



**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E SOBREVIDA DE MULHERES QUE
APRESENTARAM CÂNCER DE MAMA NA REGIÃO NORDESTE DO RIO GRANDE DO
SUL, BRASIL**

Natália Bridi Fadanelli^a, Patrícia Spada^a, Tiago Daltoé^b, Fernanda Formolo^{a*}

a) Centro Universitário da Serra Gaúcha – FSG

b) Hospital Pompéia

*Autor correspondente (Orientador)

Fernanda Formolo, Av. Júlio de Castilhos, 2163 - Nossa Sra. de
Lourdes, Caxias do Sul - RS, 95010-005

Palavras-chave:

Câncer de mama. Perfil. Sobrevida.
Estadiamento. Fatores de risco.

INTRODUÇÃO/FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: O câncer de mama (CA) é o segundo mais frequente no mundo, respondendo por 22% das incidências. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva a sobrevida para o CA de mama em 5 anos abrange 98%, sendo que no Brasil, entre 1980 e 2000 a mortalidade aumentou 57%. Desse modo, o presente trabalho teve como objetivo a identificação do perfil epidemiológico e a sobrevida das pacientes diagnosticadas com CA de mama assistidas entre o período de 2010 e 2014 no Instituto do Câncer do Hospital Pompéia, Caxias do Sul, Rio Grande do Sul (RS).

MATERIAL E MÉTODOS: Trata-se de um estudo retrospectivo no qual foram coletados, através de prontuários eletrônicos, dados sociodemográficos e de diagnóstico. Os dados foram organizados em valores relativos (percentuais) e absolutos (n). Para a comparação entre desfechos foi aplicado o teste de qui-quadrado ou exato de Fischer ($p \leq 0,05$), no software SPSS para Windows (20.0). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Pompéia pelo Parecer de número 1.398.515. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Foram coletadas informações de 465 pacientes nos prontuários analisados. Observou-se que a maioria das mulheres eram brancas, ativas, casadas, com ensino fundamental incompleto e com média de idade de $57,0 \pm 12,8$ anos, não tabagistas e não etilistas. As pacientes com história familiar de câncer representaram 39,4% e o diagnóstico pode ser considerado precoce, uma vez que houve maior prevalência nos estadiamentos I e II (70%). Observou-se associação significativa ($p \leq 0,05$) entre as variáveis status pós-tratamento e estadiamento clínico com demais variáveis sociodemográficas e de hábitos de vida. À vista disso, ações de

políticas públicas e investimento em técnicas de diagnóstico e tratamento de câncer são cada vez mais necessárias para a população brasileira. O diagnóstico antecipado proporciona diminuição no avanço do estadiamento clínico e subsequente melhor prognóstico e sobrevida da paciente. Na amostra desse estudo, 84,1% das pacientes receberam o diagnóstico pelo Sistema Único de Saúde (SUS), enquanto que apenas 11% eram conveniadas a algum plano de saúde. O tratamento do CA de mama quando iniciado imediatamente após a confirmação do diagnóstico apresenta diminuição de recidiva, ou progressão da doença. Nesse estudo, 86,5% das pacientes tiveram tratamento financiado pelo SUS e 9,7% por planos de saúde, sendo o restante atendimento particular ou sem informação. Ressalta-se a mamografia como a principal forma de rastreamento de CA de mama, com grande significância clínica na taxa de mortalidade, podendo reduzir em até 30% a morte por esse tumor. Diante disso, o SUS em 2009, passou a assegurar a realização da mamografia em todas as mulheres acima dos 40 anos. Contudo, o setor privado realiza mais mamografias do que o público. **CONCLUSÃO:** Diante disso, o delineamento do perfil das mulheres com CA de mama que participaram desse estudo, bem como a análise da sobrevida, implica no panorama atual do mesmo na região nordeste do estado do RS, evidenciando assim, a elaboração de políticas públicas específicas para a qualidade e sobrevida dessa população.