Ocorrência do câncer de mama e câncer de colo de útero em mulheres em idade fértil no Brasil nos últimos 10 anos

Laura Vilela Buiatte Silva[1], Marília Davoli Abella Goulart[2], Suzana Fonseca Coelho e Faria[3], Gabrielly Cruvinel Fernandes[4], Fábio Vieira de Andrade Borges[5], Lara Cândida de Sousa Machado[6].

[1]Graduanda do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde (UniRv), acadêmica de Iniciação Científica (PIVIC/UniRV), lauravbsilva@academico.unirv.edu.br.
[2]Médica Oncologista pelo Hospital Moysés Deutsch e docente da Universidade de Rio Verde (UniRv).
[3] Médica Mastologista pela pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC) e docente da Universidade de Rio Verde (UniRv).
[4] Médica Psiquiatra pela Universidade Luterana do Brasil e docente da Universidade de Rio Verde (UniRv).
[5] Mestre em matemática pela Universidade de Rio Verde (UniRv) e docente da Universidade de Rio Verde (UniRv).
[6]Enfermeira pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC) e docente da Universidade de Rio Verde (UniRv), laramachado.enf@gmail.com.

Reitor:
Prof. Me. Alberto Barella Netto

Pró-Reitor de Pesquisa e Inovação:
Prof. Dr. Carlos César E. de Menezes

Editor Geral:
Prof. Dra. Andrea Sayuri Silveira Dias Terada

Editores de Seção:
Profa. Dra. Ana Paula Fontana
Prof. Dr. Hidelberto Matos Silva
Prof. Dr. Fábio Henrique Baia
Pra. Dra. Muriel Amaral Jacob
Prof. Dr. Matheus de Freitas Souza
Prof. Dr. Warley Augusto Pereira

Fomento:
Programa PIBIC/PIVIC UniRV/CNPq 2022-2023

Resumo: Introdução: A prevalência significativa de diagnósticos de câncer, especialmente os casos de câncer de mama e câncer de colo do útero, em mulheres jovens na faixa etária de 14 a 39 anos, tem sido uma preocupação crescente nos últimos dez anos na comunidade médica, embora tenha recebido pouca atenção em termos de pesquisa. Objetivo: Analisar a frequência de câncer de mama e colo do útero em mulheres brasileiras jovens, de 14 a 39 anos, de 2013 a 2022. Metodologia: Foram realizado um estudo epidemiológico observacional com dados secundários quantitativos sobre câncer de mama e colo do útero em mulheres jovens no Brasil entre 2013 e 2022. Foi utilizado fontes do Ministério da Saúde como DataSus, SINAN, Sismama e Siscolo, examinando variáveis como idade, educação, diagnóstico e mais. Os dados foram analisados com TabWin e Excel, usando estatísticas descritivas e testes de associação. Resultado e discussão: Dentre os resultados encontrados, o câncer de mama apresentou uma tendência de crescimento mais gradual ao longo dos anos, enquanto o câncer de colo de útero teve aumentos mais expressivos a partir de 2018. Outro ponto importante encontrado na pesquisa é que as regiões Sudeste e Nordeste lideram o número de casos nos dois tipos de câncer analisado. Conclusão: O câncer de mama, com um aumento de aproximadamente 54% desde 2013, e o câncer de colo de útero, com um impressionante aumento de cerca de 171,4% no mesmo período, demonstram um cenário desafiador em saúde pública.

Palavras-Chave: Carcinoma Mamário. Epidemiologia Oncológica. Neoplasias Uterinas. Tendências de Incidência

Occurrence of breast cancer and cervical cancer in women of childbearing age in Brazil in the last 10 years

Introduction: The significant prevalence of cancer diagnoses, especially cases of breast cancer and cervical cancer, in young women aged 14 to 39 years, has been a growing concern in the last ten years in the medical community , although it has received little research attention. Objective: The objective of this study was to analyze the frequency of breast and cervical cancer in young Brazilian women, aged 14 to 39 years, from 2013 to 2022. Methodology: An observational epidemiological study was carried out with quantitative secondary data on breast and cervical cancer in young women in Brazil between 2013 and 2022. Ministry of Health sources such as DataSus, SINAN, Sismama and Siscolo were used, examining variables such as age, education, diagnosis and more. Data were analyzed with TabWin and Excel, using descriptive statistics and association tests. Result and discussion: Among the results found, breast cancer showed a more gradual growth trend over the years, while cervical cancer had more significant increases from 2018 onwards. Another important point found in the research is that the The Southeast and Northeast regions lead the number of cases in the two types of cancer analyzed. Conclusion: Breast cancer, with an increase of approximately 54% since 2013, and cervical cancer, with an impressive increase of approximately 171.4% in the same period, demonstrate a challenging public health scenario.

Keywords: *Breast Carcinoma. Incidence Trends. Oncological Epidemiology. Uterine Neoplasms.*

Introdução

De acordo com dados da Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM), embora o câncer de mama (CM) seja mais comum em mulheres com mais de 50 anos, o aumento do CM em mulheres jovens tem chamado a atenção da comunidade médica. O CM é a neoplasia mais comum no Brasil, e sua incidência ocorre cada vez mais cedo nas mulheres. No aumento do número de casos de câncer, é importante destacar o crescimento de ocorrências em mulheres em idade fértil, o que pode gerar sérios problemas relacionados à fertilidade devido ao tratamento invasivo (Panis *et al.,* 2018). Muitas vezes, o diagnóstico de CM ocorre durante a gravidez, mas representa um desafio devido às alterações naturais mamárias durante a gestação, que podem se confundir com as alterações fisiológicas e endócrinas causadas pelo câncer de mama gestacional (CMG), prejudicando o autoexame da mama. (Monteiro, 2019).

O CM detectado durante a gravidez ou até um ano após o parto é associado à gestação é o tipo de câncer mais prevalente durante esse período, seguido pelo câncer de colo uterino (CCU). O tipo mais comum é o adenocarcinoma ductal infiltrante, que é de difícil diferenciação, especialmente em estágios avançados, e pode ser confundido com outros carcinomas. O principal objetivo do tratamento do CM e do CCU durante a gestação é evitar a metástase, mas as medidas e a escolha do tratamento devem considerar a idade gestacional e o estágio da doença, respeitando a vontade do paciente (Cipriano; Oliveira, 2016; Silva *et al*., 2018). O Instituto Nacional do Câncer (INCA) revela que o CM tem as maiores taxas ajustadas em todas as regiões geográficas do país em mulheres em idade fértil (14-39 anos), com uma incidência duas a três vezes maior que a do CCU. O risco de CM na gravidez aumenta com a idade, especialmente após os 35 anos e gestações in vitro, com um aumento exponencial após os 50 anos (Inca, 2021).

Um estudo indicou que o risco de desenvolver CM em mulheres que têm sua primeira gestação após os 30 anos é aproximadamente duas vezes maior do que o risco para aquelas que têm seu primeiro filho antes dos 20 anos. A faixa etária média dos casos de CM relatados durante a gestação é

de 35,5 anos, o que condiz com dados que mostram uma maior incidência após os 30 anos. A chance de CMG aumentar 27% a cada ano após a primeira gravidez e é mais significativa entre 10 e 15 anos após a primeira gestação em mulheres com menos de 25 anos. No entanto, se a primeira gestação ocorrer após os 35 anos, o risco de CM persistir até os 50 anos, com um aumento de 30% em comparação com grávidas com menos de 20 anos. Cerca de 15% das mulheres com menos de 35 anos descobrem o câncer de mama durante a gestação (Monteiro *et al*., 2019).

O CCU é a segunda neoplasia maligna mais comum em mulheres no mundo, com 471 mil novos casos por ano e cerca de 230 mil mortes anuais. No Brasil, são estimados cerca de 16.590 novos casos de CCU entre 2020 e 2022, com um risco de 15,43 para cada 100.000 mulheres. A infecção pelo papilomavírus humano (HPV), transmitida principalmente por contato sexual, é uma das principais causas do desenvolvimento do CCU. No entanto, o exame Papanicolau, padrão ouro para diagnóstico e rastreamento do CCU no Brasil, é recomendado apenas para mulheres a partir dos 25 anos e vai até os 64 anos, o que deixa uma média de mais de 10 anos de vida sexual sem rastreamento, aumentando a incidência do CCU em mulheres jovens. Esse fato pode afetar diretamente a futura possibilidade de gravidez, uma vez que o tratamento mais comum para o CCU em melhorias avançadas é a histerectomia radical que consiste na retirada do útero e seu colo impedindo totalmente a gestação (Gonçalves *et al*., 2015; Inca, 2021).

Dados divulgados pelo INCA mostraram que o câncer foi a segunda causa de morte em adolescentes e jovens adultos de 15 a 29 anos, sendo os fatores extremos a principal causa. Apesar da baixa incidência nessa faixa etária em comparação com mulheres no climatério e na menopausa, estudos indicam um aumento exponencial no número de casos de CCU em mulheres jovens, com maior agressividade e prognóstico mais complexo. Isso deve ser apresentado precocemente ao papilomavírus humano (HPV), transmitido principalmente pela relação sexual desprotegida, levando a uma alta prevalência do vírus na população mais jovem e ao surgimento precoce do CCU (Inca, 2022).

Este estudo visa descrever e analisar a frequência de casos de câncer de mama e câncer de colo de útero no Brasil entre mulheres jovens em idade fértil, especificamente na faixa etária de 14 a 39 anos, ao longo dos últimos 10 anos, compreendendo o período de 2013 a 2022. Fazendo um comparativo de todas as regiões do Brasil, considerando suas características geográficas e demográficas, com o objetivo de identificar quais localidades apresentam uma maior concentração de mulheres jovens em idade fértil com diagnóstico de câncer de mama e câncer de colo do útero.

Material e Métodos

Trata-se de um levantamento epidemiológico, descritivo, observacional, utilizando dados secundários com abordagem quantitativa. A utilização de documentos na construção de uma pesquisa deve ser valorizada e priorizada, pois a quantidade e a qualidade das informações que deles podemos extrair e resgatar revelam sua utilização em várias áreas de estudo, que é utilizado para traçar perfil epidemiológico da doença em questão, podendo-se levantar dados num determinado ponto no tempo, especificamente para a obtenção de informações desejadas de grandes populações. Útil para avaliação das necessidades de serviços de saúde e planejamento em saúde pública. Para realização da pesquisa sobre câncer de mama e câncer de colo uterino em mulheres em idade fértil, entre 14 e 39 anos, nos últimos dez anos entre 2013 e 2022, no Brasil, foi utilizado dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN) contidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS/TABNET). Foi utilizada a base de dados do Sistema de Informação do Câncer de Mama (Sismama), que apresenta o registro de todos os exames de mama realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Foram considerados como critérios de inclusão, estar notificado no SINAN e possuir caso confirmado de câncer de mama e câncer de colo de útero, com base nas normas do Sistema de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde. O processamento e a análise dos dados foram feitos a partir dos softwares TabWin (DATASUS) e Excel (Microsoft®), cujos resultados receberam tratamento simples da estatística descritiva e foram apresentados em forma de figuras e tabelas. Para a análise univariada foram calculados: as medidas descritivas, as frequências absolutas e os percentuais. Esses

dados foram organizados e tabulados utilizando planilhas do programa Microsoft Excel para a apresentação na forma de tabelas, gráficos e para importação desses dados para os softwares estatísticos.

Resultados e Discussão

O número de casos de mulheres em idade fértil no Brasil, entre 14 e 39 anos, com diagnóstico de câncer de mama tem se tornado alarmante. Houve flutuações nos números de casos a cada ano, mas a tendência de crescimento persistente é notável. Ao longo dos últimos dez anos, houve uma variação nos registros de casos de câncer de mama no Brasil. Em 2013, foram registrados 4.194 casos, seguidos por uma diminuição em 2014, com 3.655 casos. Em 2015, os números subiram gradualmente, atingindo 3.680 casos, enquanto 2016 apresentou um acréscimo para 4.061 casos. Em 2017, a concentração ocorreu na próxima, com 3.982 casos, mas em 2018, observou-se um novo aumento, alcançando 4.952 casos. O ano de 2019 marcou um crescimento significativo, com 6.183 casos registrados, e essa tendência contínua em 2020, com 6.006 casos. É importante destacar que entre 2018 e 2019, houve um incremento de aproximadamente 24,79% no número de casos de câncer de mama. O ano seguinte, 2021, registrou um novo acréscimo, atingindo 6.697 casos de câncer de mama. Por fim, em 2022, houve um registro de 6.492 casos, isso demonstra que em comparação com 2013 houve um aumento significativo de aproximadamente 54% em dez anos. Outro ponto de destaque nessa análise é que no ano de 2019, quando houve um acréscimo substancial nos casos, ultrapassando 6.000 pela primeira vez na série temporal e não ficando abaixo desse valor nos outros anos. Os dados mostram um crescimento constante nos casos de câncer de mama no Brasil ao longo dos últimos dez anos (Brasil, 2023).

Nos últimos dez anos, o Brasil testemunhou um total significativo de 49.893 casos de câncer de mama em mulheres em idade fértil, um dado que suscita preocupações de saúde pública. Ao analisar a distribuição geográfica desses casos, é interessante notar que a região nordeste do país emerge como líder do ranking, com um total específico de 14.110 casos registrados. A Região Sudeste, caracterizada por ser a mais densamente povoada do Brasil, não ficou imune a essa estatística preocupante, cobrindo com 19.959 casos de câncer de mama ao longo do mesmo período. A Região Sul, com sua própria parcela de incidências, relatou 9.813 casos, enquanto a Região Centro-Oeste, embora com números aparentemente menores em comparação com o Sudeste e o Nordeste, ainda apresentou um respeitável total de 3.489 casos (Brasil, 2023).

Já em relação ao número de casos de câncer de colo de útero em mulheres entre 14 e 39 anos nos últimos dez anos, totalizaram-se 37.531 ocorrências. Em 2013, foram registrados 2.081 casos de câncer de colo de útero. Posteriormente, em 2014, essa quantidade experimentou um acréscimo, alcançando 2.272 casos, o que representa um incremento de 9,2% em relação a 2013. No ano de 2015, ocorreu um novo acréscimo para 2.497 casos, equivalendo a um acréscimo de 10% em comparação a 2014. Em 2016, os casos ascenderam para 2.564, denotando um acréscimo de 2,7% em relação a 2015. Ao longo de 2017, a tendência de crescimento manteve-se, com 2.652 casos registrados, registrando um aumento de 3 ,8% em relação a 2016. Até este ponto, houve um aumento contínuo nos casos de câncer de colo de útero ao longo dos anos. No entanto, a partir de 2018, a situação mudou de maneira significativa. Em 2018, os casos saltaram para 3.986, refletindo um aumento notável de 50% em relação a 2017. Já em 2019, o número continuou a subir para 5.147 casos, representando um incremento de 29,2% em relação a 2018. No ano de Em 2020, o número de casos ocorreu quase inalterado em relação a 2019, com 5.158 casos, apresentando um aumento de apenas 0,2% em relação ao ano anterior. Em 2021, houve um incremento expressivo, com 5.535 casos, resultando em um aumento de 7,3% em relação a 2020. Finalmente, em 2022, os casos aumentaram para 5.639, denotando um acréscimo de 1,9% em relação a 2021. Portanto, podemos observar que houve um crescimento contínuo nos casos de câncer de colo de útero de 2013 a 2017, com incrementos significativos a cada ano. No entanto, a partir de 2018, houve um aumento muito mais expressivo, seguido por um período de estabilidade em 2019 e 2020, e um novo crescimento observado em 2018.

Se compararmos os períodos de 2013 a 2022, houve um acréscimo de aproximadamente 171, 4% nenhum número de casos de câncer de colo de útero. Isso representa um aumento substancial na incidência desse tipo de câncer ao longo desse período de dez anos (Brasil, 2023).

Ao longo da última década, a Região Sudeste do país despontou como a área geográfica com o maior número absoluto de casos de câncer de colo de útero, totalizando 12.495 ocorrências, o que representa aproximadamente 33,32% do total de casos registrados. Simultaneamente, a Região Nordeste também exerceu uma contribuição substancial, com um total de 9.988 casos, correspondendo a 26,62% do conjunto. A Região Sul, situada em terceiro lugar em número de casos, reportou 8.385 ocorrências, representando 22,35% do total. Por outro lado, a Região Centro-Oeste registrou o menor número absoluto de casos, com 3.081 ocorrências, equivalente a 8,20% do valor total. Por fim, a Região Norte contribuiu com 3.582 casos, representando 9,53% do total de casos identificados (Brasil, 2023).

Uma análise comparativa entre os dois tipos de neoplasias revela que o câncer de mama exibiu uma tendência de crescimento mais gradual ao longo dos anos, enquanto o câncer de colo de útero experimentou acréscimos mais acentuados a partir do ano de 2018. Ambos os tipos de câncer Há muitas mulheres em idade fértil, um fator de relevância na saúde pública, ressaltando a urgência de estratégias de prevenção e diagnóstico precoce. Além disso, é digno de nota que as Regiões Sudeste e Nordeste não lideraram apenas em casos de câncer de mama, mas também mantiveram posições proeminentes no contexto do câncer de colo de útero. Isso enfatiza a importância de medidas públicas de prevenção e conscientização nessas áreas geográficas, mitigando o impacto dessas patologias na saúde das mulheres brasileiras.

Conclusão

Diante do cenário mencionado, a análise dos dados revelou um acréscimo nos casos de câncer de mama e de colo de útero em mulheres jovens no Brasil ao longo dos últimos dez anos. O câncer de mama, com um incremento de aproximadamente 54% desde 2013, e o câncer de colo do útero, com um crescimento notável de cerca de 171,4% no mesmo período, demonstram um cenário desafiador na saúde pública. É crucial enfatizar a importância da atenção primária, prevenção e detecção precoce, bem como o acesso a serviços de saúde de qualidade, especialmente para as regiões mais afetadas, como o Sudeste e o Nordeste. Além disso, ambos os tipos de câncer afetam mulheres em idade fértil. Esses dados também têm implicações na fertilidade, exigindo medidas eficazes de prevenção, conscientização e cuidados de saúde para melhorar as perspectivas de vida e bem-estar dessas mulheres.

Agradecimentos

À Universidade de Rio Verde e ao Programa de Iniciação Científica, expresso minha profunda gratidão pela valiosa oportunidade concedida para conduzir essa pesquisa científica.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério Da Saúde Do Brasil. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS. Sistema de informações. **Painel Oncologia**- Brasil. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?PAINEL_ONCO/PAINEL_ONCOLOGIABR.def>. Acesso em 10 de janeiro de 2023.

GONÇALVES, H. et al. Início da vida sexual entre adolescentes (10 a 14 anos) e comportamentos em saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v. 18, n. 1, pp. 25-41, 2015.

INCA- Instituto Nacional De Câncer. **Incidência do Câncer de Mama.** Rio de Janeiro, 2021. Disponível em:< https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-de-mama/dados-e-numeros/incidencia>. Acesso em: 20 de fevereiro de 2023.

INCA- Instituto Nacional De Câncer. **Câncer do colo do útero**. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em:< https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero>. Acesso em 2 de abril de 2022.

MONTEIRO, D.M. et al. Fatores associados ao câncer de mama gestacional: estudo caso-controle. **Ciência & Saúde Coletiva UNIFESP**, São Paulo, v. 24, n. 6, p.2361-2369, jun. 2019.

PÂMELLA, C; OLIVEIRA, CLAUDIA. Gestação e câncer de mama: proposta de guia de orientações. **Fisioterapia Brasil. Caderno Uro-Ginecologia**, São Paulo, v.17.n.2,2016.

PANIS, C. et al. Critical review of cancer mortality using hospital records and potential years of life lost. **Einstein**, São Paulo, v. 16, n. 1, p.1-7, 23 abr. 2018.

SILVA, K.M. et al. Câncer de mama na gestação: abordagem diagnóstica e terapêutica. **Acta medica.** v. 39, n. 2, 2018.