



## O CÂNCER DE MAMA EM CAMPO GRANDE/MS: VIGILÂNCIA DOS CASOS

**Resumo:** O câncer de mama é uma doença crônica não transmissível de etiologia multifatorial. Este estudo teve como objetivo relatar e descrever o perfil epidemiológico do câncer de mama feminina no município de Campo Grande/MS em 2022. Optou-se pelo tipo de estudo observacional, descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa. A população do estudo compreendeu todos os casos de câncer de mama de todas as faixas etárias notificados pelas unidades de saúde da atenção primária à saúde do município. Foram notificados um total de 192 novos casos de câncer, e 57 eram de câncer de mama. Em relação a faixa etária, a maior incidência foi entre 60 a 69 anos, com 23 casos e 32 já possuíam histórico familiar de câncer. Vê-se a importância de estratégias de estratificação e monitoramento dos casos, ações de vigilância, prevenção e promoção da saúde e o fortalecimento das ações de educação em saúde para os trabalhadores.

Descritores: Neoplasias de Câncer, Incidência, Vigilância em Saúde.

### Breast cancer in Campo Grande/MS: case surveillance

**Abstract:** Breast cancer is a chronic non-communicable disease with multifactorial etiology. This study aimed to report and describe the epidemiological profile of female breast cancer in the city of Campo Grande/MS in 2022. The type of observational, descriptive and retrospective study was chosen, with a quantitative approach. The study population comprised all cases of breast cancer of all age groups reported by the municipality's primary health care health units. A total of 192 new cases of cancer were reported, of which 57 were breast cancer. In relation to age group, the highest incidence was between 60 and 69 years old, with 23 cases and 32 already had a family history of cancer. We see the importance of strategies for stratifying and monitoring cases, prevention and health promotion actions and strengthening health education actions for workers.

Descriptors: Breast Neoplasms, Incidence, Public Health Surveillance.

### Câncer de mama em Campo Grande/MS: vigilancia de casos

**Resumen:** El cáncer de mama es una enfermedad crónica no transmisibile con etiología multifactorial. Este estudio tuvo como objetivo informe y describir el perfil epidemiológico del cáncer de mama femenino en la ciudad de Campo Grande/MS en 2022. Se eligió el tipo de estudio observacional, descriptivo y retrospectivo, con abordaje cuantitativo. La población de estudio estuvo compuesta por todos los casos de cáncer de mama de todos los grupos etarios notificados por las unidades de salud de atención primaria del municipio. Se notificaron un total de 192 nuevos casos de cáncer, de los cuales 57 fueron cáncer de mama. En relación al grupo de edad, la mayor incidencia fue entre 60 y 69 años, con 23 casos y 32 ya tenían antecedentes familiares de cáncer. Vemos la importancia de estrategias de estratificación y seguimiento de casos, acciones de prevención y promoción de la salud y fortalecimiento de acciones de educación en salud para los trabajadores.

Descriptors: Neoplasias de la Mama, Incidencia, Vigilancia en Salud Pública.

#### Rony Wallas Fonseca Froz

Profissional de Educação Física.

E-mail: [ronyfroz.personal@gmail.com](mailto:ronyfroz.personal@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0068-0504>

#### Clélia Adriana de Oliveira Leite

Enfermeira.

E-mail: [caocampogde@gmail.com](mailto:caocampogde@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0637-9192>

#### Thais Hokama dos Anjos

Enfermeira.

E-mail: [vips.dant@gmail.com](mailto:vips.dant@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4937-5383>

#### Elizete Rocha de Oliveira

Assistente Social.

E-mail: [elizeterocha@live.com](mailto:elizeterocha@live.com)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-4140-1160>

#### Rodrigo Aranda Serra

Profissional de Educação Física.

E-mail: [rodrigoaranda20\\_04@hotmail.com](mailto:rodrigoaranda20_04@hotmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9058-6989>

Submissão: 05/07/2024

Aprovação: 24/09/2024

Publicação: 18/10/2024



#### Como citar este artigo:

Froz RWF, Leite CAO, Anjos TH, Oliveira ER, Serra RA. O câncer de mama em Campo Grande/MS: vigilância dos casos. São Paulo: Rev Recien. 2024; 14(42):558-566. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2024.14.42.558566>

## Introdução

O câncer de mama é uma doença crônica não transmissível caracterizada pelo crescimento anormal e descontrolado das células mamárias, de modo que a formação de tumores normalmente começa nos ductos ou lóbulos de leite<sup>1,2</sup>. Atualmente é considerado o câncer mais incidente entre as mulheres e representa mais de 2,3 milhões de casos novos com 685.000 óbitos a nível mundial. No Brasil, excluindo o câncer de pele não melanoma, o câncer de mama ocupa o primeiro lugar em incidência e cuja estimativa do Instituto Nacional de Câncer (INCA) para o ano de 2023 esperava-se mais de 73 mil casos, sendo que em 2020 ocorreram 17.825 óbitos. As regiões sul e sudeste são consideradas entre as regiões do território brasileiro com maior número de incidência de casos de câncer.

Em Mato Grosso do Sul, no ano de 2023 foram estimados 910 casos de câncer de mama feminina, atrás apenas do câncer de próstata<sup>2</sup>. Já em Campo Grande/MS foram esperados 390 casos. Assim como a maioria das neoplasias, o câncer de mama tem etiologia multifatorial, da interação de fatores de risco modificáveis e não modificáveis. Estes incluem idade, fatores genéticos e hereditários, além de questões hormonais como o nível elevado de estrogênio na pré e pós-menopausa. Já os fatores modificáveis incluem hábitos de vida como má alimentação, inatividade física, tabagismo, álcool e obesidade<sup>3</sup>.

O diagnóstico do câncer de mama é realizado através de mamografia, que consiste em uma radiografia das mamas, realizado pelo aparelho mamógrafo, que consegue detectar alterações suspeitas na mama. Além disso, o exame clínico pelo médico ou enfermeiro consiste na observação e

palpação das mamas. Esses procedimentos são fundamentais para a identificação de alterações suspeitas, mas a confirmação do câncer de mama precisa ser feita através de exame histopatológico, realizada em laboratório, onde é realizada a biópsia de uma pequena parte da mama<sup>4</sup>.

O tratamento do câncer de mama é realizado principalmente por meio da mastectomia, que consiste em uma cirurgia para intervenção nas mamas e axilas. Ademais, dependendo da gravidade e da progressão da doença, pode haver a necessidade de cirurgia em outros locais. Outros tratamentos incluem radioterapia, quimioterapia profilática e quimioterapia paliativa<sup>5</sup>.

Esta pesquisa foi referenciada pelo Serviço de Vigilância do Câncer, que por sua vez, integra o Serviço de Doenças Não Transmissíveis da Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica, da Superintendência de Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande/MS.

O Serviço de Vigilância do Câncer foi criada em 2015 e tem como base a Portaria nº 874, de 16 de maio de 2013, que institui a Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e a Portaria nº 483, de 01 de abril de 2014, que Redefine a Rede de Atenção à Saúde das pessoas com Doenças e Crônicas no âmbito do SUS, e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado. Assim, o serviço tem por finalidade a realização da vigilância da incidência e prevalência dos casos de câncer no município, através da coleta, do processamento dos dados, da análise e da divulgação das informações.

Este serviço dispõe de um Sistema de Vigilância

do Câncer (VIGICAN), do qual foram extraídos dados da presente pesquisa. Esse sistema online é acessado através da intranet da secretaria de saúde, onde as notificações na ficha física, realizadas nas unidades de saúde na atenção primária, e são inseridas no sistema pelo serviço. A partir disso cria-se um banco de dados de casos prevalentes da rede, bem como os cânceres com mais notificações e o quantitativo de notificações por unidades.

Posteriormente à digitação da ficha no sistema VIGICAN, os principais dados do paciente oncológico são inseridos na planilha de acompanhamento da unidade de saúde de referência do paciente, fazendo com que, dessa forma, esse paciente seja acompanhado regularmente na Atenção Primária à Saúde (APS). Essa planilha de segmento representa a comunicação que as unidades da atenção primária realizam com a Vigilância do Câncer.

Nesse contexto, o câncer de mama, exceto os casos de câncer de pele não melanoma, é o mais frequente no Brasil. Em Campo Grande/MS, esse cenário também não é diferente, uma vez que segundo o Painel Oncologia, em 2022 teve 262 novos casos de câncer de mama feminina, representando a segunda maior incidência, reforçando a importância de ações no âmbito municipal para o enfrentamento desse desafio na saúde pública, principalmente nas estratégias que a atenção primária e vigilância podem desenvolver em conjunto para conter o avanço dessa neoplasia.

Responsável pela orientação dos pacientes na rede de atenção à saúde, a APS tem um papel extremamente importante para a entrada e o acompanhamento dos casos de câncer no Brasil. Nessa perspectiva, amplia a possibilidade do acesso

aos exames e ao rastreamento de casos novos, além de direcionar e garantir os cuidados necessários para o enfrentamento da doença, sejam eles no território ou na atenção especializada, principalmente em casos de pacientes graves com intercorrências no tratamento<sup>6</sup>.

É fundamental que os profissionais de saúde, em especial os da enfermagem atuem na APS de forma efetiva e assertiva, a fim de sanar os principais problemas relacionados à doença e a assistência ao paciente, tendo em vista a carência de políticas públicas para os investimentos tecnológicos e recursos financeiros no tratamento, reconhecidos como uma das principais dificuldades pelos profissionais da enfermagem<sup>7</sup>.

Em sua grande maioria, os pacientes com diagnóstico de câncer passam por muitas incertezas, são geralmente de baixo nível de escolaridade e com idade acima de 50 anos, o que os tornam ainda mais vulneráveis na produção do cuidado<sup>8</sup>. Desse modo, a oferta dos serviços para o diagnóstico e o tratamento do câncer devem estar pautados nos princípios do SUS, permitindo que essas pessoas se sintam amparadas e seguras no enfrentamento dessa condição de saúde.

## **Objetivo**

Identificar e descrever sobre o perfil epidemiológico do câncer de mama feminina no município de Campo Grande/MS no ano de 2022; monitorar e descrever as variáveis sociodemográficas sendo a faixa etária, a raça/cor, a escolaridade e os fatores de risco para o câncer de mama, e analisar a completude das variáveis do perfil epidemiológico.

## Material e Método

Trata-se de um estudo observacional descritivo e retrospectivo, de caráter quantitativo sobre as notificações de câncer de mama feminino realizadas pelas unidades da APS de Campo Grande/MS.

Seguiu-se a resolução N° 510 de 07 de abril de 2016, que descreve no art. 1 que dados de domínio público sem identificação individual para pesquisas não serão registradas nem avaliadas pelo sistema Comitê de Ética em Pesquisas (CEP).

Dentre os estudos epidemiológicos, os de caráter descritivo possuem a finalidade de determinar a frequência de doenças ou condições relacionadas à saúde, considerando tempo, lugar e pessoa<sup>9</sup>.

Os dados analisados foram referentes ao ano de 2022 e compreendeu as experiências, os processos de trabalho na vigilância em saúde do município, vivenciadas pelos autores, tendo em vista as novas notificações dos casos de câncer de mama feminino ao ano, todas as faixas etárias notificados pelas unidades de saúde.

A consistência e completude são pilares essenciais para a avaliação da qualidade dos dados, uma vez que a ausência de informações pode acarretar problemas para a formulação de estudos e indicadores relacionados à saúde.

Neste estudo foi avaliada a completude de dados dos indicadores sociodemográficos, e para isso utilizou-se como referência a classificação proposta por Romero e Cunha<sup>7</sup>, com a seguinte classificação: excelente (completude >95%); bom (completude de 90% a 95%); regular (completude de 80% a 90%); ruim (completude de 50% a 80%) e muito ruim.

Os dados referentes ao câncer foram extraídos do VIGICAN, que é um sistema de vigilância que objetiva

coletar, notificar, monitorar e armazenar os dados de câncer da rede municipal de saúde. Após, foram organizados em tabelas e relatórios online dispostos em tabelas Excel, além de gráficos e cálculo do percentual de variáveis sociodemográficas.

## Resultados

No ano de 2022 foram notificados 192 casos de câncer pelas unidades da APS na cidade de Campo Grande/MS, sendo que para objeto de estudo foi considerado o tipo de câncer com mais notificações em 2022, a saber o câncer de mama feminina (n=57), como mostra a tabela 1 abaixo:

**Tabela 1.** Número de casos de câncer por classificação, notificados na atenção primária à saúde em Campo Grande/MS, em 2022.

Classificação de câncer	Quantidade	%
<b>Mama feminina</b>	<b>57</b>	<b>29,68%</b>
Próstata	24	12,5%
Colo do útero	12	6,25%
Intestino	12	6,25%
Reto	10	5,20%
Pele	9	4,68%
Pulmão	8	4,16%
Tireoide	7	3,64%
Esôfago	5	2,60%
Outros tipos	49	25,52%
<b>Total</b>	<b>192</b>	<b>100%</b>

Fonte: Sistema VIGICAN/Campo Grande/MS (2023).

Em 2022 o câncer de mama feminina teve maior incidência em Campo Grande/MS com 57 casos entre os diferentes tipos de canceres, de próstata, colo do útero, intestino, reto, pele, pulmão, tireoide, esôfago e outros tipos notificados pela APS.

Os dados abaixo tratam do perfil epidemiológico dos pacientes notificados em 2022 em relação a distribuição da faixa etária dos casos:

**Tabela 2.** Distribuição da faixa etária dos casos de câncer de mama feminina.

Faixa etária	Quantitativo	%
30-39 anos	1	1,75%
40-49 anos	3	5,2%
50-59 anos	14	24,56%
60-69 anos	23	40,35%
70-79 anos	9	15,78%
≥80 anos	7	12,28%
<b>Total</b>	<b>N = 57</b>	<b>% = 100%</b>

Fonte: Sistema VIGICAN/Campo Grande/MS (2023).

Sobre a variável faixa etária, a tabela 2 evidencia que o câncer de mama, assim como outras doenças crônicas não transmissíveis, é o mais frequente nas faixas etárias mais elevadas<sup>9</sup>.

**Tabela 3.** Distribuição da escolaridade dos casos de câncer de mama notificados pela atenção primária à saúde em Campo Grande/MS, em 2022.

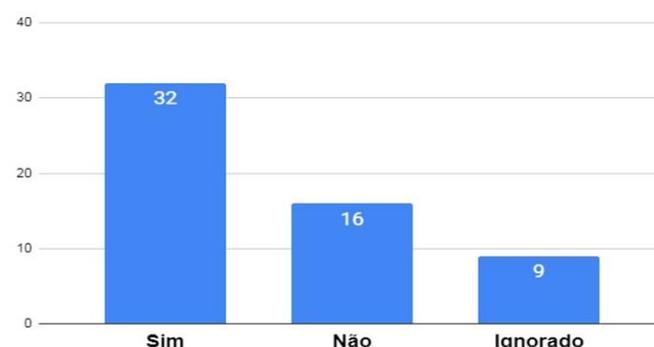
Escolaridade	Quantitativo	%
Sem escolaridade	1	1,75%
Fundamental incompleto	14	24,56%
Fundamental completo	7	12,28%
Médio incompleto	8	14,03%
Médio completo	4	7,01%
Superior incompleto	2	3,5%
Superior completo	9	15,78%
Ignorado	12	21,05%
<b>Total</b>	<b>N = 57</b>	<b>% = 100%</b>

Fonte: Sistema VIGICAN/Campo Grande/MS (2023).

A escolaridade também é um determinante social e normalmente relacionada a menor renda, representam assim desafios de acesso aos serviços de

saúde<sup>9</sup>.

**Gráfico 1.** Histórico familiar de câncer feminina notificados na atenção primária em Campo Grande/MS, em 2022.



Fonte: Sistema VIGICAN/Campo Grande/MS (2023).

Em relação ao histórico familiar da doença, uma vez que mais especificamente no caso de câncer de mama, esse é um grande fator de risco para a doença. Foi verificado nos dados desta pesquisa que a maioria dos pacientes com câncer de mama tinha o histórico familiar da doença, o que vai ao encontro da literatura<sup>2</sup>.

Foi identificado que a maior parte dos pacientes está sendo acompanhado pela APS (89,5%), e isso é relevante porque mesmo que estejam em tratamento na rede hospitalar, as unidades da atenção primária tem um papel importante no monitoramento contínuo dos pacientes oncológicos do seu território.

Em relação à qualidade dos dados, foi avaliada a completude das variáveis que compõe o perfil epidemiológico, conforme tabela 4 abaixo:

**Tabela 4.** Nível de completude das variáveis do perfil epidemiológico dos casos de câncer de mama em Campo Grande MS, em 2022.

Variável	Nível de completude
Idade	100%
Raça/cor	98,25%
Nível de escolaridade	78,95%
Tabagismo	98,25%
Histórico familiar da doença	84,21%

Fonte: Sistema VIGICAN/Campo Grande/MS (2023).

A partir desses resultados, e baseado no escore de Romero e Cunha sobre o nível de completude, o nível de completude das variáveis idade, raça/cor e tabagismo atingiram a classificação excelente, enquanto o preenchimento sobre histórico familiar da doença alcançou escore regular, e, por fim, o campo sobre nível de escolaridade atingiu escore ruim<sup>10</sup>. Quanto maior a completude, melhor a qualidade dos dados.

## Discussão

Estudos mostram que entre as mulheres residentes no município de São Paulo, o câncer de mama é o mais incidente, com uma tendência crescente em mulheres entre 20 e 29 anos<sup>11</sup>. Assim, esses dados não corroboram com as notificações do painel Oncologia, pois o câncer de próstata foi o mais incidente em 2022, com 275 casos, e o de mama foi o segundo com 262 casos<sup>11-19</sup>.

Considerando as subnotificações que podem ocorrer na APS, a cultura ou tabu masculino relacionado ao câncer, bem como adesão ao tratamento, entende-se o motivo do câncer de mama apresentar-se como o primeiro em notificações. No estudo realizado com 350 pacientes do sexo feminino em 5 unidades de atendimentos oncológicos, 172

tinham a faixa etária maior de 50 a 69 anos e 37 mulheres maior que 70 anos. Foi identificado também que a maioria das mulheres com câncer tinham a renda menor de 1 salário mínimo, mulheres aposentadas e pensionistas<sup>12</sup>.

É recomendado pelo Ministério da Saúde o rastreamento precoce dos casos para ampliar as estratégias de detecção de forma eficaz, na tentativa de um melhor prognóstico e menor morbidade entre os casos de mulheres com o câncer. Concomitante a isso, as intervenções como o exame de mamografia, o autoexame, o exame clínico e ações preventivas de conscientizações são essenciais na redução de mortalidade por câncer de mama.

No contexto da vigilância em saúde e prevenção dos agravos, é importante não medir esforços, sejam eles públicos ou privados, nas áreas da saúde pública, da educação, da tecnologia e inovação relevantes na promoção de hábitos novos e saudáveis, com cuidados abrangentes e amplos para o bem estar de toda a população, no que tange a redução de novos casos do câncer entre as mulheres.

Em relação à raça/cor, foi possível observar que a cor branca apresentou-se com maior frequência 52,6%, a parda com 36,8%, a amarela 1,8%, a preta 7% e o item ignorado com 1,8%. Mulheres de raça/cor da pele preta e parda apresentaram maiores prevalências de diagnóstico em estágio avançado, não corroborando com os dados desse estudo, tomando como principais desafios o acesso aos serviços e os recursos financeiros em saúde<sup>13</sup>.

Ficou evidente que os gastos com a assistência oncológica superaram em 2018 o valor de 3 bilhões com procedimentos hospitalares e ambulatoriais no SUS, provocando um impacto econômico e social

importante em todo o país<sup>14</sup>. Em sua maioria são pacientes com mais de 30 anos de idade em situação mais vulnerável.

Com isso, as estratégias em saúde e novas políticas são formas de diminuir os casos, seja por meio da promoção da alimentação saudável, da nutrição e da prática de atividade física regular. Assim, nesta pesquisa a maior parte dos pacientes notificados com câncer de mama feminino possui baixa escolaridade, podendo ser um fator de impacto negativo na adesão e ao tratamento dos pacientes oncológicos do sexo feminino.

Sobre o perfil dos pacientes com câncer de mama, destacou-se entre as investigadas, pacientes mulheres com baixa escolaridade<sup>15</sup>. Corroborando ao estudo que investigou sobre a prevalência de pacientes com câncer, foi observado que a maioria das pacientes com maior escolaridade, possuem menor prevalência de diagnóstico, e que a maioria das mulheres participantes com baixa escolaridade já estavam com estágio avançado<sup>16</sup>.

Em relação ao tabagismo, visto que esse é o principal fator de risco isolado para o câncer<sup>1</sup>, considerando os casos de câncer de mama feminina, verificou-se que a maioria dos pacientes não era fumante (96,5%). Isso possivelmente está relacionado ao fato de que a frequência de tabagismo é menor entre as mulheres<sup>15</sup>. Nesta perspectiva, estudos evidenciaram sobre as informações e recomendações em mês alusivo ao câncer de mama, os dados mostraram-se insuficientes e com informações de difícil entendimento em relação à detecção precoce e o tratamento dos pacientes<sup>17-20</sup>.

A mídia ainda não percebeu que o perfil etário para os casos de câncer é de mulheres com baixa

escolaridade, em sua maioria no território brasileiro com ensino fundamental incompleto, e que as recomendações e orientações do Ministério da Saúde precisam ter melhores adaptações, visibilidade e acessibilidade nas informações, para melhor adesão ao tratamento dessa população específica<sup>5,17</sup>.

Ao analisar o conhecimento dos profissionais enfermeiros identificaram lacunas em relação as práticas dentro e fora do ambiente hospitalar do profissional, na detecção e efetivação dos serviços de saúde que o mesmo atua<sup>7</sup>.

O papel do enfermeiro nesse processo de detecção, tratamento e acompanhamento é indicado e fundamental para um atendimento mais humanizado no cuidado com pacientes com câncer. Pesquisas destacam que apesar dos desafios decorrentes ao sofrimento do paciente com o diagnóstico de câncer, a enfermagem tem a responsabilidade de atender em todas as necessidades, sejam elas físicas, emocionais, psicossociais e espirituais na tentativa de aprimorar na assistência à qualidade de vida dos pacientes<sup>18</sup>.

## **Considerações Finais**

Este estudo relatou e descreveu os casos de câncer de mama feminina notificados pelas unidades da APS de Campo Grande/MS, e esses dados não estão de acordo com a incidência registrada pelo painel oncologia em 2022, onde o câncer de mama ocupou a segunda posição em número de novos casos. Sobre as variáveis sociodemográficas, foi observado que as faixas etárias mais elevadas foram as que apresentaram mais casos dessa neoplasia.

Já em relação às variáveis escolaridade e raça/cor, a maioria apresentou baixa escolaridade e cor branca, respectivamente. A maioria dos casos de

câncer de mama com histórico da doença ratificou uma realidade já conhecida sobre os fatores de risco para essa doença.

Ainda em relação aos fatores de risco para o câncer, o tabagismo não era uma característica presente, já que a grande maioria não era fumante. Esses dados, embora com limitações qualitativas e quantitativas, já que existem dificuldades no preenchimento das fichas nas unidades e subnotificações, respectivamente, são importantes para evidenciar a problemática do câncer na perspectiva da saúde pública, bem como conhecer o perfil epidemiológico do câncer de mama feminina, e assim permitir que o próprio serviço desenvolva estratégias para melhorar a qualidade dos dados e para a promoção da saúde, visando o enfrentamento dessa doença crônica.

Com base no processo de coleta de dados e nos resultados, novas recomendações são fundamentais e investimentos financeiros no Sistema VIGICAN na intenção de padronizar e efetivar as bases de dados e seus respectivos relatórios, visto que muitos dados que são inseridos no sistema tendem a não resolatividade e aplicação no serviço de vigilância.

Considera-se importante que o serviço de Vigilância do Câncer ofereça capacitações e treinamentos para os profissionais da APS a fim de aperfeiçoar a qualidade (completude) e quantidade de notificações, evitando subnotificações e não efetivação para as futuras estratégias de prevenção e promoção da saúde.

## Referências

1. World Health Organization (WHO). Câncer. Disponível em: <[https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab_1)>. 2023.
2. Instituto Nacional de Câncer José de Alencar

Gomes da Silva (INCA). Estimativa 2023 - Incidência de Câncer no Brasil. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa>>. 2023.

3. Ferlay J, et al. Cancer statistics for the year 2020: an overview. *International Journal of Cancer*, New York. 2021.

4. Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva (INCA). Estimativa 2014 – Câncer de mama: É preciso falar disso. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/cartilha-cancer-de-mama-va-mos-falar-sobre-isso2014.pdf>>. 2014.

5. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do SUS. Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma de Mama. 2018. Disponível em: <[https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2018/relatorio\\_ddt\\_carcionomademama\\_julho\\_2018.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2018/relatorio_ddt_carcionomademama_julho_2018.pdf)>.

6. Campos AAL. Abordagem do câncer na Atenção Primária. *Rev APS*. 2019; 22(4):729-731.

7. Chaves AFL, Pereira UL, Silva AM, Caldini LN, Lima LC, Vasconcelos HCA. Percepções de enfermeiros da atenção primária à saúde sobre o cuidado a pacientes oncológicos. *Enferm Foco*. 2020; 11(2):91-97.

8. Wakiuchi J, Marchi JA, Marcon SS, Sales CA. Atuação da estratégia saúde da família na perspectiva de usuários com câncer. *Rev Eletr Enferm*. 2016.

9. Costa M, Barreto S. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2003; 12(4):189-20.

10. Romero D, Cunha C. Avaliação da qualidade das variáveis socioeconômicas e demográficas dos óbitos de crianças menores de um ano registrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade do Brasil (1996/2001). *Cad Saúde Pública*. 2006; 22(3):673-684.

11. Latorre MRDO, Almeida, ABM, Möller BB, Silva TGV, Toporcov TN. A importância do registro de câncer no planejamento em saúde. *Rev Enferm USP*. 2021; 128:27-44.

12. Dourado CARO, Santos CMFS, Santana VMS, Gomes TNG, Cavalcante LTS, Lima MCL. Câncer de mama e análise dos fatores relacionados aos métodos de detecção e estadiamento da doença.

Cogitare Enferm. 2022.

13. Santos TB et al. Prevalência e fatores associados ao diagnóstico de câncer de mama em estágio avançado. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2022; 27(2):471-482.

14. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Gastos federais atuais e futuros com o câncer atribuíveis aos fatores de risco relacionados à alimentação, nutrição e atividade física no Brasil. Instituto Nacional do Câncer (INCA), Rio de Janeiro. 2022.

15. Abrahão KS, Bergmann A, Aguiar SS, Thuler LC. Determinants of advanced stage presentation of breast cancer in 87,969 Brazilian women. *Maturitas*. 2015; 82(4):365-70.

16. Santos TB, et al. Prevalência e fatores associados ao diagnóstico de câncer de mama em

estágio avançado. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2022; 27(2):471-482.

17. Assis MD, Santos ROMS, Migowski A. Detecção precoce do câncer de mama na mídia brasileira no outubro Rosa. *Physis: Rev Saúde Coletiva*. 2020; 30(1):e300119.

18. Gomes JL, Freire TT, Silva JPM, Santos MIF. Assistência em enfermagem no tratamento do câncer de mama: uma revisão literária. *Rev JRG Estudos Acadêmicos*. 2023; VI(13).

19. Ministério da Saúde. DATASUS. Disponível em: <[http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?PAINEL\\_ONCO/PAINEL\\_ONCOLOGIABR.def](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?PAINEL_ONCO/PAINEL_ONCOLOGIABR.def)>. 2023.

20. Ministério da Saúde. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Secretaria de Vigilância em Saúde. 2023.