

**SECRETARIA DA SAÚDE DO
ESTADO DA BAHIA - SESAB**

Adélia Maria Carvalho de Melo
Pinheiro

**SUPERINTENDÊNCIA DE
VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO DA
SAÚDE - SUVISA**

Rivia Mary de Barros

**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA - DIVEP**

Márcia São Pedro Leal Souza

**COORDENAÇÃO DAS
DOENÇAS E AGRAVOS NÃO
TRANSMISSÍVEIS - CODANT**

Ana de Fátima C. Nunes

EQUIPE TÉCNICA

Edna Rezende
Graciele Menezes
Michele Almeida
Samara Uzêda (estagiária)

REVISÃO

Sergio Valverde

APOIO ADMINISTRATIVO

Robert Leite
Sol Maiara Nascimento

(71) 3103.7712 / 3103.7734

divep.codant@saude.ba.gov.br



Estado da Bahia

Boletim Epidemiológico

QUEM SE CUIDA, VOA MAIS LONGE ...

Outubro Rosa

Nº 01 | outubro | 2022

No Brasil e no mundo a neoplasia maligna da mama é a mais incidente entre as mulheres (INCA, 2022). O movimento internacional de conscientização para a detecção precoce do câncer de mama denominado Outubro Rosa, surgiu nos Estados Unidos, na década de 1990, quando vários estados se uniram para realizar ações sobre o câncer de mama (INCA, 2019).

Paralelo à estas ações, o laço rosa, símbolo usado na campanha, surgiu na Fundação Susan G. Komen for the Cure, que distribuiu o item aos participantes da 1ª Corrida pela Cura, realizada na cidade de Nova York na mesma década. Posteriormente, hospitais começaram a aderir aos programas de divulgação sobre a doença, distribuindo laços pela cidade (INCA, 2019).

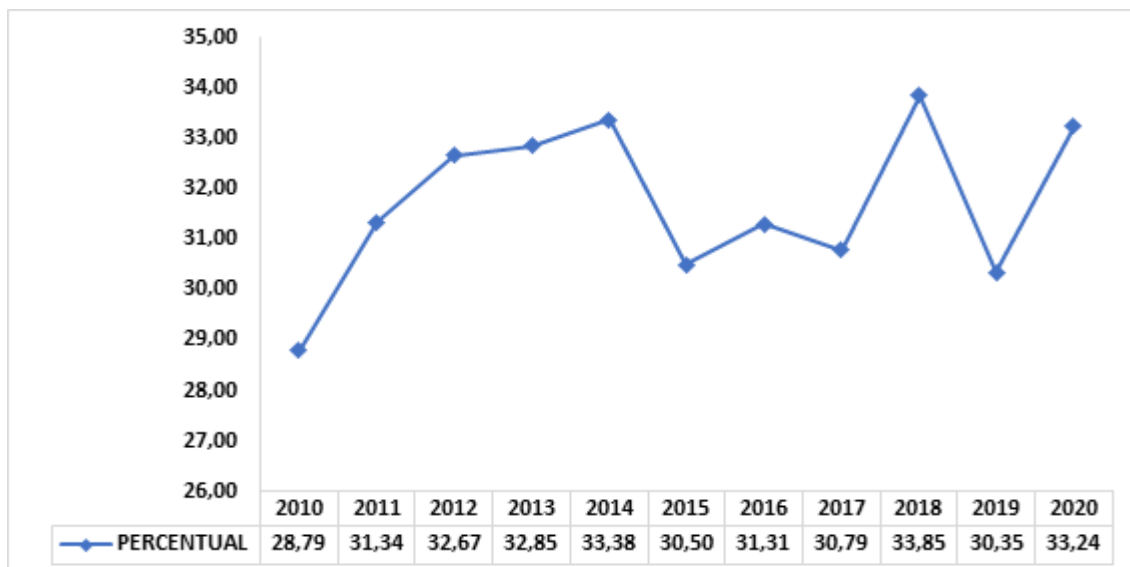
No Brasil, o primeiro ato relacionado à causa ocorreu em 2002, na cidade de São Paulo. Na época, o monumento Mausoléu do Soldado Constitucionalista, conhecido popularmente como Obelisco do Ibirapuera, ficou totalmente iluminado com a cor rosa (INCA, 2019).

Considerando o comportamento dinâmico da doença, reconhece-se que há diversos fatores relacionados à sobrevida das mulheres acometidas por Câncer de Mama, dentre eles destaca-se, o acesso aos métodos de rastreio e diagnóstico, nível de instrução e conhecimento acerca da doença (INCA, 2019).

A respeito da situação epidemiológica no Estado da Bahia, observamos no período de 2010 a 2020, um total de 64.089 casos de neoplasias malignas entre as mulheres. Destes, o câncer de mama, desponta com maior número de diagnósticos, apresentando 20.658 (32,23%) registros, seguido da neoplasia maligna do colo de útero com 10.563 (16,48%) casos.

Todavia, ressalta-se que, do total de casos de câncer de mama diagnosticados, 20.290 (98,21%) são do sexo feminino e 368 (1,78%) casos são do sexo masculino. Para tanto, a distribuição dos casos segundo a faixa etária, mostra predominância entre 45 e 49 anos, na qual, apresenta 2.990 (35%) dos diagnósticos.

O comportamento dos casos ao longo dos anos, retrata tendência de crescimento, ainda que haja flutuações entre os anos de 2013 e 2017. Em 2018 observamos o maior número de diagnósticos da década com 33,85% (2.196) casos (Figura 1). Acredita-se que tais fatos podem ser justificados pela evolução das técnicas de rastreamento na população, aumentando as chances de cura e redução da mortalidade.

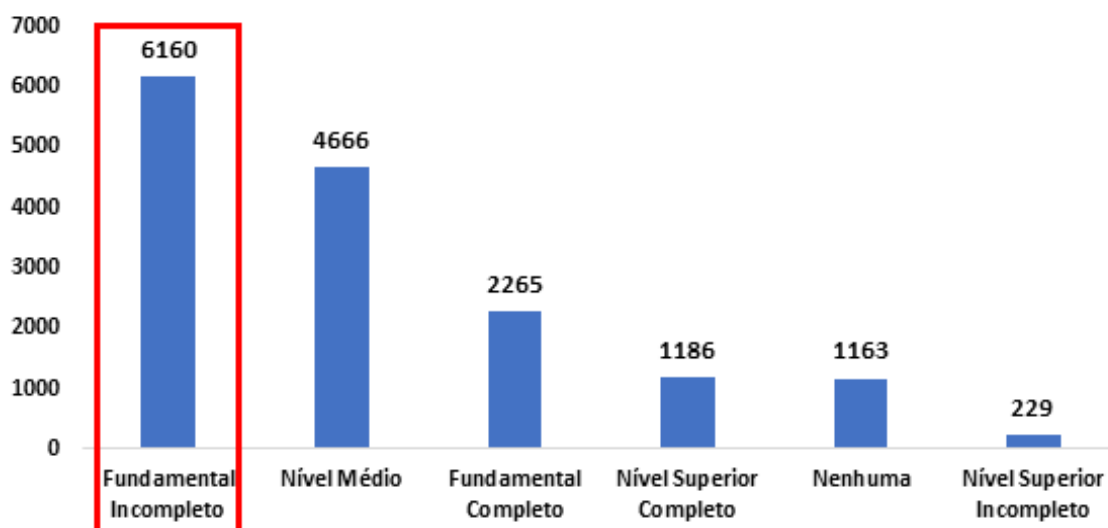
Figura 1 – Tendência temporal do número de casos de câncer de mama. Bahia, 2010 a 2020*.

Fonte: INCA/ RHC - BAHIA

Acesso em: 16/09/2022, às 15:38H

* Dados preliminares sujeito a alteração.

Para variável raça/cor, foram identificados 13.726 (77,09%) mulheres que se autodeclararam pardas. Quanto ao grau de escolaridade, identificamos predominância de diagnósticos em mulheres com ensino fundamental incompleto 6.160 (30,35%) e 1.163 (5,73%) casos, sem qualquer acesso à educação (Figura 2). A baixa escolaridade limita o conhecimento sobre a doença, a importância da detecção precoce e o acesso aos profissionais de saúde. Ademais, indivíduos com nível educacional elevado e maior renda seguem melhor as recomendações, possuem uma melhor taxa de adesão a terapêutica (RENCK et al., 2014).

Figura 2 – Número de casos segundo escolaridade. Bahia, 2010 a 2020.

Fonte: INCA/ RHC - BAHIA

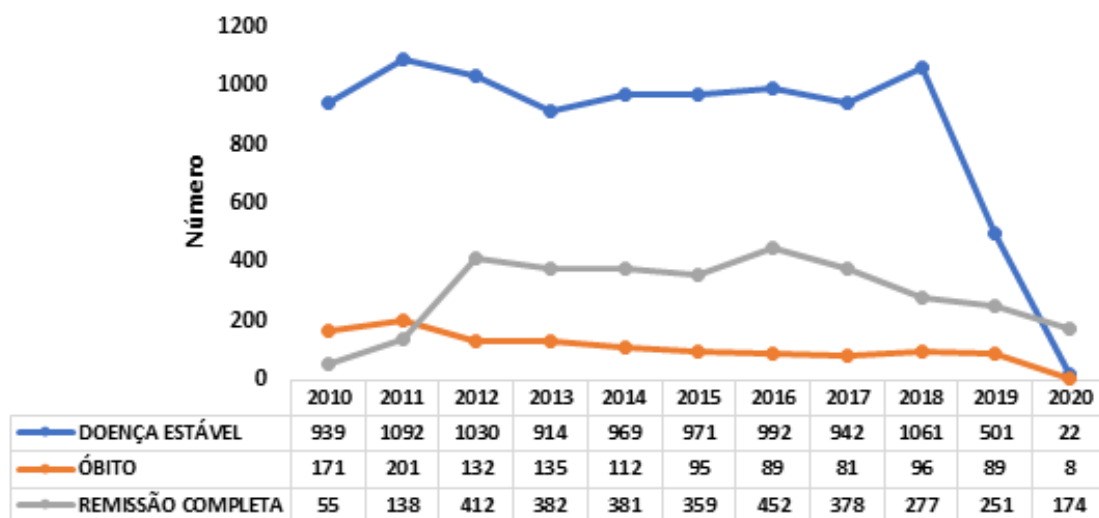
Acesso em: 16/09/2022, às 15:38H

Verifica-se que no mesmo período da análise, a trabalhadora agrícola apresenta o maior número de casos segundo ocupação, com 2.594 (12,78%) casos, seguido da mulher doméstica com 1.962 (9,66%) dos registros.

Dentre as modalidades terapêuticas mais empregadas, destacam-se associação de tratamento local e sistêmico, são eles: a cirurgia seguida de quimioterapia com 2.767 (13,64%) dos casos e a radioterapia em associação com a quimioterapia 2.732 (13,46%) dos registros. Ademais, constatamos que, do total de casos diagnosticados, 14.535 (71,64%) são de origem do Sistema Único de Saúde.

Quanto ao estado final da doença, observa-se uma tendência de crescimento de pacientes que cursam com remissão completa da doença e queda progressiva do número de óbitos (Figura 3). Acredita-se que isso foi possível em razão de um melhor conhecimento da história natural da doença, das características moleculares dos tumores, contribuindo para um diagnóstico precoce e maior qualidade nas abordagens terapêuticas.

Figura 3 – Tendência temporal do Câncer de Mama segundo estado final da doença. Bahia, 2010 a 2020*



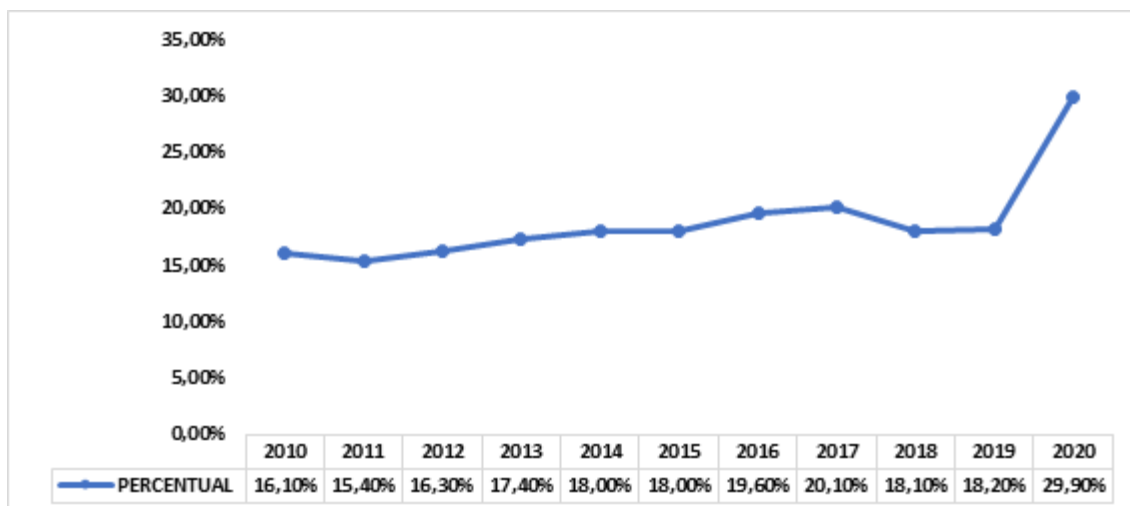
Fonte: INCA/ RHC - BAHIA
Acesso em: 16/09/2022, às 15:38H
* Dados preliminares sujeito a alteração

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).

Em vigor desde 2012, a Lei nº 12.732 do Ministério da Saúde estabelece que o primeiro tratamento oncológico no SUS deve ser iniciado no prazo máximo de 60 dias a partir da assinatura do laudo patológico ou em prazo menor, conforme necessidade terapêutica do caso registrada no prontuário do paciente.

Contudo, verifica-se que a Bahia no período analisado possui em média um tempo de espera maior que 60 dias para início do tratamento, tal problemática, reflete o mau desempenho da equipe na assistência prestada ao paciente (Figura 4).

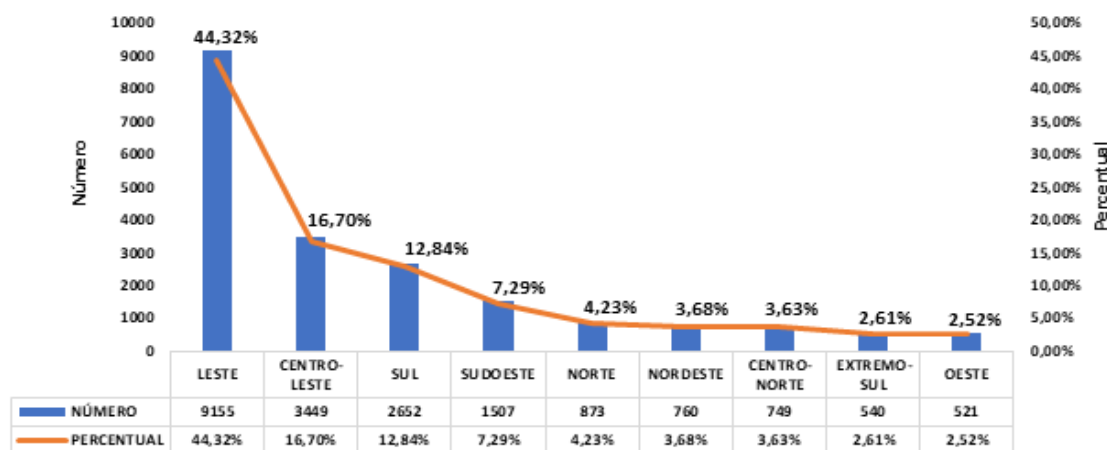
Figura 4 – Comportamento do Câncer de Mama no intervalo de tempo (em dias), entre o diagnóstico e o tratamento. Bahia, 2010 a 2020*



Fonte: INCA/ RHC - BAHIA
Acesso em: 16/09/2022, às 15:38H
* Dados preliminares sujeito a alteração

A distribuição de neoplasias nas macrorregiões, coloca em evidência a região Leste, que surge com maior número de casos do estado 9.155 (44,32%). Seguido da região Centro-Leste com 3.449 (16,70%) diagnósticos de câncer de mama. Este panorama pode estar fundamentado no conceito da distribuição populacional, uma vez que, estas regiões detêm o maior número de habitantes do Estado da Bahia respectivamente (Figura 5).

Figura 5 – Número e percentual de casos de Câncer de Mama segundo macrorregiões. Bahia, 2010 a 2020



Fonte: INCA/ RHC - BAHIA
Acesso em: 16/09/2022, às 15:38H

“Quem se cuida, voa mais longe”, conhecer o perfil epidemiológico estadual é fundamental para que se possa traçar e aprimorar estratégias já estabelecidas, com objetivo de reduzir a mortalidade entre as mulheres. O cenário epidemiológico na Bahia, revela aumento na incidência de casos e diminuição dos óbitos. Ressalta-se 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.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

INCA. Conceito e magnitude: definição do câncer de mama e dados de incidência e mortalidade no Brasil. Ministério da Saúde. Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-de-mama/conceito-e->. Acesso em: 13/10/2022.

INCA. O que é outubro rosa e porque ele foi criado? Ministério da Saúde. Brasília, 2019. Disponível em: <https://summitsaude.estadao.com.br/desafios-no-brasil/outubro-rosa-por-que-ele-foi-criado/>. Acesso em: 13/10/2022

RENCK, D.V; BARROS, F; DOMINGUES, M. R; GONZALEZ, M. C; SCLOWITZ, M. L; CAPUTO, E. L; GOMES, L. M. Equidade no acesso ao rastreamento mamográfico do câncer de mama com intervenção de mamógrafo móvel no sul do Rio Grande do Sul. Caderno de Saúde Pública. Rio Grande do Sul, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/g4PMQwbdGhJZDr8YBLXc4RB/?lang=pt>. Acesso em: 02/05/2022.

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: 25/04/2022