

A IMPORTÂNCIA DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO A SAÚDE NO COMBATE AO CÂNCER DE MAMA

*“Promover saúde é educar para a autonomia do indivíduo”
Paulo Freire.*

A rápida transição demográfica observada no Brasil, com o aumento da idade mediana da população, apresenta impactos importantes na saúde da população e traz, em decorrência do aumento da carga das doenças crônicas não transmissíveis, forte repercussão no Sistema Único de Saúde (SUS).

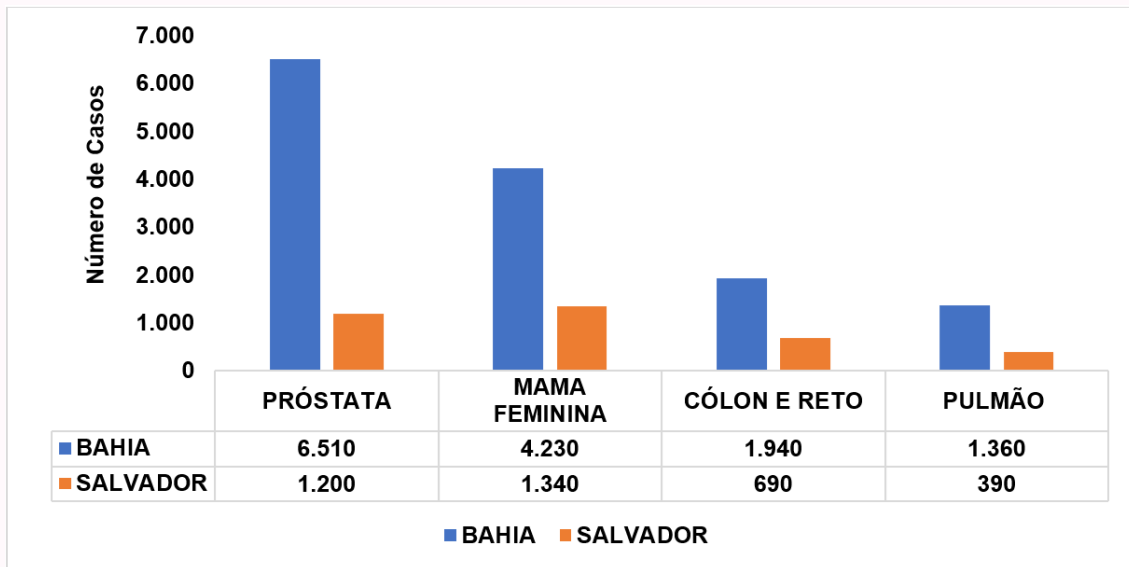
O câncer é um dos principais problemas de saúde pública no mundo, figurando como uma das principais causas de morte e, como consequência, uma das principais barreiras para o aumento da expectativa de vida em todo o mundo (BRASIL, 2023).

Considerando a transição demográfica e epidemiológica vivenciada no país, observa-se que, as mudanças climáticas, exposição a poluentes ambientais, mudanças no comportamento alimentar, nos hábitos de vidas e o envelhecimento da população contribuem para o aumento da incidência e da mortalidade por câncer.

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer – INCA (2023), estima-se 704 mil novos casos de câncer no país, no qual, a neoplasia maligna da mama, desponta com maior número de diagnósticos, com previsão de 73.610 mil novos casos para o triênio de 2023 a 2025. Tal projeção, corresponde ao um risco estimado de 66,54 novos casos a cada 100 mil mulheres.

O câncer de mama feminino, ocupa a segunda posição entre os mais frequentes no estado da Bahia. Estima-se, 1.340 novos casos na capital baiana e 4.230 novos casos em todo o estado para o ano de 2023 (BRASIL, 2023). Figura 1.

Figura 1 – Estimativas de câncer, segundo localização primária de tumor mais incidente para o ano de 2023. Bahia, Salvador*



Fonte: INCA – Ministério da Saúde.

* Valores por 100 mil habitantes.

Acesso em: 17/10/2023

Considerando o comportamento dinâmico da doença, reconhece-se que a neoplasia maligna da mama não tem causa única. Diversos fatores estão relacionados ao aumento do risco de desenvolver a doença, tais como: idade, fatores endócrinos/história reprodutiva, fatores comportamentais/ambientais e fatores genéticos/hereditários (Adami *et al.*, 2008).

À vista disso, destaca-se o ambiente de trabalho como importante fator de exposição ocupacional para o desenvolvimento de câncer de mama. Os principais riscos já comprovados na literatura, são de profissionais que atuam como: trabalhadores agrícolas; plantonistas noturnos; funcionários que compõem o serviço de radiologia, raios X e gama; profissionais que atuam na esterilização de materiais veterinários, farmacêuticos, médico-cirúrgicos e hospitalares. Ainda há maior exposição laboral aos profissionais que realizam reparos elétricos e produção de tintas (INCA, 2022).

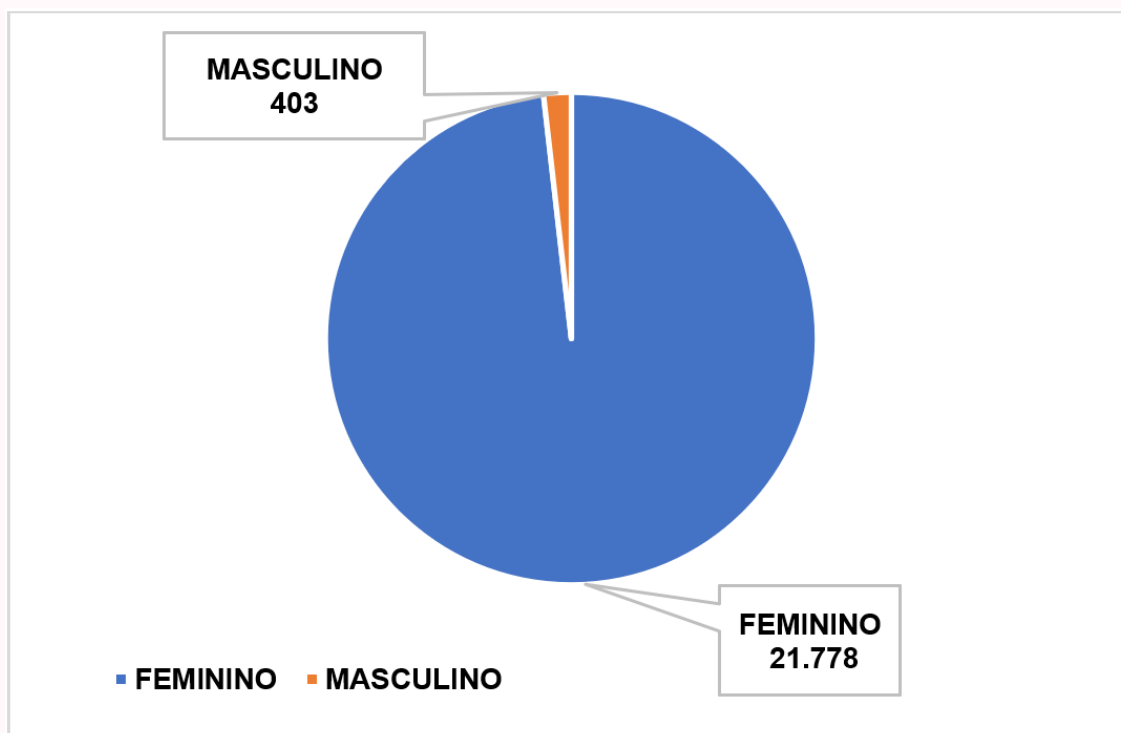
Entretanto, de acordo com o INCA (2022), cerca de 5,13% dos casos de câncer relacionados ao trabalho são evitáveis, por meio da eliminação dos principais agentes cancerígenos nos processos de trabalho.

A promoção da saúde lida com estilos de vida. Com as formas de viver constituídas nas sociedades modernas, onde a população perde de vista o que é uma vida saudável e passa a adaptar-se a uma forma de vida sedentária e estressante, com o predomínio de consumo de alimentos industrializados com altos teores de sal e ácidos graxos saturados, com o abuso de drogas lícitas ou ilícitas, que são determinantes fundamentais na geração de doenças. Doenças determinadas também por problemas mais comuns nas populações menos favorecidas como o medo, a desesperança, a dificuldade de acesso a bens e valores culturais e de cidadania (BRASIL,2002).

Considerando a temática do **Outubro Rosa**, a Vigilância Epidemiológica do Estado da Bahia – (DIVEP), através da Coordenação de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, tem por objetivo, divulgar os dados de câncer de mama no estado e fortalecer as recomendações do Ministério da Saúde para promoção, prevenção, diagnóstico precoce e tratamento oportuno para doença.

A respeito da situação epidemiológica no Estado da Bahia, observamos no período de 2010 a 2020, um total de 22.181 casos de neoplasia maligna da mama. Destes, 21.778 (98,18%) são do sexo feminino e 403 (1,81%) são do sexo masculino (Figura 2).

Figura 2 – Número de casos de câncer de mama, segundo sexo. Bahia, 2010 a 2020.



A distribuição dos diagnósticos, segundo faixa etária, revela que o câncer de mama, possui predomínio de casos no intervalo de idades entre os (45 a 59 anos) nas mulheres, com 9.143 (41,98%) dos diagnósticos e os homens possuem maior concentração de casos na faixa etária entre os (55 a 69 anos), apresentando 180 (44,66%) dos registros. Destaca-se que, do total de casos identificados, 10 (0,04%) correspondem a diagnósticos do sexo feminino na idade entre (0 a 19 anos).

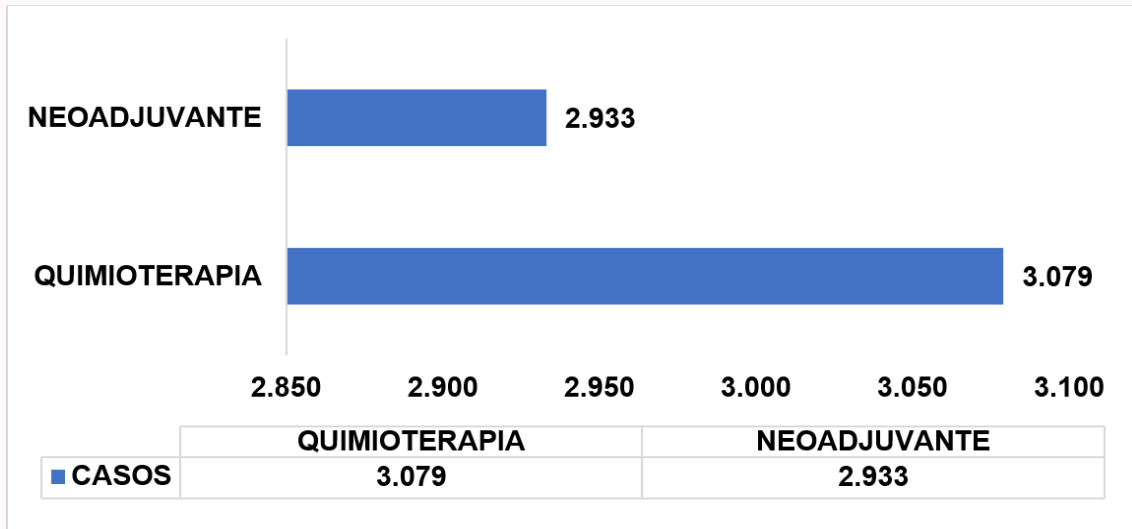
De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (2022), o câncer de mama em crianças é extremamente raro. As causas de câncer pediátrico são desconhecidas, contudo a melhor hipótese é que sua etiologia são anormalidades de ordem genética ou hereditária.

Para variável raça-cor e escolaridade, foram identificados 15.128 (68,20%) indivíduos que se autodeclaram pardos, com predomínio do ensino fundamental incompleto para ambos os sexos, com 6.515 (29,37%) do total de casos. Verifica-se, que no mesmo período da análise, o trabalhador (a) agrícola apresenta o maior número de casos segundo ocupação em mulheres e homens, com 2.719 (12,48%) e 70 (17,36%) casos respectivamente.

Considerando que o desenvolvimento das neoplasias possui caráter multifatorial, e cerca de 80% a 90% dos casos estão associados aos fatores comportamentais/ambientais, observamos que do total de casos identificados na Bahia, 2.556 (11,52%) e 3.541 (15,96%), dos indivíduos de ambos os sexos, declaram consumo ou exconsumidor (a) de tabaco e álcool respectivamente.

Dentre os tratamentos mais empregados no período da análise, destacam-se: a quimioterapia com 3.079 (13,88%) dos casos, seguida do tratamento neoadjuvante (cirurgia + quimioterapia + radioterapia) com 2.933 (13,22%) dos registros (Figura 3). Verificou-se, 1.259 óbitos no período analisado. Destes, 1.233 (97,93%) correspondem ao sexo feminino e 26 (2,06%) óbitos em homens. Ademais, constatamos que, do total de casos diagnosticados, 15.944 (71,88%) são de origem do Sistema Único de Saúde.

Figura 3 – Número de casos, segundo os principais tratamentos realizados. Bahia, 2010 a 2020.

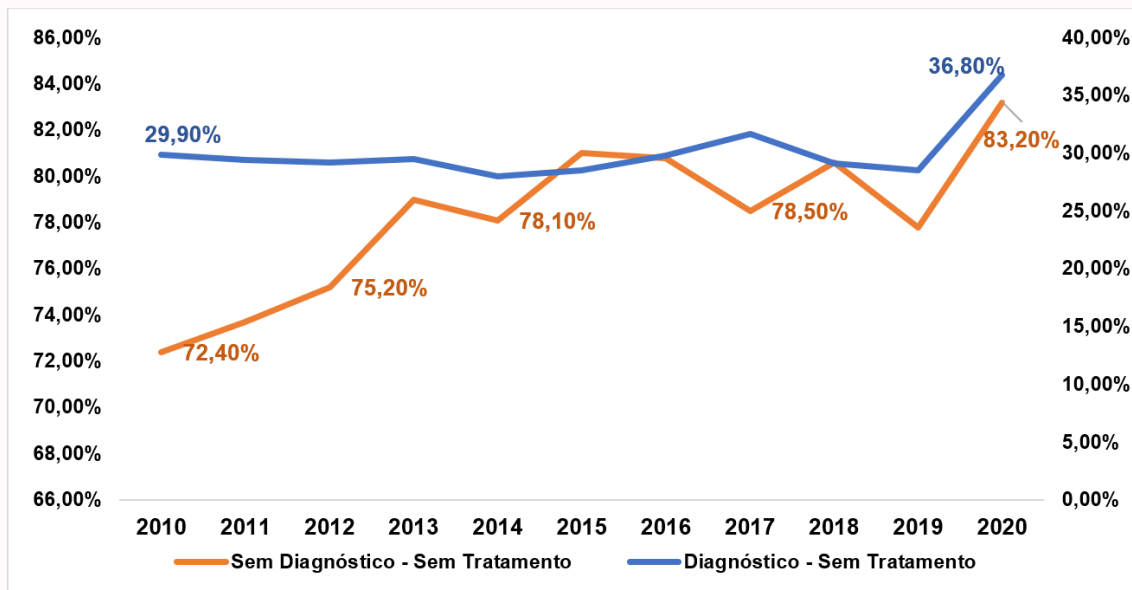


Fonte: INCA/RHC BAHIA.
Acesso em: 02/10/2023.

Sob outra perspectiva, avaliamos o tempo como fator determinante para efetividade do tratamento oncológico. O diagnóstico precoce é a primeira etapa para que os bons resultados sejam alcançados, e com esta resposta em mãos espera-se que o tratamento seja iniciado em até 60 dias, evitando que a doença avance (MELO, 2014).

Neste íterim, nota-se que a Bahia, têm apresentado uma tendência de crescimento no número de pacientes sem diagnóstico, com início do tratamento no tempo proposto (Figura 4). Dessa forma, reconhece-se que o estado busca cumprir com as disposições previstas na Lei nº 12.732, que estabelece o primeiro tratamento oncológico no SUS com no máximo de 60 dias do diagnóstico.

Figura 3 – Número de casos, segundo os principais tratamentos realizados. Bahia, 2010 a 2020.



Fonte: INCA/RHC BAHIA.
Acesso em: 02/10/2023.

O Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) - Aristides Maltez, apresenta o maior número de atendimentos por câncer de mama, segundo unidade hospitalar no estado, apresentando 8.523 (38,42%) diagnósticos, seguido do Hospital São Rafael, que expõe 2.605 (11,74%) casos no período analisado. Adicionalmente, nota-se que do total de diagnósticos, 836 casos são de proveniência de outros estados, 474 registros, não dispõem de informações sobre a procedência do indivíduo.

Por fim, reconhecemos que as diferenças socioeconômicas possuem impacto significativo no perfil epidemiológico do câncer de mama, no que diz respeito a sua incidência, mortalidade, sobrevida e qualidade de vida após o diagnóstico. Torna-se fundamental o conhecimento dos determinantes e condicionantes da doença para delinear estratégias efetivas de promoção a saúde e alocação de recursos maneira equitativa.

REFERÊNCIAS

ADAMI, H.; HUNTER, D.; TRICHOPOULOS, D. (ed.). **Textbook of cancer epidemiology**. 2. ed. Oxford: Oxford University Press, 2008. Disponível: <https://global.oup.com/academic/product/textbook-of-cancer-epidemiology-9780190676827?cc=br&lang=en&>. Acesso em: 17.10.2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política nacional de promoção a saúde. Brasília, 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_prom_saude.pdf. Acesso em: 17.10.2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 12.732 de 22 de novembro de 2012. Dispõe sobre o tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início. Brasília, 2012. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=12732&ano=2012&ato=276cXUq1kMVpWT8c5>. Acesso em: 17.10.2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Câncer de mama relacionado ao trabalho. Instituto Nacional do câncer. Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: https://ninho.inca.gov.br/jspui/bitstream/123456789/4468/3/Cancer_de_mama_relacionado_ao_trabalho.pdf. Acesso em: 17.10.2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estimativa 2023, incidência de câncer no Brasil. Instituto Nacional de Câncer. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/inca-lanca-a-estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil/#:~:text=S%C3%A3o%20esperados%20704%20mil%20casos,cerca%20de%2070%25%20da%20incid%C3%A2ncia>. Acesso em: 17.10.2023.

MELO, A. 60 Dias para o câncer e o direito do paciente. Observatório de oncologia. 2014. Disponível em: <https://observatoriodeoncologia.com.br/60-dias-para-o-cancer-e-o-direito-do-paciente/>. Acesso em: 17.10.2023

Equipe de Elaboração

Coordenação de Doenças e Agravos Não Transmissíveis

Ana de Fátima Cardoso Nunes

Área Técnica Neoplasias – RHC/RCBP

Michele Alcântara de Almeida da Hora

Rebeca D'el Rey Berbert Leite