

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 522 - 1/3

A TERRITORIALIDADE DO CÂNCER DE MAMA E DO CÂNCER DO
COLO UTERINO NO BRASIL 2004Zapponi, Ana Luiza Barreto¹Melo, Enirtes Caetano Prates²

INTRODUÇÃO: O câncer do colo do útero é o segundo tipo de câncer mais comum entre as mulheres, sendo responsável pelo óbito de, aproximadamente, 230 mil mulheres por ano. Uma característica marcante do câncer do colo do útero é a sua consistente associação, em todas as regiões do mundo, com o baixo nível socioeconômico, ou seja, com os grupos que têm maior vulnerabilidade social. Nesses grupos que se concentram as maiores barreiras de acesso à rede de serviços para detecção e tratamento precoce da doença e de suas lesões precursoras, advindas de dificuldades econômicas e geográficas, insuficiência de serviços e questões culturais. Dos casos novos, 80 % do câncer do colo do útero ocorrem em países em desenvolvimento.¹ O Brasil, apesar de ter sido um dos primeiros países a utilizar a colposcopia associada ao exame citopatológico para a detecção precoce do câncer do colo do útero ou de suas lesões precursoras, ainda tem uma das mais altas taxas de mortalidade por esse tipo de câncer². O câncer de mama constitui-se na primeira causa de morte por câncer entre as mulheres, registrando-se uma variação percentual relativa de mais de 80% em pouco mais de duas décadas. No Brasil, diferentemente de países desenvolvidos o aumento da incidência vem acompanhado do aumento da mortalidade por câncer de mama atribuída em parte ao retardamento no processo diagnóstico e a qualidade do tratamento oferecido.

OBJETIVO: Analisar a distribuição espacial e o fluxo dos óbitos por câncer de mama e câncer do colo uterino no Brasil

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo de base populacional que considera como unidade de análise as unidades da federação. Foi utilizada a base de dados dos Sistemas de Informação sobre Mortalidade no

¹Graduanda de Enfermagem, Bolsista de iniciação científica da FAPERJ. Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

² Enfermeira, Doutora em Ciências pela Escola Nacional de Saúde Pública - FIOCRUZ. Professora Adjunta III do Departamento de Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
e-mail: analuu@gmail.com

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã

**Trabalho 522 - 2/3**

ano de 2004. Para classificação dos óbitos utilizou-se a Décima Revisão da Classificação Internacional de Doenças – CID 10, código C50 (câncer de mama) e código C53 (colo do útero). O processamento e mapeamento dos dados foram feitos através do programa de código aberto TabWin, desenvolvido pelo DATASUS. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz.

RESULTADOS: Na Região Sudeste o câncer de mama é o mais incidente entre as mulheres com um risco estimado de 68 casos novos por 100 mil. Na Região Norte é o segundo tumor mais incidente (16/100.000). Verifica-se uma expressiva concentração de óbitos por esta causa específica nas Regiões Sul e Sudeste.

A distribuição espacial da taxa de mortalidade por câncer de mama revelou uma alta concentração no Rio de Janeiro, São Paulo e Rio Grande do Sul. A elevada mortalidade nesses estados pode estar relacionada à qualidade do registro do óbito e à detecção tardia do tumor maligno. O câncer de colo do útero é o mais incidente entre as mulheres na região Norte, que possui a maior taxa de mortalidade por este tipo de câncer em relação às demais regiões, seguida da região Nordeste e Centro-Oeste. A distribuição espacial da taxa de mortalidade por câncer do colo do útero revelou alta no Rio de Janeiro, Amazonas, Pará, Rio Grande do Sul e Sergipe. A distribuição do fluxo no Brasil para o câncer de mama é caracterizada por um intenso fluxo de casos do estado de Minas Gerais em direção ao estado de São Paulo, que reúne grandes centros de atenção oncológica. Para o câncer do colo uterino o fluxo maior se dá do estado do Maranhão em direção ao Piauí. Em relação aos demais estados, observa-se que uma alta proporção de fluxos locais. A mortalidade por câncer de mama e colo do útero mostrou grande variação entre as regiões brasileiras, como reflexo da incidência, do acesso aos serviços de saúde e da qualidade dos registros. O Brasil apresenta um padrão extremamente heterogêneo no que se refere à distribuição geográfica da população e dos estabelecimentos de saúde. Esse processo interfere na distribuição espacial do câncer nos estados, por agregar áreas densamente povoadas com verdadeiros vazios populacionais. Além disso, a existência desses vazios, com necessidades reais de saúde co-existem com os vazios sanitários.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã

**Trabalho 522 - 3/3**

CONCLUSÃO: O estudo apontou para a necessidade de adoção de um conjunto de políticas públicas voltadas para a saúde da mulher, de forma a viabilizar o seu acesso aos serviços de saúde, melhorar a qualidade da assistência, bem como, a prevenção do câncer de mama e do colo de útero, visando à identificação precoce destas neoplasias, fator fundamental para o aumento da sobrevivência. A sustentabilidade e desenvolvimento estão estreitamente ligados à saúde e implicam uma ação conjunta dos estados e da sociedade civil na busca de minimizar os reflexos da imensa lacuna existente entre o país e os grupos populacionais de maior risco. A incorporação do elemento geográfico na análise de eventos ligados à saúde permite detectar contrastes entre os grupos populacionais; tendências e padrões espaciais definidos, que contribuem na compreensão do problema a ser investigado, orientando e direcionando ações concretas dos serviços e profissionais de saúde, principalmente em áreas onde se verifica maior exclusão social.

BIBLIOGRAFIA

1. Ministério da Saúde, INCA (Instituto Nacional do Câncer), Falando sobre câncer do colo do útero. Rio de Janeiro:MS/INCA, 2002.
2. Ministério da Saúde, INCA (Instituto Nacional do Câncer), Controle do câncer de Mama. Rio de Janeiro: MS/INCA, 2004.
3. Susser M. The logic in ecological: The logic of analysis. American Journal of Public Health, 1994, 84 (5): 825-829

DESCRITORES: Câncer de mama; Câncer do colo do útero; Mortalidade; Enfermagem em Saúde Pública

EIXO 3: Pesquisas emergentes de sustentabilidade ambiental na enfermagem
Dimensão 3: Temáticas de pesquisa em Enfermagem: limites e possibilidades de constituição de redes de pesquisa sobre ambiente e sustentabilidade ambiental.