

REDUÇÃO DOS ÓBITOS POR NEOPLASIA MALIGNA DE MAMA NO MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA - RJ EM RESPOSTA AO AUMENTO DO RASTREIO POR MAMOGRAFIA

REDUCTION OF DEATHS DUE TO MALIGNANT BREAST NEOPLASM IN VOLTA REDONDA - RJ CITY IN RESPONSE OF THE MAMMOGRAPHY SCREENING INCREASEMENT

JULIANA MONTEIRO RAMOS COELHO^{1*}, LAÍS CAMPOS ARENARI², VANESSA DIAS OLIVEIRA²

1.Graduação em Medicina pela universidade do Grande Rio, Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia pelo Hospital Municipal do Andaraí, Residência Médica com enfoque em Histeroscopia Diagnóstica, Patologia do trato genital inferior e Colposcopia, Mastologia e Cirurgia Ginecológica e Oncológica pelo Hospital Municipal do Andaraí, Título de Especialista pela Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, Mestrado em Epidemiologia pela UERJ, Professora e Preceptora da disciplina de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina de Valença da Fundação Educacional Dom André Arcoverde e Coordenadora da Residência de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina de Valença da Fundação Educacional Dom André Arcoverde, coordenadora e preceptora da cadeira de Ginecologia e no Centro Universitário de Volta Redonda, Coordenadora do Programa da Mulher no município de Volta Redonda e Diretora Técnica da Policlínica da Mulher no Município de Volta Redonda;2.Acadêmica do Curso de Graduação em Medicina, Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA.

* Rua Carlos Gomes, número 85, cobertura 1, Jardim Amália II, Volta Redonda, Rio de Janeiro. CEP: 27250-620. julianamonteiramos@gmail.com

Recebido em 10/04/2018. Aceito para publicação em 24/04/2018

RESUMO

O câncer de mama é uma proliferação maligna de células epiteliais próximas aos ductos ou lóbulos mamários e representa a maior causa de óbitos em mulheres no Brasil e no mundo. Seu rastreo é realizado através da mamografia, sendo este método o mais seguro e eficaz, preconizado pelo Ministério da Saúde e disponibilizado no Brasil pelo Sistema Único de Saúde para mulheres entre 50 e 69 anos, bianualmente. Este exame possui interpretação padronizada através do sistema BI-RADS, capaz de caracterizar os tipos de lesões mamárias, orientando o seguimento clínico. No município de Volta Redonda/RJ foi implementada uma estratégia de saúde visando o aumento do número de mamografias e a busca ativa de pacientes com resultados sugestivos de malignidade, tendo impacto na redução do número de óbitos por neoplasia maligna de mama no município entre os anos de 2009 a 2015. Comparativamente, no Estado do Rio de Janeiro, observou-se um incremento insuficiente do número de mamografias realizadas, o que resultou no aumento do total de óbitos por esta patologia no mesmo período. Sendo assim, maiores estratégias de rastreo mamográfico deveriam ser implementadas a fim de proporcionar diagnóstico precoce, possibilidade de tratamento curativo e melhor prognóstico para as mulheres em âmbito nacional.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias de Mama, mamografia, programas de rastreamento, mortalidade.

ABSTRACT

Breast cancer is a malignant epithelial cell proliferation that manifests next to breast ducts and lobules. This disease is the most representative cause of death in Brazil and also, in the world regarding the female sex. Mammography has shown to be an efficient and safe way to screen this genetical disorder and

its use is recommended by the Health Ministry. In Brazil this exam is provided by the Unique Health System to women between 50 and 69 years on biannually basis. Developed by the BI-RADS system, there is an interpretation standard that allows different types of breast lesions to be identified and correctly studied. At Volta Redonda, a city of the state of Rio de Janeiro, Brazil, a strategy was implemented in order to raise the number of mammographies and proactively search patients with potential results of malignancy. This initiative prompted a significant decrease of mortality led by breast cancer among 2009 and 2015. An opposite result is observed in Rio de Janeiro as a whole during this timeframe, the state promoted an insufficient number of mammographies and the mortality rate due to this disease has increased. Therefore, is recommended a development on breast cancer awareness in Brazil, specially in Rio de Janeiro, to set a better screening strategy that can provide precocious.

KEYWORDS: Breast Neoplasms, mammography, mass screening, mortality.

1. INTRODUÇÃO

O câncer de mama é uma proliferação maligna de células epiteliais próximas aos ductos ou lóbulos mamários. Esta proliferação anormal pode surgir devido a alterações genéticas, hereditárias ou adquiridas¹. Essa neoplasia é o segundo tipo de tumor maligno mais frequente no Brasil e no mundo, perdendo apenas para o câncer de pele não melanoma. Estima-se que cerca de 25% dos novos casos de câncer em mulheres são tumores de

mama².

Sua taxa de mortalidade segue em ascensão na população mundial e representa a primeira causa de morte por câncer entre as mulheres brasileiras². Sendo assim, essa patologia apresenta-se como um grande problema de saúde pública³.

Tabela 1. Sistema de classificação BI-RADS.

Categoria BI-RADS	Alteração Radiológica	Conduta
0	Inconclusivo.	Complementação com outros métodos de imagem (ultrassom ou ressonância magnética)
1	Sem achados mamográficos, sem sinais de malignidade.	Repetir exame de acordo com a faixa etária.
2	Achados benignos.	Repetir exame de acordo com a faixa etária.
3	Achados provavelmente benignos.	Preconiza-se o controle mamográfico semestral por 3 anos para confirmar a estabilidade da lesão e por conseguinte, o caráter benigno.
4	Achados suspeitos de malignidade. 4a. Suspeição leve. 4b. Suspeição intermediária. 4c. Suspeição alta.	Indicada avaliação histopatológica da lesão.
5	Achados altamente sugestivos de malignidade.	Estudo histopatológico da lesão.
6	Achados com malignidade confirmada.	Terapêutica específica em unidade de tratamento de câncer.

Fonte: VILLAR, 2015.

Atualmente, a mamografia é o principal e mais seguro método para o rastreamento do câncer de mama, sendo capaz de fazer o diagnóstico precoce de lesões subclínicas e intervir no prognóstico da doença⁴. Sendo capaz de reduzir em até 30% a taxa de mortalidade por neoplasia maligna de mama.

É um método de alta sensibilidade, porém alguns fatores podem alterá-la, como densidade mamária, tamanho da lesão e erro na interpretação do exame. A mamografia é um exame inicial de rastreamento, em que as mamas devem ser avaliadas comparativamente uma a outra, assim como a exames prévios, necessitando exames complementares em ocasiões que os justifiquem⁵.

O exame é disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para mulheres entre 50 e 69 anos, bianualmente. Sendo contraindicado nos extremos dessas faixas etárias. Em grupos de risco elevado, ou seja, mulheres com história familiar de câncer de mama em parente de primeiro grau com diagnóstico abaixo dos 50 anos de idade; história familiar em parente de primeiro grau com diagnóstico de câncer de mama bilateral ou câncer de

ovário em qualquer faixa etária; história familiar de câncer de mama masculino ou mulheres com diagnóstico de lesão mamária proliferativa com atipia ou neoplasia lobular *in situ*, o exame pode ser realizado anualmente a partir dos 35 anos. Para mulheres de 40 a 49 anos com exame clínico alterado a mamografia também está indicada¹. Entretanto, existem algumas divergências literárias, a exemplo, a Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM) atualmente recomenda a realização de mamografia anual a partir dos 40 anos de idade, com realização de um exame basal prévio aos 35 anos⁶.

A efetividade do rastreamento é diretamente influenciada pelo padrão do mamógrafo. Existem vários parâmetros que interferem na qualidade da imagem mamográfica e sua interpretação, como a força de compressão do mamógrafo, alinhamento da bandeja, incidência do feixe de raios X, escolha da técnica e posicionamento da paciente, além de um profissional habilitado para interpretar o exame⁷.

Os achados mamográficos são padronizados com uma linguagem universal, a fim de facilitar a interpretação e orientar a conduta subsequente³. O sistema de classificação utilizado é denominado BI-RADS (Tabela 1).

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e transversal, realizado na cidade de Volta Redonda, estado do Rio de Janeiro, no período de 2009 a 2015, comparado a dados equivalentes no município do Rio de Janeiro. O estudo contabilizou a quantidade de mamografias realizadas em mulheres na faixa etária de rastreamento e os comparou ao número de óbitos por neoplasia maligna de mama no mesmo período em ambas as cidades. Para análise dos dados utilizou-se o software Microsoft Excel 2010, assim como valores estatísticos disponíveis no DATASUS e na Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ). Também foram utilizados artigos científicos difusíveis nas bases de dados Scielo, Upto date e Pubmed, compreendidos entre os anos de 2009 a 2017 para complementar o estudo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No município de Volta Redonda/RJ, a partir de 2009, as mamografias passaram a ser solicitadas como método de rastreamento na atenção básica de saúde de acordo com as recomendações da SBM, o que aumentou a abrangência da população alvo. A ação mostrou resultados positivos, uma vez que o incremento do número de mamografias realizadas teve impacto direto na redução do número de óbitos por câncer de mama.

Como estratégia, a secretaria municipal de saúde de-

terminou que ao ser identificado um resultado mamográfico BI-RADS categorias 4 e 5, deveria ser realizada uma busca ativa dessas pacientes, sendo rapidamente encaminhadas para avaliação com um mastologista. A busca ativa tem o intuito de reduzir o tempo entre diagnóstico e conduta terapêutica, proporcionando um melhor prognóstico e possibilidade de tratamento curativo para essas pacientes.

Durante a implementação do aperfeiçoamento desse método de rastreamento no município, os dados referentes ao número de mamografias realizadas e o número de óbitos por neoplasia maligna de mama entre 2009 a 2015 foram contabilizados pela SES/RJ. Tais dados foram comparados aos do estado do Rio de Janeiro disponibilizados pelo DATASUS, e representados em gráficos para melhor análise.

O primeiro gráfico demonstra a quantidade de mamografias realizadas no município de Volta Redonda entre os anos de 2009 a 2015. Segundo dados do SES-RJ, observa-se que no ano de 2009 foram feitos 11.826 exames e em 2015 um total de 19.505 exames, tendo um incremento de 64,9% do número de mamografias realizadas em relação a 2009 (Figura 1).

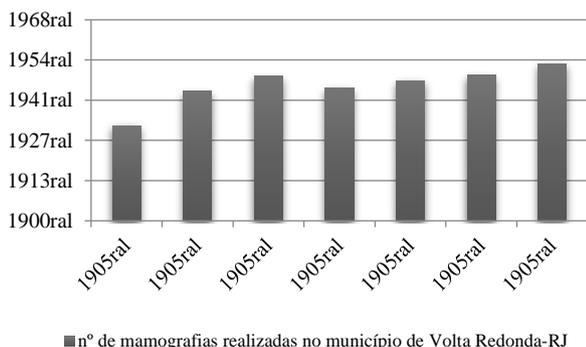


Figura 1. Número de mamografias realizadas no município de volta Redonda-RJ de 2009 a 2015. **Fonte:** SES-RJ⁸.

O segundo gráfico evidencia o número de óbitos contabilizados por câncer de mama no município de Volta Redonda, de 2009 a 2015. Em 2009, o total de óbitos foi de 27, enquanto que em 2015 foram apenas 22⁸. Isso representa um decréscimo de 18,5% dos óbitos em relação ao ano de 2009, o que demonstra a efetividade do projeto de incremento do rastreamento de câncer de mama através das mamografias (Figura 2).

Em contrapartida, no estado do Rio de Janeiro, o rastreamento mamográfico não seguiu o mesmo incremento do município de Volta Redonda. Segundo dados do DATASUS, em 2009, foram realizados 133.718 exames e em 2015 esse número foi de 157.188, sofrendo acréscimo de apenas 17,5% (Figura 3).

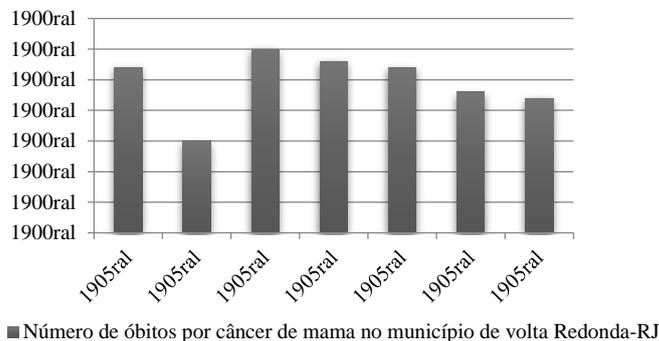


Figura 2. Número de óbitos por câncer de mama no município de Volta Redonda-RJ de 2009 a 2015. **Fonte:** SES/RJ⁸

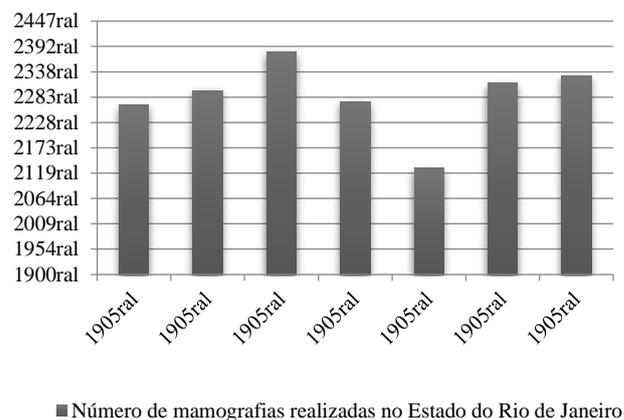


Figura 3. Número de mamografias realizadas no Estado do Rio de Janeiro entre 2009 e 2015. **Fonte:** DATASUS⁹.

O último gráfico representa o número de óbitos por câncer de mama no estado do Rio de Janeiro, de 2009 a 2015. Observa-se que em 2009 foram contabilizados 1821 óbitos e no ano de 2015 esse número foi de 1828⁹. O que evidencia um acréscimo de 10,8% no total de óbitos por esta neoplasia no estado (Figura 4).

Analisando esses dados, observa-se que os incrementos de 17,5% de mamografias realizadas no estado do Rio de Janeiro foram insuficientes para promover um rastreamento eficaz na população alvo, visto que houve um aumento significativo na quantidade de óbitos pelo câncer de mama no estado. O que demonstra uma necessidade de maiores investimentos em ações de rastreamento mamográfico no restante do estado, buscando realizar diagnósticos precoces com possibilidade de tratamento curativo, reduzindo, conseqüentemente, o número de óbitos por neoplasia de mama, a exemplo dos resultados obtidos no município de Volta Redonda.

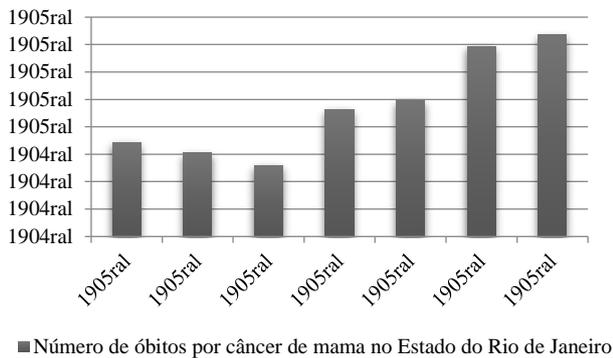


Figura 4. Número de óbitos por câncer de mama no Estado do Rio de Janeiro de 2009 a 2015. **Fonte:** DATASUS⁹.

4. CONCLUSÃO

Segundo o Ministério da Saúde, o câncer de mama é a segunda neoplasia mais frequente em mulheres no Brasil e no mundo e sua incidência prevalece em ascensão, caracterizando um grave problema de saúde pública.

O rastreamento mamográfico configura a melhor forma de diagnóstico precoce, possibilidade de terapêutica curativa e prognóstico para essas mulheres, sendo assim, estratégias de ação em saúde como as observadas no município de Volta Redonda, deveriam ser implementadas em âmbito nacional a fim de aumentar o rastreamento mamográfico e reduzir o número de óbitos por neoplasia maligna de mama.

REFERÊNCIAS

- [1] Bushatsky M, Cabral LR, Cabral JR, Barros MBSC, Gomes BMR, Filho ASSF. Educação em saúde: Uma estratégia de intervenção frente ao câncer de mama. *Ciências Cuidado em Saúde* 2015; 14(1):870-878.
- [2] Instituto Nacional do Câncer (INCA). Câncer de Mama. [acesso 03 out. 2017]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/outubro-rosa/cancer-mama.asp>.
- [3] Villar VCFL, Seta MH, Andrade CLT, Delamarque EV, Azevedo ACP. A evolução da qualidade da imagem em mamografia no Estado do Rio de Janeiro. *Radiologia Brasileira* 2015; 48(2):86-92.
- [4] Bertocchi FM, Fernandes BM, Almeida MIG, Freitas SC, Paiva CCN, Paula EA. Conduta de profissionais durante a consulta de rastreamento do câncer de mama e útero. *Revista Rene* 2014; 15 (6):973-9.
- [5] Badan GM, Junior DR, Ferreira CAP, Ferreira FAT, Fleury EFC, Campos MSDA, et al. Valores preditivos positivos das categorias 3, 4 e 5 do Breast Imaging Reporting and Data System (BI-RADS®) em lesões mamárias submetidas a biópsia percutânea. *Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem* 2013; 46(4):209-213.
- [6] Sociedade Brasileira de Mastologia. Nota oficial sobre a necessidade da realização de mamografia anual. [acesso 25 set 2017].

Disponível em:

http://www.sbmastologia.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=1150:nota-oficial-sobre-a-necessidade-da-realizacao-de-mamografia-anual&catid=169&Itemid=890.

- [7] Nascimento JHR, Silva VD, Maciel AC. Acurácia dos achados mamográficos do câncer de mama: Correlação da classificação BI-RADS e achados histológicos. *Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem*, 2010.

- [8] Secretaria do Estado de Saúde do Rio de Janeiro. SES/RJ. [acesso 23 set 2017].

Disponível em: <http://www.rj.gov.br/web/ses>.

- [9] Ministério da Saúde. DATASUS. [acesso 14 set 2017].

Disponível em:

<http://www.datasus.gov.br/siscam/index.php?area=0402>.