casos para o triênio de 2023 a 2025, representando uma relação onde a cada 100 mulheres há um risco estimado de 66,54 novos casos (FERLAY J, et al., 2021).

A incidência desta malignidade está aumentando em todas as regiões do mundo, mas a maior incidência ocorre em Países industrializados (WILKINSON L e GATHANI T, 2022). Quase metade dos casos em escala global estão em países desenvolvidos. Esta tendência deve-se sobretudo ao chamado estilo de vida ocidental, associado a uma má alimentação, nicotismo, estresse excessivo e pouca atividade física. Em 2023, 1.958.310 novos casos de câncer e 609.820 mortes por câncer são projetados para ocorrer nos Estados Unidos (SIEGEL RL, et al., 2023).

Os índices de incidência do carcinoma mamário têm aumentado significativamente em países de baixo e médio desenvolvimento, como os da América do Sul, da África e da Ásia, um aumento associado às mudanças no comportamento e no estilo de vida, ao envelhecimento da população e à difusão do rastreamento mamográfico (SUNG H, et al., 2021).

No Brasil, em 2020, foram catalogados 17.825 óbitos por câncer de mama feminina, o equivalente a um risco de 16,47 mortes por 100 mil mulheres. Estas taxas de mortalidade apresentam-se mais elevadas em regiões mais desenvolvidas como o Sul e o Sudeste do país e em menor incidência na região Norte. Estima-se que em 2023 ocorrerão 73.610 novos casos de carcinoma mamário. Entre os fatores de risco associados ao carcinoma mamário encontram-se a idade acima de 50 anos, as condições hormonais ou reprodutivas (como nuliparidade, gravidez tardia), a ingestão de bebidas alcoólicas, a inatividade física, além dos

componentes genético e hereditário (INCA, 2022). Nessa trajetória, Santos TBD, et al. (2022) comentam que os fatores endócrinos e reprodutivos estão diretamente associados ao aumento da exposição a estrógenos, podendo ser decorrente de uma menarca precoce (aos 11 anos ou menos), menopausa tardia (aos 55 anos ou mais), nuliparidade ou primiparidade tardia (acima de 30 anos).

Com o avanço das pesquisas no âmbito da biologia molecular, foi possível entender o processo da carcinogênese e sua relação com fatores ambientais e genéticos. Neste contexto, Dantas GG, et al., (2019) comentam que a origem do carcinoma mamário pode ser explicada por meio de fatores de risco, como menarca precoce, obesidade no período pós menopausa, menopausa tardia, idade avançada da primeira gestação e doenças proliferativas da mama, além da hereditariedade, relacionada principalmente com as mutações transmitidas ao longo das famílias, especialmente os genes BRCA1 e BRCA2.

O carcinoma mamário caracteriza-se por um rápido e desordenado crescimento celular, de maneira caracteristicamente anormal, desenvolvendo um tumor no tecido mamário. Os lobos e ductos mamários são as células mais comumente afetadas, derivando o carcinoma lobular e ductal, respectivamente (MORAES MAA, et al, 2018; MATOS SEM, et al., 2021). De acordo com Santos TB, et al. (2022), entre os tratamentos utilizados para o enfrentamento do câncer estão a cirurgia, quimioterapia, radioterapia, imunoterapia, antibioterapia, hormoterapia, bioterapia, e, por fim, o paliativo. Estes, devem estar associados ao acompanhamento profissional multidisciplinar, o qual tem por objetivo promover o cuidado e a assistência de maneira integral ao paciente.

A Organização Mundial da Saúde e o Instituto Nacional do Câncer, recomendam que o tratamento oncológico seja associado aos cuidados paliativos desde o momento do diagnóstico, com vistas a um processo integral de cuidado que busque melhorar a qualidade de vida destes pacientes e reduzir os incômodos e as indisposições oriundas do tratamento oncológico (SILVEIRA PJ, et al., 2020). Um desses incômodos é a síndrome geniturinária da menopausa que é uma condição médica que pode afetar sobreviventes de câncer de mama. Essa é uma complicação que muitas vezes pode ocorrer em decorrência do tratamento do câncer de mama, causando sintomas como secura vaginal, coceira, ardor, dispareunia, disúria, dor, desconforto e comprometimento da função sexual. Pacientes que apresentam esses sintomas impactam negativamente vários aspectos de sua qualidade de vida a ponto de alguns deles não conseguirem concluir o tratamento hormonal adjuvante (MERLINO L, et al., 2023).

Mesmo diante de uma taxa de incidência e morbimortalidade ascendente em países de baixo e médio desenvolvimento, o carcinoma mamário tem demonstrado uma tendência descendente em países desenvolvidos, possivelmente relacionada ao maior acesso a serviços de saúde, possibilitando o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno da doença. Entretanto, estes números permanecem elevado no Brasil, sendo o diagnóstico tardio o principal motivo. Mediante a isso, torna-se necessário produzir estudos sobre a epidemiologia das mulheres com câncer de mama no Brasil, para o enriquecimento da literatura e a possibilidade de expansão do conhecimento de profissionais, estudantes e de toda população. Para tanto, este estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico de pacientes diagnosticadas com carcinoma mamário no Brasil através de uma revisão integrativa da literatura.

## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica descritiva, do tipo integrativa, por meio da análise das publicações indexadas em banco de dados secundários sobre o perfil epidemiológico de pacientes diagnosticados com carcinoma mamário no Brasil. Esta revisão assumiu como pergunta norteadora: Qual o perfil clínico epidemiológico das pacientes diagnosticadas com câncer de mama no Brasil nos últimos anos?

As etapas percorridas para a operacionalização dessa revisão foram: 1 - Escolha da questão norteadora; 2 - Criação dos critérios de inclusão e exclusão da pesquisa; 3 – Início da pesquisa nas bases de dados selecionadas; 4 – Refinamento dos estudos encontrados por meio dos critérios de inclusão e da questão norteadora; 5 - Análise crítica dos artigos incluídos e discussão dos resultados. A composição dos resultados foi realizada por meio das publicações indexadas nas plataformas científicas Scientific Electronic Library

Online (SciELO); Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). As publicações foram encontradas por meio dos descritores: perfil epidemiológico AND câncer de mama e suas correspondentes em inglês, epidemiological profile AND breast cancer.

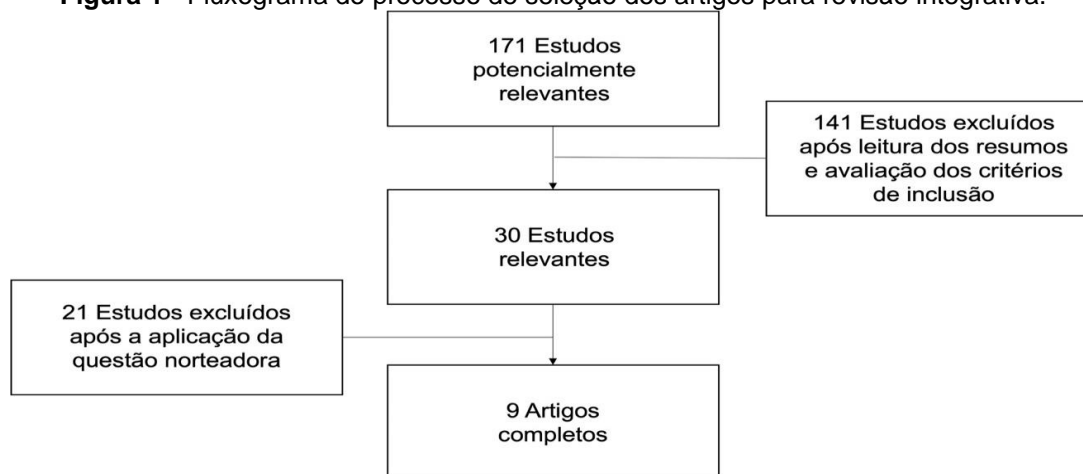
Foram considerados como critérios de inclusão, estudos e dados disponíveis na íntegra, em acesso livre, publicados entre 2019 e 2023, nas línguas portuguesa e inglesa, que abordassem o perfil epidemiológico de pacientes diagnosticados com carcinoma mamário no Brasil e que respondiam à questão norteadora da pesquisa. Foram excluídos desta revisão, monografias, teses, dissertações, artigo noticiosos, textos em resenhas, artigos não indexados, opiniões, editoriais ou manuais e artigos de revisão. Durante a pesquisa nas bases de dados foram encontrados inicialmente um total de 171 artigos, destes 30 estudos atenderam aos critérios de inclusão e exclusão anteriormente descritos e apenas nove artigos responderam à questão norteadora, sendo estes, utilizados nesta revisão integrativa, detalhados na **Tabela 1** e esquematizados no fluxograma da **Figura 1**.

**Tabela 1** - Seleção de artigos pertinentes nas bases de dados.

Base de dados*	Resultados iniciais	Após critérios de inclusão e exclusão	Após aplicar a questão norteadora
SciELO	21	5	1
CAPES	83	16	3
LILACS	65	23	5
<b>Total</b>	<b>171</b>	<b>30</b>	<b>9</b>

**Nota:** \***Descritores em português:** Perfil epidemiológico AND câncer de mama; **em inglês:** Epidemiological profile AND breast cancer. **Fonte:** Rangel Filho FA, et al., 2023.

**Figura 1** - Fluxograma do processo de seleção dos artigos para revisão integrativa.



**Fonte:** Rangel Filho FA, et al., 2023.

A seguir serão apresentados os resultados das análises dos estudos selecionados, evidenciando as atuais discussões sobre o perfil epidemiológico de pacientes diagnosticados com carcinoma mamário no Brasil e relacionando-as com as principais referências autorais sobre a temática na atualidade.

## RESULTADOS

Para melhor compreensão dos resultados, foi elaborada um quadro descritivo organizado por autores, ano de publicação delimitando a pesquisa, objetivo e principais resultados, baseados nas variáveis epidemiológicas que cada estudo apresentou em relação a idade, estado civil, histórico familiar, paridade, queixa principal no momento do diagnóstico, estadiamento clínico, tipo histológico e tratamento realizado. Em relação ao ano de publicação, coincidentemente foram analisados três estudos publicados nos anos de 2019, 2020 e 2021. Os dados apresentados no **Quadro 1** mostram as características dos nove artigos selecionados neste estudo.

**Quadro 1** - Detalhamento sobre os artigos que compõem o *corpus* da pesquisa.

Autores (Ano)	Delineamento	Objetivo	Resultados/Desfecho
DANTAS GG, et al., (2019)	Estudo retrospectivo transversal descritivo	Descrever variáveis clínico-patológicas em mulheres diagnosticadas com câncer de mama, atendidas no Hospital HINJA, em Volta Redonda-RJ.	Idade média: 58 anos. Estado civil: Casadas Histórico familiar: Não Paridade: Nulípara Queixa principal: Nódulo Estadiamento: Grau II Tipo histopatológico: Carcinoma Lobular Infiltrante Tratamento: Cirúrgico mastectomia.
SANTOS JCM, et al., (2019)	Estudo transversal e retrospectivo	Descrever as principais características epidemiológicas e clínicas das pacientes portadoras de câncer de mama atendidas em um hospital de referência em câncer.	Idade média: 49 anos. Estado civil: Casadas Histórico familiar: Não Paridade: Múltipara Queixa principal: Nódulo Estadiamento: Grau II Tipo histopatológico: Carcinoma Ductal Infiltrante Tratamento: Cirúrgico conservador.
ROCHA HZ, et al., (2019)	Estudo retrospectivo	Realizar um levantamento do número de casos dos carcinomas da mama diagnosticados em um período de seis anos.	Idade média: Acima de 50 anos. Estado civil: Casadas Histórico familiar: Não Paridade: Múltipara Queixa principal: Nódulo Estadiamento: Grau II Tipo histopatológico: Carcinoma Ductal Infiltrante Tratamento: Cirúrgico mastectomia.
LIMA e SILVA (2020)	Estudo quantitativo descritivo.	Caracterizar o perfil sociodemográfico e clinicopatológico de mulheres hospitalizadas com câncer de mama localmente avançado ou metastático.	Idade: 40 á 49 anos. Estado civil: Casadas Histórico familiar: Não Paridade: Múltipara Queixa principal: Nódulo Estadiamento: Grau III Tipo histopatológico: Carcinoma Ductal Infiltrante Tratamento: Quimioterapia
CAVALCANTE JAG, et al., (2020)	Estudo documental, retrospectivo, descritivo, transversal e quantitativo.	Caracterizar o perfil epidemiológico, tipos de cânceres de mama e cirurgias realizadas em mulheres atendidas em um hospital de referência do	Idade: 40 á 59 anos. Estado civil: Solteiras Histórico familiar: Sim Paridade: Nulípara

Autores (Ano)	Delineamento	Objetivo	Resultados/Desfecho
		município de João Pessoa, Paraíba.	Queixa principal: Nódulo Estadiamento: Grau II Tipo histopatológico: Carcinoma Ductal Invasivo Tratamento: Cirúrgico mastectomia.
MELILLO BCDL, et al., (2020)	Estudo transversal descritivo e retrospectivo	Analisar o perfil epidemiológico das pacientes diagnosticadas com câncer de mama atendidas em três serviços de referência em Mastologia no SUS de Juiz de Fora (MG).	Idade: Acima de 50 anos. Estado civil: Casadas Histórico familiar: Não Paridade: Múltipara Queixa principal: Nódulo Estadiamento: Grau II Tipo histopatológico: Carcinoma Ductal Infiltrante Tratamento: Cirúrgico mastectomia.
MATOS SEM, et al., (2021)	Estudo epidemiológico transversal, descritivo e quantitativo	Investigar o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes diagnosticados com neoplasia maligna de mama entre 2015 e 2020.	Idade: 50 á 59 anos. Estado civil: Casadas Histórico familiar: Não Paridade: Nulípara Queixa principal: Nódulo Estadiamento: Grau II Tipo histopatológico: Carcinoma Lobular Infiltrante Tratamento: Cirúrgico mastectomia.
UGGIONI NC, et al., (2021)	Estudo transversal, retrospectivo, descritivo	Avaliar o perfil clínico e epidemiológico das pacientes octogenárias diagnosticadas com câncer de mama em um serviço oncológico de referência do Sul de Santa Catarina entre os anos de 2010 e 2018.	Idade média: 84 anos. Estado civil: Casadas Histórico familiar: Sim Paridade: Múltipara Queixa principal: Nódulo Estadiamento: Grau II Tipo histopatológico: Carcinoma Lobular Infiltrante Tratamento: Quimioterapia
PASQUALINI B, et al., (2021)	Estudo retrospectivo documental, descritivo e quantitativo	Analisar perfil das pacientes com câncer de mama atendidas em um serviço de referência da serra catarinense.	Idade média: 56 anos. Estado civil: Casadas Histórico familiar: Sim Paridade: Múltipara Queixa principal: Nódulo Estadiamento: Grau I Tipo histopatológico: Carcinoma Lobular Infiltrante Tratamento: Cirúrgico mastectomia.

Fonte: Rangel Filho FA, et al., 2023.

## DISCUSSÃO

A análise dos resultados encontrados nesta revisão integrativa mostra a incidência do carcinoma mamário no Brasil a partir dos 40 anos de idade, apresentando em sua maioria, uma faixa etária média até os 59 anos. Em contraponto, foi encontrado o estudo de Uggioni NC, et al. (2021) desenvolvido com mulheres octogenárias. Por ser uma doença multifatorial, o câncer de mama está correlacionado com alguns fatores de risco, como faixa etária, sexo, fatores hormonais, reprodutivos, modo de vida, ambiente e antecedentes pessoais ou familiares ao câncer de mama. As causas responsáveis pelo seu desenvolvimento ainda não estão totalmente determinadas, mas acredita-se que vários fatores estejam envolvidos como, por exemplo, os fatores genéticos. Nesse sentido, a realização de estudos epidemiológicos com portadoras de câncer de mama caracteriza-se como uma informação importante, porque pode contribuir para o desenvolvimento de estudos sobre características fenotípicas e hereditariedade (DANTAS GG, et al., 2019; CAVALCANTE JAG, et al., 2020).

Santos JCM, et al. (2019) comentam que mesmo diante do diagnóstico precoce e do tratamento adequado, as taxas de mortalidade por carcinoma mamário no Brasil ainda são elevadas, apresentando um elevado grau de comprometimento nos estágios III e IV, refletindo em menores chances de sobrevida das pacientes, bem como, de intervenção efetiva nos resultados de tratamento. O estado civil surgiu como um importante dado nos estudos analisados onde mostraram que a maioria das mulheres investigadas eram casadas.

Apenas no estudo de Cavalcante JAG, et al. (2020) se declararam solteiras. Esta condição social pode ser uma trajetória crítico-reflexiva a ser explorada em estudos futuros. A magnitude do câncer de mama como problema global de saúde encaminha para a necessidade de investimento em pesquisas que auxiliem no diagnóstico precoce e na promoção da qualidade de vida. Estudos sobre o perfil de saúde dessas mulheres podem direcionar as estratégias assistenciais para ajudá-las no enfrentamento dos impactos de ordem física, psicológica, econômica e social causados pela doença, especialmente as que apresentam perfil de vulnerabilidade social (LIMA EOL e SILVA MM, 2020).

Em relação escolaridade, Santos JCM, et al. (2019), apresentou que as pacientes possuíam até segundo grau; Lima EOL e Silva MM (2020) e Cavalcante JAG, et al. (2020) afirmam que suas pacientes haviam cursado o ensino fundamental incompleto; e, Mellilo BCDL et al. (2020) apenas o primeiro grau. Como esta variável da escolaridade apenas se apresentou em quatro estudos, ela não foi adicionada ao quadro 1, mas evidencia uma outra oportunidade de correlação sociodemográfica a temática em questão.

Destaca-se que ao se analisar a escolaridade, possibilita-se observar o grau de conhecimento e entendimento sobre as trajetórias preventivas e terapêuticas das pacientes. Neste contexto, o estudo de Silva JR, et al. (2021) mostrou que a grande maioria (83,04%) das entrevistadas não respondeu ao questionamento referente a este segmento, contudo, um número expressivo de mulheres, 351 dentre as 623 que responderam, possuem ensino fundamental incompleto, enquanto apenas 29 mulheres desse total possuem ensino superior completo. Isso pode ser explicado tendo em vista o acesso desigual a exames de rastreamento mamário conforme o nível de instrução, sendo esse maior em populações com maior nível de escolaridade. Ademais, Mellilo BCDL, et al. (2020) comentam que o nível de escolaridade pode influenciar na prevenção e detecção precoce do câncer de mama, bem como, na sobrevida após o diagnóstico, uma vez que o baixo grau de instrução pode dificultar o acesso as informações e aos serviços de saúde.

Faz-se interessante pontuar o comprometimento da qualidade de vida de mulheres com câncer de mama discutido no artigo de Lima EOL e Silva MM (2020). Para estas autoras, a qualidade de vida está intimamente relacionada às manifestações da doença e aos seus tratamentos, podendo repercutir positivamente ou negativamente nos efeitos colaterais e nos transtornos psicossociais.

A identificação do tipo histopatológico é importante para o prognóstico e história da doença. As Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma de Mama preconizam que o Carcinoma Ductal Infiltrante (CDI) é a variante histopatológica mais comum, observada em mais de 90% dos casos, estando o carcinoma lobular infiltrante (CLI) em segundo lugar, em 5% a 10% dos casos. Entre as diferenças clínicas destas tipologias, nota-se que na fase diagnóstica do CLI, há uma maior tendência a manifestação tumoral em ambas as mamas

e com maior frequência de doença multicêntrica, acometendo mulheres mais idosas, com positividade para receptores hormonais e o prognóstico mais favorável em comparação as pacientes acometidas por CDI. (DANTAS GG, et al., 2019). Nesse sentido, Santos JCM, et al. (2019), comentam que o estrógeno promove uma ação celular proliferativa sobre o tecido epitelial mamário, sendo intensificada pelo estímulo simultâneo da progesterona. Todavia, destaca-se que a presença de receptores de estrogênio e progesterona no tecido tumoral tem sido relacionada ao menor grau histológico e a menores índices de proliferação celular, bem como, uma menor frequência de metástases para fígado e cérebro, caracterizando um bom prognóstico.

Dos nove estudos analisados, sete apresentaram o CDI como principal tipo histopatológico (DANTAS GG, et al., 2019; SANTOS JCM, et al., 2019; ROCHA HZ, et al., 2019; LIMA EOL e SILVA MM, 2020; CAVALCANTE JAG, et al., 2020; MELLILO BCDL, et al., 2020; UGGIONI NC, et al., 2021). Em relação ao tratamento, a maioria dos estudos relataram que o tipo cirúrgico mais utilizado foi a mastectomia. Entretanto, dois estudos utilizaram a quimioterapia como tratamento (LIMA EOL e SILVA MM, 2020; UGGIONI NC, et al., 2021). Nesta trajetória, Cavalcante JAG, et al. (2020) enfatizam que a mastectomia é um procedimento cirúrgico realizado em muitos casos de câncer de mama.

Nesse sentido, o tratamento para o câncer tem por objetivo promover a cura, melhorando a qualidade e ampliando a expectativa de vida. Especificamente ao carcinoma mamário, a cura ocorre quando este é detectado precocemente e tratado adequadamente. Entre as terapêuticas comumente utilizadas para o tratamento do câncer estão a quimioterapia, radioterapia, terapia alvo, imunoterapia e radio fármacos, podendo ser realizadas de forma isolada ou combinada e sequenciada de acordo com a resposta dos tumores à terapêutica adotada (UGGIONI NC, et al., 2021).

Segundo Rocha HZ, et al. (2019) a neoplasia mamária e seus diversos tratamentos (mastectomia, quimioterapia, radioterapia) acarretam desdobramentos negativos na forma com que a mulher se vê. Essas abordagens, quando não provocam mutilações à uma parte do corpo tão bem quista por essas mulheres (recursos cirúrgicos), provocam efeitos colaterais avassaladores que geram desconforto, mudanças físicas e psicológicas, como a perda do cabelo, a fraqueza das unhas, náuseas e ganho ou perda de peso, sinais e sintomas estes que mudam totalmente a imagem que esta mulher tinha de si mesma, fazendo com que ela se sinta impotente perante sua feminilidade imposta socialmente.

Para Pasqualini B, et al. (2021) quando uma figura feminina enfrenta o câncer de mama, ela não está lidando apenas com o adoecer físico, mas também com o adoecer psicológico, com a forma de se ver enquanto mulher. Traçar este perfil epidemiológico das mulheres que são acometidas pela neoplasia mamária, é de suma importância para buscar entender ao máximo como tal patologia interfere na vida delas e principalmente na forma com que elas observam sua autoimagem.

Diante disso, não se pode desconsiderar a magnitude socioepidemiológica do câncer mamário e suas repercussões sobre todas as dimensões da vida desta mulher. Reconhecer que o Sistema Único de Saúde brasileiro, embora subsidie o cuidado da paciente com câncer de mama, não consegue atingir todas as demandas populacionais e que nesse aporte assistencial faz-se necessário o olhar e a atitude preventiva.

Entretanto, identifica-se ainda o atraso no monitoramento dos dados nos núcleos estaduais de registro de câncer, comprometendo substancialmente a veracidade das informações e conseqüente desempenho nas políticas públicas e nas ações de enfrentamento, locais e nacionais, que possam compor estratégias necessárias frente a alta incidência ainda presente. Considera-se que o aumento de investimento do Estado em políticas públicas de prevenção e controle do câncer de mama pode reduzir as altas taxas atuais de mortalidade.

Este investimento perpassa pela (re)estruturação dos serviços de atenção à saúde da mulher, monitoramento dos fatores de risco associados à doença, busca ativa de casos, diagnóstico precoce e tratamento adequado. Vale ressaltar que o acesso aos serviços de saúde no Brasil apresenta variações entre os municípios dos diferentes Estados do país, por vezes, dentro do próprio município, em diferentes bairros, o que evidencia as disparidades no acesso aos serviços de saúde inferindo no diagnóstico precoce, no tratamento adequado e nas taxas de mortalidade por câncer de mama nesta comunidade. Destaca-se que o



conhecimento do perfil epidemiológico de mulheres com câncer de mama contribui para a identificação das características que podem resultar em desigualdades no acesso ao serviço de saúde, e consequente diagnóstico da doença em estágios mais avançados. Serve também para medir o grau de conhecimento de mulheres, o que remete consequentemente na prevenção da doença, bem como, para definir ações assertivas frente as necessidades individuais e coletivas de cada região do país.

Desse modo, este estudo contribui para um olhar integral, respeitando as individualidades e focando nas ações de cuidado em saúde para o perfil da população acometida pela doença. Deixa-se em aberto a importância de se realizar outros estudos para complementar as informações obtidas sobre o perfil epidemiológico com dados completos, assim como abordar a sobrevivência dessas pacientes após o tratamento.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo de revisão integrativa evidenciou que a maior parte das mulheres diagnosticadas com câncer de mama no Brasil encontram-se na faixa etária entre 45 e 59 anos, embora um estudo tenha discutido a existência em mulheres octogenárias. A maioria dos estudos avaliados foi desenvolvido com mulheres casadas, com tipo histopatológico do Carcinoma Ductal Infiltrante e que utilizaram a cirurgia de mastectomia e quimioterapia como tratamento. Com relação às limitações do estudo, evidencia-se a escassa investigação e consequente discussão sobre as questões de raça e escolaridade, bem como, alguns dados epidemiológicos incompletos. Não foram encontrados estudos que apresentassem todos os aspectos de faixa etária, estado civil, raça, tipo histopatológico, escolaridade e tratamento em uma só publicação, o que evidencia a necessidade de novos estudos que explorem os dados epidemiológicos de forma mais ampliada.

## REFERÊNCIAS

1. CAVALCANTE JAG, et al. Câncer de mama: perfil epidemiológico e clínico em um hospital de referência na Paraíba. *Revista Sanare*, 2021; 20: 17 - 24.
2. DANTAS GG, et al. Perfil epidemiológico de pacientes com câncer de mama atendidas em hospital no Sudeste do Brasil: análise de prontuários. *Cadernos UniFOA*, 2019; 41: 137 - 146.
3. SILVA JR, et al. Aspectos epidemiológicos e biopsicossociais em pacientes portadoras de câncer de mama. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13: e6120.
4. FERLAY J, et al. *Global cancer observatory: cancer today*. International Agency for Research on Cancer, 2020.
5. INCA. Dados e números sobre câncer de mama (Relatório anual 2022). 2022. Disponível em: [https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/dados\\_e\\_numeros\\_site\\_cancer\\_mama\\_setembro2022.pdf](https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/dados_e_numeros_site_cancer_mama_setembro2022.pdf). Acessado em: 22 de agosto de 2023.
6. IARC. International Agency for Research on Cancer. List of classification by cancer sites with sufficient or limited evidence in humans. 2019. Disponível em: <https://publications.iarc.fr/Book-And-Report-Series/Iarc-Monographs-On-The-Identification-Of-Carcinogenic-Hazards-To-Humans>. Acessado em: 22 de agosto de 2023.
7. LIMA EOL e SILVA MM. Perfil sociodemográfico e clínico-patológico de mulheres hospitalizadas com câncer mamário localmente avançado ou metastático. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 2020; 10: 1-18.
8. MATOS SEM, et al. Análise epidemiológica do câncer de mama no Brasil: 2015 a 2020. *Brazilian Journal of Health Review*, 2021; 4: 1-11.
9. MELILLO BCDL, et al. Perfil epidemiológico das pacientes com câncer de mama atendidas em Juiz de Fora – Minas Gerais (MG), Brasil. *Brazilian Journal of Development*, 2020; 6: 1-18.
10. MERLINO L, et al. Therapeutic Choices for Genitourinary Syndrome of Menopause (GSM) in Breast Cancer Survivors: A Systematic Review and Update. *Pharmaceuticals*, 2023; 16: 550.
11. MORAES MAA, et al. Processo saúde doença das mulheres com câncer de mama nas redes de atenção. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2018; 8: 826-833.
12. PASQUALINI B, et al. Perfil das pacientes com câncer de mama atendidas em um serviço de referência da Serra Catarinense. *Brazilian Journal of Development*, 2021; 7: 1-12.

13. ROCHA HZ, et al. Análise comparativa do perfil histopatológico e epidemiológico dos carcinomas ductal e lobular da mama diagnosticados no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná entre 2008 e 2013. *Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial*, 2019; 55: 69-86.
14. SANTOS JCM, et al. Perfil epidemiológico e clínico de mulheres com câncer de mama na região oeste do Paraná. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 2019; 23: 449 – 458.
15. SANTOS TB, et al., Prevalência e fatores associados ao diagnóstico de câncer de mama em estágio avançado. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2022; 27: 471 - 482.
16. SANTOS TBD, et al. Prevalência e fatores associados ao diagnóstico de câncer de mama em estágio avançado. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2022; 27: 471-482.
17. SIEGEL RL, et al. Cancer statistics, 2023. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 2023; 73: 17-48.
18. SILVEIRA PJ, et al. Revisão integrativa: cuidados paliativos em pacientes oncológicos. *Research Society and Development*, 2020; 9: 1-19.
19. SUNG H, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: Cancer Journal for Clinicians*, 2021; 71: 209-249.
20. UGGIONI NC, et al. Perfil clínico-epidemiológico das pacientes octogenárias com câncer da mama atendidas em uma unidade oncológica no Sul de Santa Catarina entre os anos de 2010 a 2018. *Revista da AMRIGS*, 2021; 65: 558 - 563.
21. WILKINSON L e GATHANI T. Compreendendo o câncer de mama como um problema de saúde global. *The British Journal of Radiology*, 2022; 1130: 20211033.