

## BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

Edição nº 01/2024

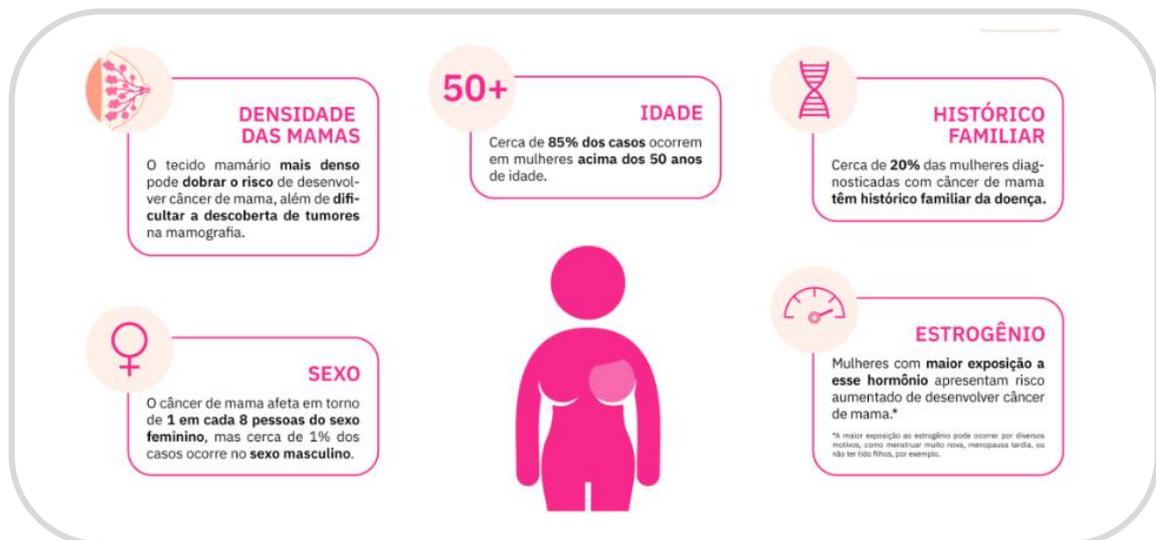
## Núcleo de Controle de Doenças e Agravos não Transmissíveis – NCDANT's

## Câncer de mama no Estado de Roraima

O câncer de mama é uma **doença caracterizada pelo crescimento desordenado de células no tecido mamário**, formando tumores que podem ser benignos ou malignos. Os tumores malignos podem invadir tecidos adjacentes e se espalhar pelo corpo, um processo conhecido como metástase. Embora raro em mulheres jovens, a incidência do câncer de mama aumenta com a idade, com a maioria dos casos ocorrendo a partir dos 50 anos. Embora homens também possam desenvolver a doença, eles representam apenas 1% dos casos.

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), o câncer de mama é o tipo mais comum entre mulheres no Brasil, após o câncer de pele não melanoma, com estimativas de cerca de 73 mil novos casos por ano no país entre 2023 e 2025. Em Roraima, cerca de 70 novos casos foram estimados para 2023. Essa alta incidência destaca a importância de campanhas de conscientização, rastreamento e diagnóstico precoce, já que o câncer de mama é uma das principais causas de mortalidade entre mulheres em várias regiões do mundo.

Figura 1: Fatores de risco para o Câncer de Mama



Fonte: Pesquisa do NCDANT.

**MORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA EM RORAIMA****Tabela 1.** Óbitos por Causa Básica segundo o CID10 3C e sexo no período de 2019 a 2023 em Roraima

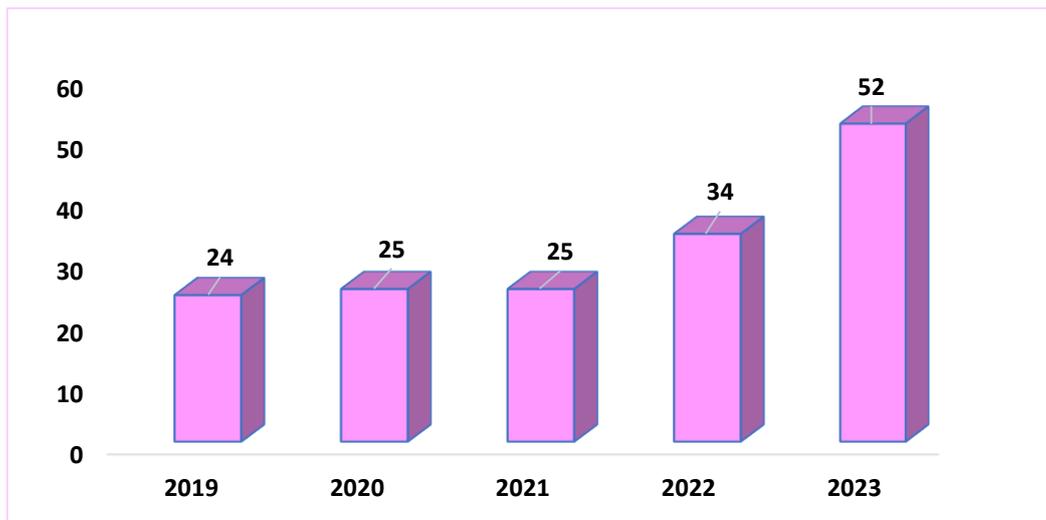
Causa Básica Óbito (CID10 3C)	M	F	Total
C50 Neoplasia maligna da mama	3	160	<b>163</b>
C53 Neoplasia maligna do colo do útero	0	174	<b>174</b>
C61 Neoplasia maligna da próstata	155	0	<b>155</b>
<b>Total</b>	<b>158</b>	<b>334</b>	<b>492</b>

Fonte: SIM/NSIS/DVE/CGVS/SESAU-RR. Dados atualizados em 03/10/2024 - Sujeitos à alteração

O câncer de mama é a segunda principal causa de morte por câncer entre mulheres no Brasil, com uma taxa de mortalidade ajustada por idade de 11,71 óbitos por 100.000 mulheres em 2021. Segundo o INCA (2023), as taxas são mais altas em mulheres mais velhas, com a maior mortalidade proporcional entre aquelas de 50 a 69 anos, que representam cerca de 45% dos óbitos por esse tipo de câncer. Em Roraima, os principais tipos de neoplasias que causam morte são: colo do útero (35,37%), mama (33,13%) e próstata (31,50%). As mortes por neoplasias malignas mostram diferenças significativas entre os sexos, com 67,89% dos casos em mulheres e 32,11% em homens. Em relação ao câncer de mama, dos 163 óbitos registrados, 160 (98,16%) foram em mulheres e apenas 3 (1,84%) em homens, evidenciando sua prevalência no sexo feminino. A mortalidade por neoplasias malignas em Roraima, assim como em outras partes do Brasil, apresenta características específicas relacionadas a perfis de risco e acesso aos serviços de saúde.

Embora predominantemente associado ao sexo feminino, também afeta os homens, ainda que em menor proporção. Dos 163 óbitos registrados por neoplasia maligna da mama (CID10 C50), 3 ocorreram em homens, representando 1,84% do total. Embora o número seja pequeno, ele reforça a importância de alertar para a existência do câncer de mama em homens, que muitas vezes é negligenciado tanto por falta de informação quanto pelo estigma associado à doença. Em comparação, os homens são mais significativamente impactados pela neoplasia maligna da próstata (C61), que representa 31,50% das mortes por câncer no estado, com 155 óbitos exclusivamente no sexo masculino, sublinhando a importância de estratégias direcionadas de prevenção e diagnóstico precoce para esses tipos específicos de câncer em ambos os sexos.

**Gráfico 1:** Óbitos por Neoplasia maligna da mama (C50) no sexo feminino no período de 2019 a 2023 em Roraima.

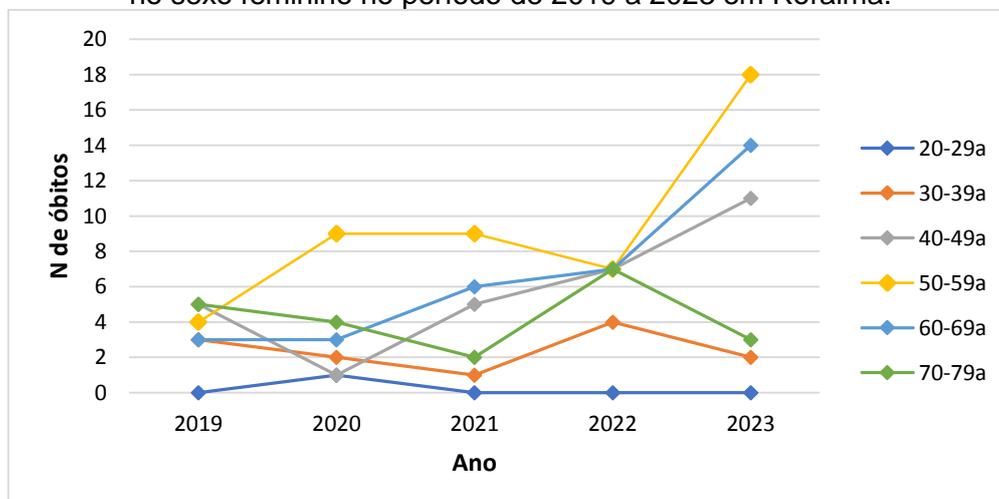


Fonte: SIM/NSIS/DVE/CGVS/SESAU-RR. Dados em 03/10/2024 - Sujeitos à alteração

Entre 2019 e 2023, o número de óbitos por neoplasia maligna de mama (CID-10 C50) no Estado aumentou 116,67%, sendo preocupante. Inicialmente, os óbitos permaneceram estáveis (24 e 25 nos anos de 2019, 2020 e 2021), mas cresceram expressivamente nos anos seguintes, alcançando 52 mortes em 2023 — o maior número do período. As taxas de mortalidade feminina subiram de 8,17 por 100 mil mulheres em 2019 para 16,43 por 100 mil mulheres em 2023, indicando um agravamento da situação e possíveis falhas nas políticas de rastreamento e tratamento precoce.

A análise por faixa etária mostra que os grupos de maior risco estão entre 50 a 59 anos, 40 a 49 anos e 60 a 69 anos, que somadas representam mais de 67% dos óbitos. Em 2023, as mortes entre mulheres de 40 a 49 anos, foram 11, e de mulheres entre 50 a 59 anos chegaram a 18 casos (157,17%), apresentando um aumento significativo.

**Gráfico 2:** Óbitos por Neoplasia maligna da mama (C50) e Faixa Etária no sexo feminino no período de 2019 a 2023 em Roraima.



Fonte: SIM/NSIS/DVE/CGVS/SESAU-RR. Dados em 03/10/2024 - Sujeitos à alteração

A análise da taxa de mortalidade feminina em Roraima de 2019 a 2023 revela variações significativas entre as faixas etárias. As taxas, calculadas por 100.000 habitantes, mostram um aumento na mortalidade, especialmente entre grupos etários mais velhos. Em 2019, houve prevalência da faixa etária de 30 a 39 anos com 5,87. Entretanto, a taxa para mulheres de 50 a 59 anos subiu de 17,81 em 2019 para 65,64 em 2023. A faixa de 40 a 49 anos também apresentou um aumento, chegando a 24,24 por 100.000 habitantes em 2023, comparado a 14,09 em 2019. Estudos mostram que os serviços oferecidos à atenção oncológica para o câncer de mama durante os dois primeiros anos da pandemia de Covid-19 (2020 e 2021) com o mesmo período anterior à pandemia (2019), houve uma redução expressiva em todos os procedimentos relacionados ao rastreamento e diagnóstico do câncer de mama, bem como nas cirurgias de tratamento, especialmente no primeiro ano da pandemia (SILVA et al, 2023).

### EXAME DE MAMOGRAFIA

**Tabela 1:** Exame de mamografia segundo o município de residência por faixa etária no período de 2019 a 2023 em Roraima

Município de residência	Entre 50 a 54 anos	Entre 55 a 59 anos	Entre 60 a 64 anos	Entre 65 a 69 anos	Entre 70 a 74 anos	Entre 75 a 79 anos	Acima de 79 anos	Total
AMAJARI	19	10	12	5	3	1	0	50
ALTO ALEGRE	42	38	23	18	2	1	0	124
BOA VISTA	3.144	2.532	1.712	1.051	401	161	53	9.054
BONFIM	37	16	10	8	9	2	4	86
CANTA	50	43	31	18	5	1	0	148
CARACARAI	49	40	19	10	4	1	1	124
CAROEBE	32	22	14	10	3	1	0	82
IRACEMA	28	18	21	9	3	2	1	82
MUCAJAI	55	50	34	33	9	3	1	185
NORMANDIA	14	8	11	2	0	4	0	39
PACARAIMA	120	85	63	40	9	1	1	319
RORAINOPOLIS	30	36	18	17	4	0	0	105
S.J. DA BALIZA	34	31	16	9	3	2	0	95
SAO LUIZ	17	14	6	7	2	2	0	48
UIRAMUTA	2	3	0	1	0	0	0	6
<b>Total</b>	<b>3.673</b>	<b>2.946</b>	<b>1.990</b>	<b>1.238</b>	<b>457</b>	<b>182</b>	<b>61</b>	<b>10.547</b>

Fonte: TABNET/DATASUS/SISCAN. Dados em 03/10/2024 - Sujeitos a alteração

A análise dos dados sobre exames de mamografia entre 2019 e 2023 revela uma queda significativa no número de exames após 2019, quando foram realizados 5.369 exames. Em 2020, houve uma redução de 34% podendo está relacionado à pandemia de COVID-19, com 3.547 exames. Nos anos seguintes, o número de exames permaneceu estável, porém abaixo dos níveis de 2019, com um declínio acentuado em 2023, quando foram realizados apenas 2.289 exames.

Em termos de faixa etária, a maioria dos exames foi realizada por mulheres entre 45 e 54 anos, com as faixas de 45 a 49 anos liderando com 20,53% do total, seguida pela faixa de 50 a 54 anos com 20,25%. De acordo com os dados acima, a adesão diminui progressivamente nas idades mais avançadas, com apenas 0,34% dos exames realizados por mulheres acima de 79 anos.

Em 2020 o número de exames caiu drasticamente em quase todas as faixas etárias. Mulheres mais jovens, de 15 a 34 anos, realizaram poucos exames (1,22% do total), em linha com as diretrizes de saúde que não recomendam mamografias de rotina para essa faixa etária. A adesão ao exame também foi baixa entre as mulheres mais velhas, especialmente a partir dos 75 anos.

**Tabela 2:** Bi-rads sistema de padronização de laudos de exames de imagem da mama (mamografia, ultrassonografia e ressonância magnética).

Categoria	Impressão diagnóstica	Recomendação	Risco de câncer (%)
0	Exame inconclusivo	Complementar o estudo	Exame incompleto
1	Normal	Exame de rotina anual	0
2	Achado benigno	Exame de rotina anual	0
3	Achado provavelmente benigno	Realizar controle precoce (em 6, 12, 24 e 36 meses)	≤ 2
4	Achado suspeito	Prosseguir investigação: realizar biópsia	3 – 94%
5	Achado altamente suspeito	Prosseguir investigação: realizar biópsia	≥ 95
6	Achado investigado previamente e com resultado positivo (câncer)	Tratamento adequado	100

Fonte: Ministério da Saúde, 2023.

Segundo o Ministério da Saúde, o BI-RADS, sigla para a expressão que, em inglês, significa *Breast Image Reporting and Data System*, trata-se de uma classificação que padroniza os relatórios mamográficos, dando mais confiabilidade nos laudos e trazendo mais segurança aos pacientes (BRASIL, 2023).

**Tabela 3:** Classificação Bi-rads por faixa etária no sexo feminino no período de 2019 a 2023 em Roraima.

Faixa etária	Categoria 0	Categoria 1	Categoria 2	Categoria 3	Categoria 4	Categoria 5	Categoria 6	Total
Entre 15 a 19 anos	5	6	1	0	0	0	0	12
Entre 20 a 24 anos	7	12	10	0	0	0	0	29
Entre 25 a 29 anos	15	16	28	0	1	0	0	60
Entre 30 a 34 anos	26	43	48	2	0	0	1	120
Entre 35 a 39 anos	99	127	210	12	11	4	1	464
Entre 40 a 44 anos	560	1.304	1.240	45	24	4	1	3.178
Entre 45 a 49 anos	770	1.350	1.533	43	23	4	1	3.724
Entre 50 a 54 anos	681	1.221	1.699	51	19	2	0	3.673
Entre 55 a 59 anos	549	849	1.501	33	11	2	1	2.946
Entre 60 a 64 anos	354	459	1.135	25	13	4	0	1.990
Entre 65 a 69 anos	222	255	741	11	6	3	0	1.238

Entre 70 a 74 anos	64	69	313	7	1	3	0	457
Entre 75 a 79 anos	43	17	121	0	0	1	0	182
<b>Total</b>	<b>3.410</b>	<b>5.733</b>	<b>8.619</b>	<b>230</b>	<b>110</b>	<b>27</b>	<b>5</b>	<b>18.134</b>

Fonte: TABNET/DATASUS/SISCAN. Dados em 03/10/2024 - Sujeitos à alteração

A análise dos dados de exames de imagem mamográfica, classificados pelo sistema BI-RADS, revela que, dos 18.134 exames realizados, a maioria se encontra nas categorias 0 (inconclusivos), 1 (normais) e 2 (benignos), com maior concentração em mulheres de 40 a 59 anos, que são o foco do rastreamento do câncer de mama. A Categoria 0 teve 3.410 exames, principalmente entre 40 e 49 anos, indicando a necessidade de investigações adicionais.

A Categoria 1 registrou 5.733 exames, predominando entre 40 e 54 anos, enquanto a Categoria 2, a mais frequente, contabilizou 8.619 exames, indicando achados benignos nessa faixa etária. As categorias mais graves (3 a 6), que sinalizam suspeita ou confirmação de malignidade, totalizaram 372 exames, com maior incidência entre 35 e 64 anos, sendo 5 casos de malignidade confirmada (Categoria 6).

A análise conclui que, apesar da predominância de exames normais e benignos, é fundamental um acompanhamento rigoroso em mulheres de maior risco, especialmente entre 40 e 59 anos, para assegurar diagnósticos precoces e eficazes.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. (2023, janeiro). **Classificação internacional auxilia no diagnóstico de câncer de mama: conheça as categorias**. Acesso em: 07 out. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/janeiro/classificacao-internacional-auxilia-no-diagnostico-de-cancer-de-mama-conheca-as-categorias>

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2023. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil>. Acesso em: 03 out. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Estimativa 2019: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2019-incidencia-de-cancer-no-brasil>. Acesso em: 03 out. 2024.

SILVA, Rosalva Raimundo da; LYRA, Tereza Maciel; LUNA, Carlos Feitosa; PEDROZA, Robervam de Moura; ALBUQUERQUE, Emídio Cavalcanti de; BRITO, Ana Maria de. **Câncer de Mama e Covid-19: redução no diagnóstico e tratamento em uma Unidade Hospitalar de Pernambuco**. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, Recife, v. 23, e20220326, 2023. DOI: 10.1590/1806-9304202300000326.

## CORPO EDITORIAL

### Comissão Organizadora:

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

**Antônio Olivério Garcia de Almeida**

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**Cecília Smith Lorenzon**

COORDENADORIA GERAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - CGVS

**Valdirene Oliveira Cruz**

DIRETORIA DO DEPARTAMENTO DE XXXXXXXXXXXX - XXX

**José Vieira Filho**

GERÊNCIA DO NÚCLEO DE CONTROLE DE

DOENÇAS AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS - NCDANT

**Gabriela de Sá Roriz Farias**

### Corpo Técnico:

Janira Costa Silva

Kátia Rejane dos Santos Campos

Rosemere Lopes dos Santos