



A REDUÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE RASTREIO PARA CÂNCER DE MAMA DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19 E O AUMENTO DO NÚMERO DE DIAGNÓSTICOS E ÓBITOS POR NEOPLASIAS MALIGNAS DE MAMA NO BRASIL: UMA ANÁLISE QUANTITATIVA

Luan de Sousa Loiola ¹, Daniel da Silva Borges Autor ¹, Gabriela Zorzo de Santana¹, Mariana Oliveira Silva¹, Paloma Oliveira França¹, Amanda Vanessa de Melo Sampaio¹, Guilherme Gemelli dos Santos Daga¹, Maria Eduarda Nascimento Santos¹, Aveliny Santos Oliveira¹, Bruna da Rocha Nascimento¹, Matheus de Souza Bezerra¹, Tiê Menezes Viana²



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n10p2771-2777>

Artigo recebido em 30 de Julho e publicado em 19 de Outubro de 2024

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

O câncer de mama representa o tumor de maior incidência e maior mortalidade na população feminina, representando 522 mil óbitos anualmente no mundo. No Brasil sua incidência é de 56,20 casos a cada 100 mil mulheres, tratando-se de um problema de saúde pública. A detecção precoce se mostra como a principal estratégia para o combate ao câncer de mama, baseando-se primordialmente no rastreamento, que tem como método de escolha mais utilizado a mamografia. Foi calculado que entre 1987 e 1997, nos EUA, 10 mil mulheres deixaram de morrer por câncer de mama devido ao efetivo rastreamento realizado. No Brasil, o número de mamografias aumentou em 248% entre 2009 e 2019. Em contrapartida, durante a pandemia pelo coronavírus, milhões de pacientes foram impedidas de realizar a mamografia devido às políticas de isolamento social implementadas devido a pandemia de COVID-19. O estudo objetivou a análise e a comparação entre a queda de procedimentos realizados para rastreamento de câncer de mama durante a pandemia de COVID-19 e o aumento no registro de lesões nodulares malignas e óbitos por neoplasias malignas da mama no período pós-pandemia. Referiu-se a uma pesquisa de natureza quantitativa, baseada em dados disponíveis na plataforma DataSUS, por meio do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN). Verificou-se a queda do volume de procedimentos realizados durante o período de pandemia e o posterior aumento do número de diagnósticos de câncer de mama e óbitos por esta causa no Brasil.

Palavras-chave: Neoplasias da Mama, COVID-19, Isolamento social.



THE REDUCTION IN BREAST CANCER SCREENING PROCEDURES DURING THE COVID-19 PANDEMIC AND THE INCREASE IN THE NUMBER OF DIAGNOSES AND DEATHS FROM MALIGNANT BREAST NEOPLASMS IN BRAZIL: A QUANTITATIVE ANALYSIS

ABSTRACT

Breast cancer is the most common and deadly tumor in the female population, accounting for 522,000 deaths annually worldwide. In Brazil, its incidence is 56.20 cases per 100,000 women, and it is a public health problem. Early detection is the main strategy for combating breast cancer, based primarily on screening, the most widely used method of choice being mammography. It was estimated that between 1987 and 1997, in the United States, 10,000 women stopped dying from breast cancer due to effective screening. In Brazil, the number of mammograms increased by 248% between 2009 and 2019. On the other hand, during the coronavirus pandemic, millions of patients were prevented from having mammograms due to social isolation policies implemented due to the COVID-19 pandemic. The study aimed to analyze and compare the decrease in procedures performed for breast cancer screening during the COVID-19 pandemic and the increase in the registration of malignant nodular lesions and deaths from malignant breast neoplasms in the post-pandemic period. It referred to a quantitative research, based on data available on the DataSUS platform, through the Cancer Information System (SISCAN). A decrease in the volume of procedures performed during the pandemic period and a subsequent increase in the number of breast cancer diagnoses and deaths from this cause in Brazil were observed.

Keywords: Breast Neoplasms, COVID-19, Social isolation.

Instituição afiliada – UNINASSAU-BARREIRAS¹, FUNORTE²

Autor correspondente: Luan de Sousa Loiola, luan_sloiola@hotmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

O câncer de mama representa o tumor de maior incidência e maior mortalidade na população feminina, representando 522 mil óbitos anualmente no mundo. No Brasil sua incidência é de 56,20 casos a cada 100 mil mulheres, tratando-se de um problema de saúde pública. A detecção precoce se mostra como a principal estratégia para o combate ao câncer de mama, baseando-se primordialmente no rastreamento, que tem como método de escolha mais utilizado a mamografia. Foi calculado que entre 1987 e 1997, nos EUA, 10 mil mulheres deixaram de morrer por câncer de mama devido ao efetivo rastreio realizado. No Brasil, o número de mamografias aumentou em 248% entre 2009 e 2019. Em contrapartida, durante a pandemia pelo coronavírus, milhões de pacientes foram impedidas de realizar a mamografia devido às políticas de isolamento social implementadas devido a pandemia de COVID-19. O estudo objetivou a análise e a comparação entre a queda de procedimentos realizados para rastreamento de câncer de mama durante a pandemia de COVID-19 e o aumento no registro de lesões nodulares malignas e óbitos por neoplasias malignas da mama no período pós-pandemia. Referiu-se a uma pesquisa de natureza quantitativa, baseada em dados disponíveis na plataforma DataSUS, por meio do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN). Verificou-se a queda do volume de procedimentos realizados durante o período de pandemia e o posterior aumento do número de diagnósticos de câncer de mama e óbitos por esta causa no Brasil.

O câncer de mama se trata de uma questão mundial de saúde pública, pois se trata do segundo tipo de câncer mais comum na população geral e o segundo mais comum entre a população feminina, além disso sua incidência no mundo vem aumentando em todas as regiões, em especial nos países em desenvolvimento. No Brasil são diagnosticados 58 mil novos casos a cada ano, sendo mais comum entre mulheres da região Sul e Sudeste, as duas regiões mais desenvolvidas do país. Em consonância, países Europeus possuem maior incidência que países da África Ocidental e Oriental, são 96 casos a cada 100mil habitantes contra 27 casos a cada 100mil habitantes, respectivamente. No entanto o número de mortes é maior em regiões menos desenvolvidas, sendo 324 mil mortes em regiões com menor desenvolvimento contra



A REDUÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE RASTREIO PARA CÂNCER DE MAMA DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19 E O AUMENTO DO NÚMERO DE DIAGNÓSTICOS E ÓBITOS POR NEOPLASIAS MALIGNAS DE MAMA NO BRASIL: UMA ANÁLISE QUANTITATIVA

Loiola et. al.

198 mil mortes em regiões desenvolvidas, segundo o Tratado de Ginecologia da FEBRASGO, mostrando que o rastreamento e a detecção precoce de novos casos pode ser o diferencial na taxa de sobrevivência dessas pacientes.

Os fatores contribuintes para a manutenção das altas taxas de câncer de mama no Brasil são variados, e vão desde a dificuldade no acesso aos meios de diagnóstico, falta de informação e atraso no tratamento adequado. No entanto, o Brasil experimentou um aumento no volume de procedimentos para rastreamento nas últimas décadas, devido ao aumento nos investimentos em equipamentos de rastreio e maior divulgação sobre a necessidade da sua realização. Apesar disso, durante a pandemia de COVID-19 houve significativa queda no número de procedimentos realizados para rastreamento, e posteriormente pode ser observado um aumento no número de óbitos por câncer de mama em território nacional.

Este estudo visa analisar o déficit na realização de procedimentos para rastreio do câncer de mama durante o período de isolamento social provocado pela COVID-19 e seus possíveis impactos no aumento do número de óbitos por câncer de mama no período pós-pandemia.

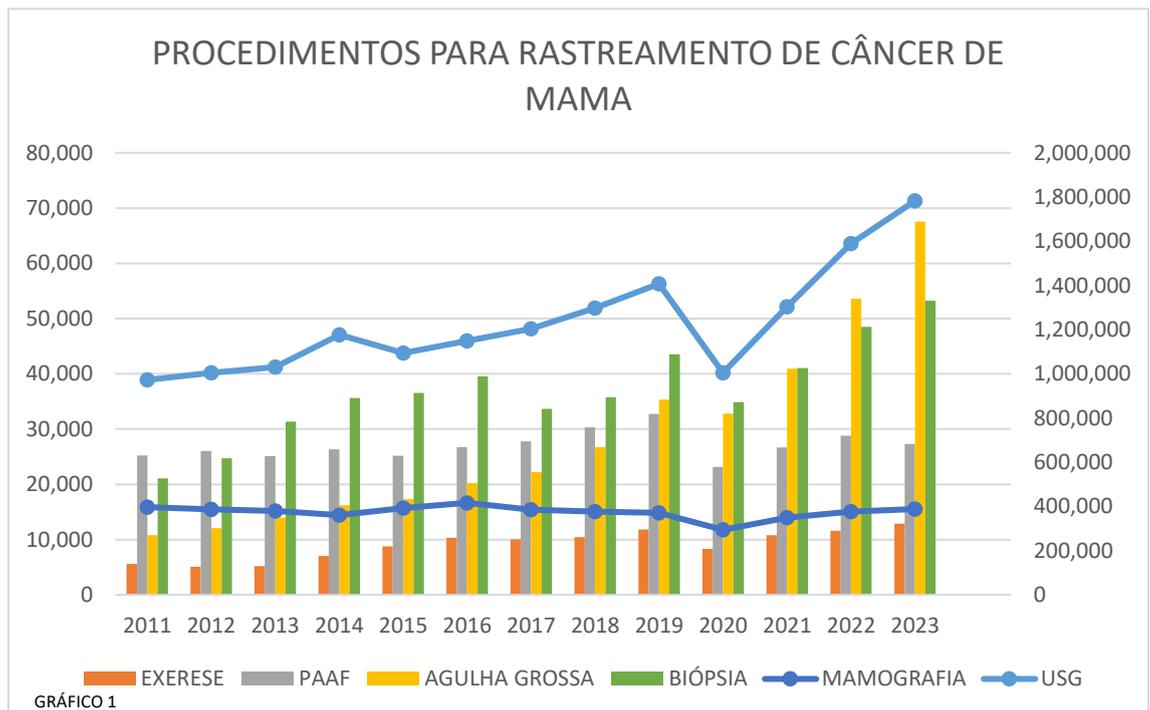
METODOLOGIA

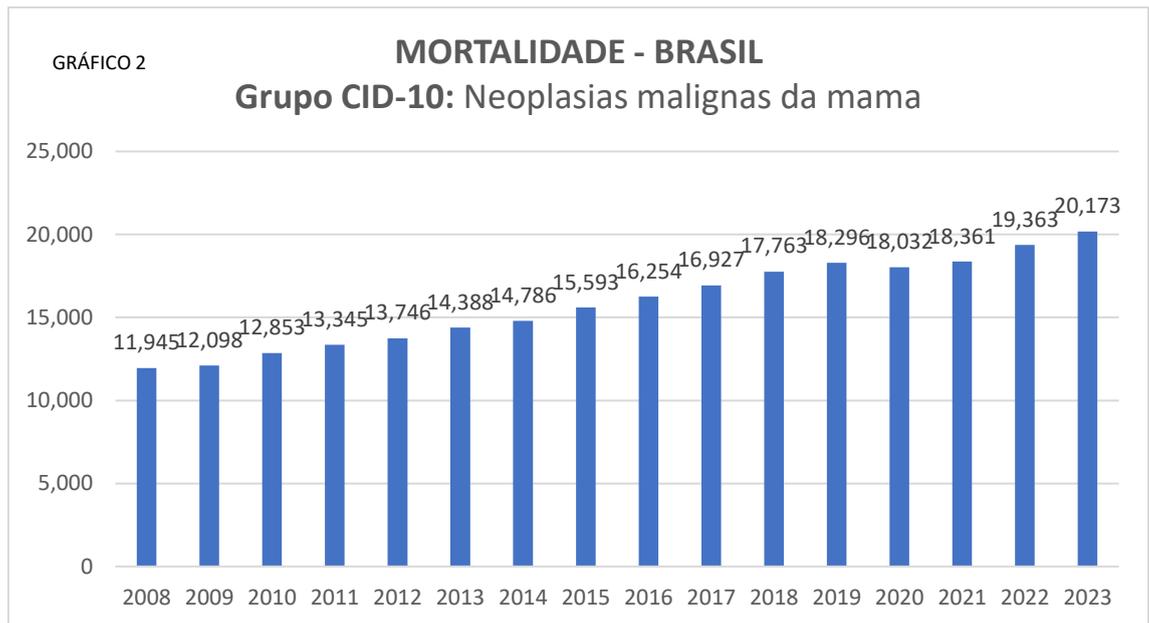
A pesquisa teve caráter quantitativo, baseada em dados disponíveis na plataforma DataSUS, por meio dos Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), Produção Ambulatorial (SIA/SUS) e Mortalidade – desde 1996 pela CID-10. A seleção considerou procedimentos de rastreamento para câncer de mama de acordo com o Tratado de Ginecologia e Obstetrícia da FEBRASGO, foram selecionados os seguintes procedimentos: biópsia de nódulo por exérese, punção por agulha fina, punção por agulha grossa, exame anatomopatológico de mama-biópsia, mamografia e ultrassonografia bilateral de mama, o demais procedimentos foram desconsiderados por não serem contabilizados pela plataforma. Encontrou-se dados disponíveis entre 1996 e 2024, sendo considerado o período de 2017 a 2023 para o estudo.

RESULTADOS

Durante a pandemia de COVID-19 e com a implementação de políticas de isolamento social, houve a impossibilidade da realização de exames de rastreamento

para milhares de mulheres no Brasil. Em comparação ao ano de 2019, houve queda de 26% em 2020 e 6% em 2021 na realização dos procedimentos de rastreamento, o que demonstra 2 anos de defasagem durante a pandemia. Em concordância, ocorreu aumento de 12,7% no diagnóstico de lesões neoplásicas malignas em 2021, 44% em 2022 e 53% em 2023, sendo a soma do triênio 2017-2019 igual a 32.900 diagnósticos e durante o triênio 2021-2023 igual a 53.036 diagnósticos, um aumento de 61,2% entre os períodos pré e pós-pandemia, como observado no Gráfico 1. Considerando a soma de mortes por neoplasias malignas da mama, houveram 52.722 mortes no primeiro triênio e 57.897 mortes no segundo, representando um aumento de 9,81% no período pós-pandemia, como observado no Gráfico 2.





DISCUSSÃO

A queda do número de procedimentos para rastreamento de cancer de mama nos períodos de isolamento social trouxe prejuízos irreparáveis para aquelas que não foram diagnosticadas precocemente, por meio deste estudo não é possível afirmar que o posterior aumento no número de de mortes por essas causa foi um impacto direto da pandemia, no entanto os dados laventados são indiscutíveis e a implementação de políticas públicas são necessárias para conter esses danos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se queda no volume de procedimentos de rastreio para câncer de mama, gerando prejuízos na intervenção precoce em pacientes afetadas. Estudos adicionais são necessários para identificar a extensão do impacto da COVID-19 e das políticas de isolamento social sobre o aumento de óbitos e diagnósticos de lesões malignas da mama.

REFERÊNCIAS

1. DataSUS. Sistema de Produção Ambulatorial (SIA/SUS) [acesso em 06 out 2024]. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/acesso-a-informacao/producao-ambulatorial-sia-sus/>



A REDUÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE RASTREIO PARA CÂNCER DE MAMA DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19 E O AUMENTO DO NÚMERO DE DIAGNÓSTICOS E ÓBITOS POR NEOPLASIAS MALIGNAS DE MAMA NO BRASIL: UMA ANÁLISE QUANTITATIVA

Loiola et. al.

2. Fernandes CE, Sá MFS. Tratado de ginecologia Febrasgo. 1. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2019
3. DataSUS. Sistema de Informação do Câncer - SISCAN (colo do útero e mama) [acesso em 06 out 2024]. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/aceso-a-informacao/sistema-de-informacao-do-cancer-siscan-colo-do-utero-e-mama/>
4. DataSUS. Mortalidade – desde 1996 pela CID-10 [acesso em 06 out 2024]. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/mortalidade-desde-1996-pela-cid-10>