

MORBIDADE HOSPITALAR POR NEOPLASIA MALIGNA DE MAMA NA CIDADE DE VITÓRIA DA CONQUISTA – BA

Caliane Gonçalves Santos de Oliveira¹

Isabella Santos Mendes Souza¹

Nathália Ilka de Araújo Pereira¹

Fabiely Gomes da Silva Nunes¹

RESUMO

A neoplasia maligna de mama é reconhecida de forma mundial, como a principal causa de mortalidade relacionada ao câncer em mulheres, para tanto, dados relacionados à morbidade hospitalar possui a capacidade de auxílio para a melhor compreensão quando se trata do tipo de tumor que o indivíduo apresenta, assim como a histologia e extensão do comprometimento neoplásico. Com isso, o objetivo da presente pesquisa foi investigar a morbidade hospitalar por neoplasia maligna de mama em mulheres cujo local de internamento foi o município de Vitória da Conquista. Trata-se de um estudo de caráter descritivo e analítico, de abordagem quantitativa, cujos dados foram obtidos através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), provenientes do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), sendo analisado os casos de câncer de mama notificados no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2022, considerado por local de internação, ocorridas em Vitória da Conquista, cidade localizada no interior da Bahia. Essa pesquisa identificou que o ano com maior ocorrência de notificação por neoplasia maligna de mama foi o ano de 2022, seguido pelo ano de 2018, 2019, 2021 e por fim, o ano de menor ocorrência foi o ano de 2020 no município de Vitória da Conquista. Observou-se ainda que as mulheres mais acometidas pela neoplasia maligna de mama estava na faixa etária entre 30 a 39 anos, e a cor/raça parda foi a mais frequente, considerando o tipo de atendimento identificado nesta pesquisa, houve predomínio no número de internamentos de urgência por neoplasia maligna de mama, e por fim, o número de óbitos no ano de 2021 foi superior aos demais, com 1.009 casos de óbito decorrente da neoplasia maligna de mama. Desta forma, a análise dos dados permitiu identificar a importância e necessidade de políticas públicas em saúde mais eficazes, conquanto, é necessário ainda o investimento em treinamento da equipe que lida diretamente com esse público, visando desenvolver e aprimorar a capacidade de identificar rapidamente os sinais que podem levar a um diagnóstico precoce da doença durante uma consulta com profissional da saúde.

Palavras-chave: Autoexame de Mama. Neoplasias de Mama. Saúde da Mulher.

¹ Discente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário UniFTC de Vitória da Conquista, e-mail: calianegoncalves999@gmail.com

¹ Discente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário UniFTC de Vitória da Conquista, e-mail: isamsouza44@gmail.com

¹ Discente do curso de Farmácia do Centro Universitário UniFTC de Vitória da Conquista, e-mail: nathaliaiap119@gmail.com

¹ Professora orientadora do Centro Universitário UniFTC de Vitória da Conquista, e-mail: fabiely.nunes@ftc.edu.br

HOSPITAL MORBIDITY DUE TO MALIGNANT BREAST NEOPLASIA IN THE CITY OF VITÓRIA DA CONQUISTA – BA

ABSTRACT

Malignant breast cancer is recognized worldwide as the main cause of cancer-related mortality in women, therefore, data related to hospital morbidity can help to better understand the type of tumor that the individual has. presents, as well as the histology and extension of the neoplastic involvement. With this, the objective of the present research was to investigate hospital morbidity due to malignant breast cancer in women whose place of hospitalization was the municipality of Vitória da Conquista. This is a descriptive and analytical study, with a quantitative approach, whose data were obtained from the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS), from the SUS Hospital Information System (SIH/SUS), being analyzed the cases of breast cancer notified in the period from January 2018 to December 2022, considered by place of hospitalization, which occurred in Vitória da Conquista, a city located in the interior of Bahia. This research identified that the year with the highest occurrence of notification for malignant breast cancer was in the year 2022, followed by the year 2018, 2021, 2019 and, finally, the year with the lowest occurrence was the year 2020 in the municipality of Vitória da conquest. It was also observed that the women most affected by malignant neoplasm of the breast were between 30 and 39 years old and of brown color/race and referring to the character of care identified in this research, there was a predominance in the number of emergency hospitalizations for malignant neoplasm of the breast, and finally, the number of deaths in 2021 was higher than the others, with 1,009 cases of death due to breast cancer. In this way, data analysis allowed identifying the importance and need for more effective public health policies, although it is still necessary to invest in training the team that deals directly with this public, aiming to develop and improve the ability to quickly identify the signs that can lead to an early diagnosis of the disease during a consultation.

Keywords: Breast self-examination. Breast Neoplasms. Women's Health.

1 INTRODUÇÃO

As neoplasias podem estar associadas às variáveis relativas ao diagnóstico, localização da neoplasia e as condições ambientais na qual o indivíduo é submetido ao longo da vida, fazendo parte do seu processo etiológico. O conhecimento acerca dos fatores de risco para o desenvolvimento da doença é de grande importância para o curso de desenvolvimento e tratamento da patologia, visto que, já se sabe que o fator genético não é o único relevante, mas há outros que devem ser estudados em cada caso clínico para ser estabelecido medidas de controle (POOROLAJAL *et al.*, 2021).

Atualmente, a neoplasia maligna de mama é a principal causa de mortalidade relacionada ao câncer entre mulheres em todo o mundo, surgindo a partir do crescimento desordenado de células resultante de alterações no código genético e, conforme o avanço da doença, pior se torna o prognóstico devido a extensão anatômica e as suas características patobiológicas (ALMEIDA; SILVINATO; BERNARDO, 2020).

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), no Brasil, em 2020, a taxa de câncer de mama foi de 29,7% (INCA, 2021), considerando esse dado, medidas de controle são fundamentais para analisar a ocorrência, distribuição e evolução da neoplasia maligna de mama, sendo elas: incidência, morbidade hospitalar e mortalidade. Cada uma dessas medidas fornece dados para que os profissionais de saúde planejem as estratégias de prevenção e controle da doença no Brasil.

Relacionado a dados encontrados sobre a Bahia, verifica-se a ocorrência de 22.711 mulheres diagnosticadas com câncer de mama no estado da Bahia, entre os anos de 2013 a 2018, além disso, o estudo identificou ainda que na região Sul houve maior número de notificações, seguido da região Sudeste, Centro-Oeste e por fim, região Nordeste (DE ASSIS; DA LUZ BARRETO; LIMA, 2019).

Com o desenvolvimento de tecnologias mais robustas é possível fazer o diagnósticos de forma precoce, visto que ma das técnicas de prevenção do câncer de mama mais conhecida entre as mulheres é o autoexame da mama, entretanto ainda é uma prática pouco executada pela maioria das mulheres (GARDEZI *et al.*, 2019; WOCKEL *et al.*, 2018). Sendo assim, a realização deste trabalho se justifica pela necessidade em conhecer a morbidade hospitalar do câncer de mama, auxiliando na tomada de decisão para implementação de políticas públicas mais efetivas, considerando que essa neoplasia pode ser diagnosticada precocemente através da realização do autoexame das mamas e pela realização de mamografia periodicamente a partir dos 50 anos.

O estudo da morbidade hospitalar expressa as informações acerca do número de casos que foram matriculados em um dado hospital, o tipo de tumor que o indivíduo apresenta, histologia e extensão do comprometimento neoplásico. As informações são coletadas a partir do primeiro atendimento e se estendem com coleta sistemática e contínua das informações (INCA, 2021). Desta forma, o presente estudo objetivou analisar o indicador de morbidade hospitalar para neoplasia da mama no município de Vitória da Conquista com vistas a observar e acompanhar o crescimento do câncer de mama nessa população específica na região, permitindo um melhor direcionamento de ações voltadas para promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento, considerando o impacto na saúde pública, e a busca por informações atualizadas sobre o número de morbidade hospitalar, configurando um dos aspectos para o direcionamento de política pública local para a maior conscientização e trabalho acerca desse problema.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caráter descritivo e analítico, de abordagem quantitativa, cujos dados foram obtidos através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), provenientes do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2022.

Segundo Ribeiro e colaboradores (2020), o principal objetivo da pesquisa descritiva é a possibilidade de expor as características de determinada nação e população, assim como apresentar os fenômenos ou o estabelecimento de ligações entre resultados que podem ser adquiridos através de técnicas padronizadas de coleta de dados através da observação da população referida ou questionário deste público.

Tratando da abordagem quantitativa, essa influi sobre um problema social ou humano e compõe variáveis estimadas em números, sendo então analisadas de modo estatístico, com o objetivo de determinar se as generalizações antevistas se afirmam ou não (ARAÚJO, 2023).

Foi analisado os casos de câncer de mama notificados no período de 2018 a 2022, considerado por local de internamento, em Vitória da Conquista, cidade localizada no interior da Bahia. As variáveis considerados foram: indivíduos do sexo feminino, raça, faixas etárias entre: 30 a 80 anos, caráter de atendimento (eletivo e urgência), regime do serviço (público e privado) e o CID: neoplasia maligna de mama. Foram excluídas as variáveis que não se encaixam para abordar a temática proposta, como idade abaixo de 30 anos.

Os dados obtidos foram organizados em uma planilha Excel® 2019 e analisados por estatística descritiva, sendo as variáveis quantitativas do estudo, apresentadas na forma de frequência e porcentagem. Este estudo utilizou dados secundários, não havendo necessidade de apreciação em Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), apresentando-se em conformidade com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, além disso a pesquisa obedeceu aos aspectos éticos e legais dispostos na Lei nº 9.610 do dia 19 de fevereiro de 1998 sobre plágio e direitos autorais, assegurando que todos os autores consultados fossem referenciados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Compuseram a amostra desta pesquisa 21.121 internamentos por neoplasia maligna de mama em mulheres no ano de 2018, enquanto no ano de 2019 houveram 20.419 internamentos, já no ano de 2020 houveram 18.675 internações, no ano de 2021 tiveram 20.617 internações e por fim, no ano 2022 obteve 21.449 de internamentos por neoplasia maligna de mama no município de Vitória da conquista. Desta forma, identifica-se que o ano com maior ocorrência de notificações por neoplasia maligna de mama foi no ano de 2022, e o ano de menor ocorrência foi o ano de 2020.

Estudo semelhante realizado por De Assis e colaboradores (2019) consideraram as notificações do Sistema de Informações de Saúde (TABNET) dos Serviços de Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS) no que refere a neoplasia maligna de mama notificados em 28 municípios do estado da Bahia, identificou no ano 2018, 4.132 casos (18,1%), enquanto que no ano de 2016, houveram 3.934 casos (17,3%). Na tabela 1, é possível verificar os resultados obtidos com relação à faixa etária sobre a morbidade hospitalar do SUS sobre a neoplasia maligna de mama.

Tabela 1 – Morbidade Hospitalar do SUS – por local de internação acerca da neoplasia maligna de mama na cidade de Vitória da Conquista – BA, no que refere a faixa etária.

Ano	FAIXA ETÁRIA							Total
	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e +	Outros	
2018	4.409 (20,87%)	1.974 (9,35%)	1.510 (7,15%)	1.262 (5,98%)	1.172 (5,55%)	873 (4,13%)	9.921 (46,97%)	21.121 (100%)
2019	4.379 (21,44%)	1.896 (9,28%)	1.466 (7,18%)	1.380 (6,76%)	1.356 (6,65%)	992 (4,86%)	8.950 (43,83%)	20.419 (100%)
2020	3.929 (21,04%)	1.864 (9,98%)	1.329 (7,12%)	1.318 (7,06%)	1.198 (6,41%)	919 (4,92%)	8.118 (43,47%)	18.675 (100%)
2021	4.163 (20,19%)	2.142 (10,39%)	1.656 (8,03%)	1.500 (7,28%)	1.303 (6,32%)	1.092 (5,30%)	8.761 (42,49)	20.617 (100%)
2022	4.327 (20,17%)	2.539 (11,84%)	1.748 (8,15%)	1.466 (6,83%)	1.346 (6,28%)	1.150 (5,36%)	8.873 (41,36%)	21.449 100%)

Fonte: Elaborado pelos autores (2023)

Resultado interessante é observado na pesquisa, pois os anos de 2019 e 2020 foram os anos com maior número de internamentos por neoplasia maligna de mama com a faixa etária entre 30 a 39 anos. Ressalta-se que os dados agrupados em “outros”, significa a soma das demais faixas etárias que não foram incluídas neste trabalho.

O que difere dos dados de 2019 do INCA, sendo mencionado que o desenvolvimento do câncer de mama em mulheres com menos de 35 anos de idade ainda é raro, visto que a incidência e a mortalidade pela doença tendem a crescer progressivamente a partir dos 40, no entanto, observa-se que alguns anos atrás, a incidência de tumores de mama em mulheres com menos de 35 anos apresentava apenas 2% dos casos, mas atualmente já está entre 4% e 5% das pacientes diagnosticadas (RADIN *et al.*, 2023).

Estudos apontam o porquê da neoplasia maligna de mama ser mais predominante em mulheres com faixa etária acima de 40 anos, sendo raro e com pior desfecho em mulheres com menos de 40 anos, onde justificam o fato da doença se desenvolver de forma mais agressiva, possuir elevada probabilidade de metástase e óbito na população feminina jovem, visto que essa manifestação precoce da lesão neoplásica maligna de mama está relacionada a fatores hereditários, ocorrendo mutações genéticas específicas, sendo alterações mais comuns nos genes BRCA 1, BRCA 2 e TP53, que tendem a surgir em idade mais precoce, e são encontradas em 50% das mulheres diagnosticadas com câncer de mama antes dos 30 anos (MOREIRA *et al.*, 2023; MASCARENHAS; DE SOUZA LIBER; PEREIRA, 2022).

Além disso, torna-se válido expor que a incidência do câncer de mama aumenta com a idade da paciente, por exemplo, as chances de uma mulher com 80 anos de idade desenvolver a doença é 20 vezes maior do que uma mulher com 30 anos, sendo observado um aumento gradual a partir dessa idade, explicado pelo fato de que o envelhecimento configura-se como um importante fator de risco devido ao tempo de exposição aos fatores carcinogênicos, visto que quanto mais avança a idade cronológica, maior é o risco de exposição, principalmente por conta do fator ambiental (DO NASCIMENTO, 2021).

Tratando-se do rastreio do câncer e a participação das mulheres na detecção/triagem, os mesmos configuram peças fundamentais para o diagnóstico precoce. Outros métodos são importantes para esse diagnóstico, dentre eles, a mamografia, o que pode auxiliar no tratamento (PAL *et al.*, 2021).

Em países desenvolvidos, o autoexame deixou de ser recomendado, devido ao fácil acesso da população aos serviços de mamografia computadorizada, no entanto, em países em que a renda é baixa, o autoexame desempenha um papel fundamental para a detecção precoce,

sendo viável por ser um método de baixo custo, indolor, de fácil aplicação, seguro e não invasivo feito pela própria mulher, todavia, apesar de todos esses pontos positivos, a maioria das mulheres não realizam (MEKONNEN, 2020).

Em seguida, observa-se na tabela 2, a relação dos dados sobre a raça, ao tratar-se da morbidade hospitalar do SUS por local de internamento devido a neoplasia maligna de mama.

Tabela 2 – Morbidade Hospitalar do SUS – por local de internação acerca da neoplasia maligna de mama na cidade de Vitória da Conquista – BA, no que refere a raça.

Ano	RAÇA					Total
	Branca	Preta	Parda	Amarela	Sem informação	
2018	769 (3,64%)	156 (0,74%)	15.780 (74,71%)	59 (0,28%)	4.357 (20,63%)	21.121 (100%)
2019	900 (4,41%)	231 (1,13%)	15.037 (73,64%)	46 (0,23%)	4.205 (20,59%)	20.419 (100%)
2020	672 (3,60%)	274 (1,47%)	13.981 (74,86%)	136 (0,73%)	3.612 (19,34%)	18.675 (100%)
2021	1.306 (6,33%)	587 (2,85%)	17.029 (82,60%)	142 (0,69%)	1.553 (7,53%)	20.617 (100%)
2022	1.453 (6,77%)	618 (2,88%)	18.353 (85,57%)	126 (0,59%)	899 (4,19%)	21.449 (100%)

Fonte: Elaborado pelos autores (2023)

Os dados do presente estudo revelam uma predominância da raça parda, ocorridos no ano de 2021 e 2022 em mulheres com câncer de mama. Achado semelhante foi encontrado em um estudo realizado com mulheres residentes do Estado da Bahia que possuíam câncer de mama, onde os dados foram obtidos através do sistema de Registro Hospitalar de Câncer (RHC) do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), identificando que 71,6% das mulheres se consideram pardas (BRITO *et al.*, 2022).

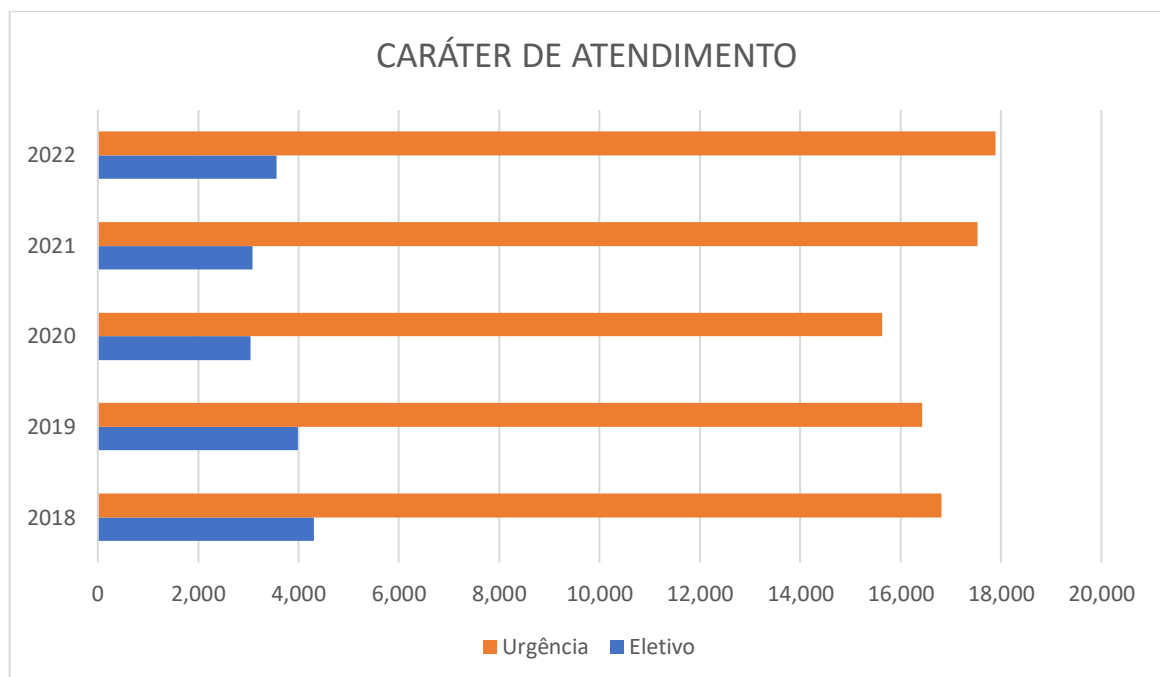
Já um estudo transversal realizado com base nos Registros Hospitalares de Câncer (RHC) de todo o Brasil identificou a raça/cor da pele preta ou parda como fator associado ao diagnóstico de câncer de mama em estágio avançado (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Gusmão e colaboradores (2022), relatam que mulheres de raça negra possuem uma proporção duas vezes maior de desenvolver o câncer de mama, em específico do tipo triplo negativo. O que corrobora com os achados da pesquisa de Brandão-Souza e colaboradores (2019), identificando uma tendência crescente de não completude, onde mulheres negras possuem maiores taxas de mortalidade, bem como maiores chances de serem diagnosticadas tardiamente, no entanto, os mesmos afirmam se tratar de uma variável complexa, envolvendo tanto a biologia, como também um conjunto de significados e exposições socioculturais que retratam a iniquidade em saúde.

É possível observar na literatura científica, o quanto se discute sobre as desigualdades de acesso aos serviços de saúde segundo raça/cor da pele, identificando que os grupos vulneráveis à desigualdade racial estão sujeitos a ofertas de saúde pública ou privada precárias, e consequentemente, baixas probabilidades de acesso por usuários de grupos raciais discriminados, independentemente dos níveis de atenção em saúde, não tendo acesso a medidas preventivas, de diagnóstico e tratamento (RODRIGUES *et al.*, 2021).

No gráfico 1 são observados os dados relacionados ao caráter de atendimento, predominando o atendimento de urgência encontrado nos anos de 2021 e 2022.

Gráfico 1 – Morbidade Hospitalar do SUS – por local de internação acerca da neoplasia maligna de mama na cidade de Vitória da Conquista – BA, no que refere ao caráter de atendimento.

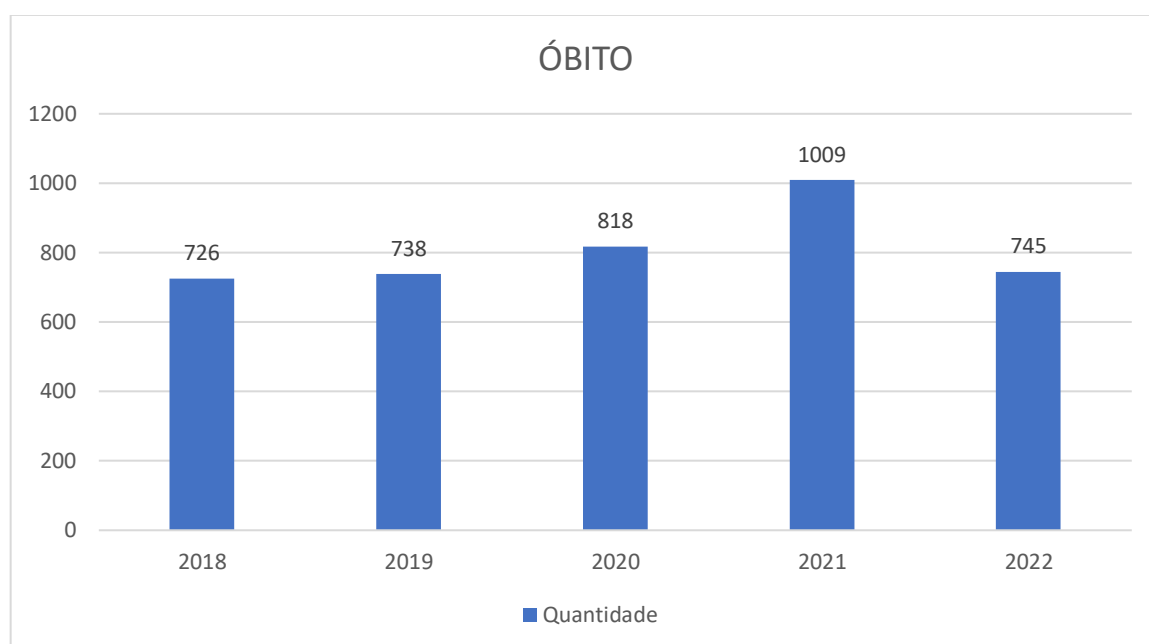


Fonte: Elaborado pelos autores (2023)

A partir dos dados expostos no gráfico 1, é possível identificar que em os anos de 2021 e 2022 obtiveram maior número de internamentos de urgência por neoplasia maligna de mama, sendo 17.533 (85,04%) e 17.887 (83,39%), respectivamente. Em seguida apresenta-se o ano de 2018 (16.818), 2019 (16.432) e 2020 (5.630).

Por fim, apresenta-se no gráfico 2, os dados encontrados referente ao número de óbitos, podendo ser observado a seguir:

Gráfico 2 – Morbidade Hospitalar do SUS – por local de internação acerca da neoplasia maligna de mama na cidade de Vitória da Conquista – BA, no que refere a quantidade de óbitos.



Fonte: Elaborado pelos autores (2023)

O resultado da presente pesquisa identificou predominância no número de óbitos no ano de 2021, com 1.009 (4,89%) casos de óbito decorrente da neoplasia maligna de mama. Esse resultado pode estar relacionado ao evento da pandemia de covid-19, pois no ano de 2021 o mundo estava vivendo esse cenário, fato que pode ter contribuído para a elevação dos óbitos de mulheres com neoplasia maligna de mama, sendo importante considerar que os pacientes oncológicos são imunodeprimidos, devido às condição fisiológica da própria doença ou pelo efeito dos imunossupressores relacionados aos tratamentos de quimioterapia, apresentando maiores riscos para o desenvolvimento da doença por COVID-19 em sua forma mais severa, com uma taxa de letalidade de 5,6% em qualquer neoplasia (STEVANATO *et al.*, 2021).

Conforme afirma Lucena (2023), o câncer de mama apresenta-se como a causa mais frequente de morte na população feminina, com 684.996 óbitos estimados para o ano de 2021,

além disso, menciona a ocorrência de 1 em cada 6 óbitos por câncer, ocupando a primeira posição na incidência em 159 dos 185 países e em 110 países ao tratar-se da mortalidade.

Além disso, observa-se também um declínio ou estabilidade das taxas de incidência e mortalidade nos países com renda alta e média-alta desde os anos 2000, enquanto nos países com renda mais baixa, as taxas de incidência e mortalidade apresentam-se crescentes (LUCENA, 2023). Em 2018, a OMS estimou a quantidade de 627 mil óbitos por câncer de mama (DE CARVALHO SANTOS *et al.*, 2022).

Desta forma, é interessante apresentar o dado do INCA do ano de 2022 relacionado a taxa de óbitos para a população mundial, sendo de 11,84/100.00 mulheres, visto que para a região sul do Brasil, a taxa apresentada é de 12,79/100.000 mulheres (SILVA *et al.*, 2023). Enquanto isso, demais autores apresentaram as estimativas para triênio 2020-2022 no Brasil, identificando 66 mil casos/ano, sendo que em 2019, a taxa de mortalidade foi de 14,23 óbitos/100 mulheres por câncer de mama (DE CARVALHO SANTOS *et al.*, 2022).

Segundo Stival e colaboradores (2023), o câncer de mama ocupa o segundo lugar no que refere ao tipo de câncer com maior taxa de mortalidade no Brasil, identificando em seu estudo que entre os anos de 2015 á 2020, os índices de mortes apresentaram-se menores que 2%, quando comparados com o números total de mortes por câncer anual, no qual observou 2.749 mortes em 2015, enquanto em 2016 foram 2.897, em 2017 foram 2.915, já em 2018 foram 3.038, em 2019 foram 3.116 e em 2020 foram 3.070 mortes. Considerando que o câncer de mama é uma patologia cujo rastreamento é realizado na atenção primária à saúde, o número de óbitos e internamento de mulheres com estágio avançado deveria ser menor, bem como, o acesso ao diagnóstico definitivo após mamografia compatível com nódulo em mama a ser investigado deveria ocorrer no prazo estimado pelas orientações brasileiras do INCA e ministério da saúde.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a avaliação dos indicadores de morbidade hospitalar, foi possível perceber que é preciso ampliar a oferta de estratégias para o diagnóstico precoce, por meio do exame clínico das mamas, oferta de mamografia e diagnóstico conclusivo em tempo oportuno, para tanto se faz necessário investir na educação dos profissionais da Atenção Básica e Secundária para a detecção precoce do câncer de mama, qualidade dos exames realizados e laudos emitidos.

Por fim, torna-se necessário o investimento em treinamento da equipe que lida diretamente com esse público, visando desenvolver e aprimorar a capacidade de identificar rapidamente os sinais que podem levar a um diagnóstico precoce da doença durante uma consulta.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Glaucete Romeiro de; SILVINATO, Antonio; BERNARDO, Wanderley Marques. Tratamento sistêmico associado a cirurgia vs tratamento sistêmico para Câncer de Mama Metastático. **Unimed Fesp**, p. 1-21, outubro 2020.

ARAÚJO, Larissa Lucena de. **Conhecimento e prática dos enfermeiros da atenção primária de Currais Novos (RN) acerca do rastreamento e detecção precoce do câncer de mama**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

BRITO, Jhônata Santos et al. Perfil clínico e epidemiológico de mulheres diagnosticadas com câncer de mama no estado da Bahia. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, n. 9, pág. e9111930747-e9111930747, 2022.

DE ASSIS, Elisandra Araujo; DA LUZ BARRETO, Maria; LIMA, Karen Bárbara Eloy. Perfil sociodemográfico do câncer de mama na Bahia nos anos de 2013 a 2018. **Textura**, v. 13, n. 21, p. 104-113, 2019.

DE CARVALHO SANTOS, Aina Adgena et al. Panorama da tendência temporal dos óbitos e internações hospitalares por neoplasia maligna da mama no Brasil, Nordeste e Sergipe no período de 1996 a 2020. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, pág. e57011629734-e57011629734, 2022.

GARDEZI, Syed Jamal Safdar *et al.* Breast Cancer Detection and Diagnosis Using Mammographic Data: systematic review. **Journal Of Medical Internet Research**, [S.L.], v. 21, n. 7, p. 1-37, 26 julho 2019.

GUSMÃO, Letícia Cruz et al. Câncer de mama triplo negativo: avanços e perspectivas nos aspectos epidemiológicos, clínicos e terapêuticos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 11, p. e11213-e11213, 2022.

INCA. **Câncer de mama**. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/assuntos/cancer-de-mama>. Acesso em: 20 abril 2022.

LUCENA, Mona Macedo. **Conhecimento, atitude e prática sobre prevenção do câncer de mama por mulheres no Brasil: uma revisão de escopo**. 2023. Dissertação de mestrado – Universidade Estadual Paulista (Unesp), Faculdade de Medicina, Botucatu.

MASCARENHAS, Isabella Tempone; DE SOUZA LIBER, Camila Júlia; PEREIRA, Laiza Andressa Silva. A epidemiologia do câncer de mama no estado do Pará de 2015 a 2020. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, n. 15, pág. e170111537248-e170111537248, 2022.

MEKONNEN, B. D. Breast self-examination practice and associated factors among female healthcare workers in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. **PLOS ONE**, v. 15, n. 11, p. 1-18, 10 novembro 2020.

MOREIRA, Charles Neris et al. Perfil clínico-epidemiológico e histológico do Câncer de Mama no estado da Bahia, no período entre 2011 e 2021. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 2, p. 4711-4725, 2023.

NUNES, Larissa Clara. **Análise do perfil epidemiológico e da sobrevida de mulheres jovens com câncer de mama**. 2021. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

PAL, Akanksha *et al.* Knowledge, attitude, and practice towards breast cancer and its screening among women in India: a systematic review. **Journal Of Cancer Research And Therapeutics**, [S.L.], v. 17, n. 6, p. 1314-1321, 2021. Medknow.

POOROLAJAL, Jalal *et al.* Factors for the Primary Prevention of Breast Cancer: a meta-analysis of prospective cohort studies. **Journal Of Research In Health Sciences**, Hamadan, v. 21, n. 3, p. 1-12, 20 julho 2021.

RADIN, Jéssica et al. Relação da incidência do câncer de mama em mulheres jovens e o aumento da ansiedade em virtude da doença. **Anais de Saúde Coletiva**, v. 2, n. 2, 2023.

RIBEIRO, Wanderson Alves et al. Câncer de mama: impacto e sentimentos na vida da mulher. **Revista Pró-univerSUS**, v. 11, n. 1, p. 14-20, 2020.

RODRIGUES, Grazielle Marques et al. Desigualdades raciais no estadiamento clínico avançado em mulheres com câncer de mama atendidas em um hospital de referência no Rio de Janeiro, Brasil. **Saúde e Sociedade**, v. 30, 2021.

SANTOS, Tainá Bastos dos et al. Prevalência e fatores associados ao diagnóstico de câncer de mama em estágio avançado. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 471-482, 2022.

SILVA, Ruan Gabriel Soares da et al. **Caracterização de alterações inflamatórias no tecido mamário de mulheres agricultoras induzidas pela exposição ocupacional aos agrotóxicos**. 2023. 7 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Aplicadas à Saúde) - Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Francisco Beltrão, 2023.

STEVANATO, Kely Paviani et al. Perfil epidemiológico das mortes por câncer de mama e covid-19. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento** , v. 10, n. 8, pág. e27210817269-e27210817269, 2021. See More

STIVAL, Daniele Milanil et al. Incidência de mortes por câncer de mama nos últimos 5 anos na região sul do brasil. **Anais de Saúde Coletiva**, v. 2, n. 2, 2023.

WOCKEL *et al.* The Screening, Diagnosis, Treatment, and Follow-Up of Breast Cancer. **Deutsches Arzteblatt International**, [S.L.], p. 316-323, 4 maio 2018.