

Revista Saúde.Com

ISSN 1809-0761

www.uesb.br/revista/rsc/ojs

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR
CÂNCER DE MAMA NO MUNICÍPIO DE JEQUIÉ NO PERÍODO DE 2012 A
2022****EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF HOSPITAL ADMISSIONS FOR BREAST
CANCER IN THE MUNICIPALITY OF JEQUIÉ FROM 2012 TO 2022****Danielle Martins Correia¹, Ana Paula de Souza Ramos¹**Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB¹**Abstract**

The objective of this study was to characterize the epidemiological profile of hospital admissions for breast cancer in the municipality of Jequié, from 2012 to 2022. This is an ecological, descriptive, observational study with a quantitative approach, based on data from the SUS Hospital Information System. The aspects evaluated include hospitalizations, incidence of hospitalizations, total amount spent, average length of stay (days), deaths, mortality rate, age group, sex and color/race. 324 hospitalizations due to malignant breast neoplasia were recorded, the majority of which were female patients (98.4%), aged over 30 years (98.1%), of mixed race (62.1%). The total number of deaths was 27, with an overall mortality rate reaching 8.31%. The total expenditure on hospital admissions reached R\$702,256.94, with an average stay of 117 days per patient. Understanding these results can guide the development of measures related to prevention, tracking and early detection, essential for reducing cases and mortality from the disease.

Keywords: Epidemiology; Hospitalization; Breast neoplasms; Women.

Resumo

Objetivou-se com este estudo caracterizar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por câncer de mama no município de Jequié, no período de 2012 a 2022. Trata-se de um estudo ecológico, descritivo, observacional e de abordagem quantitativa, com base nos dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS. Os aspectos avaliados incluem as internações, incidência das internações, valor total gasto, tempo médio de permanência (dias), óbitos, taxa de mortalidade, faixa etária, sexo e cor/raça. Foram registradas 324 internações por neoplasia maligna da mama, sendo majoritariamente em pacientes do sexo feminino (98,4%), na faixa etária acima de 30 anos (98,1%), de cor parda (62,1%). O total de óbitos foi de 27, com taxa de mortalidade geral alcançando 8,31%. O gasto total das internações hospitalares atingiu R\$702.256,94, com permanência média de 117 dias por paciente. A compreensão desses resultados pode direcionar a elaboração de medidas relacionadas à prevenção, rastreamento e detecção precoce, essenciais para a redução de casos e da mortalidade pela doença.

Palavras-chave: Epidemiologia; Hospitalização; Neoplasias da mama; Mulheres.

Introdução

O câncer de mama representa a neoplasia mais comum e letal entre as mulheres em todo o mundo, excetuando-se o câncer de pele não-melanoma¹. Constata-se um crescente aumento de casos, contudo, em países desenvolvidos, a incidência dessa patologia permanece relativamente estável, possivelmente devido ao diagnóstico precoce, que é facilitado pelas melhores condições de saúde oferecidas nesses locais para a sua população. Os países em desenvolvimento, a exemplo do Brasil, por sua vez, seguem com uma incidência alta, sobretudo em estágios mais avançados da doença².

No Brasil, anualmente são registrados aproximadamente 66.280 novos casos de câncer de mama, com uma incidência de 43,74 por 100 mil mulheres. Diversos fatores de risco contribuem para o desenvolvimento dessa neoplasia, abrangendo aspectos biológicos, ambientais, endócrinos, comportamentais e a história reprodutiva. Além disso, é uma doença que se localiza com mais frequência na região superior da mama, devido à maior concentração de glândulas mamárias³. Essa condição pode impactar a autoestima e a autoimagem das pessoas acometidas, o que demanda cuidados hospitalares para facilitar a reabilitação⁴.

Vale ressaltar que os fatores relacionados às internações hospitalares por câncer de mama no Brasil configuram-se como uma área de interesse para a pesquisa no âmbito da saúde. Entretanto, frequentemente, há poucas informações referentes à patologia no estado da Bahia, sobretudo nas cidades do interior, o que aponta para um cenário no qual exista a necessidade de mais estudos⁵. Isso pode ser evidenciado pelos achados de Matos *et al.*,⁶ referentes às mulheres

hospitalizadas por câncer de mama no estado da Bahia, entre os anos de 2012 a 2016, um total de 11.787 hospitalizações, o que demonstra a importância da realização de trabalhos direcionados a este ramo.

Nesse contexto, é importante reconhecer que cada município apresenta características demográficas, socioeconômicas e de saúde distintas. A Bahia, situada na região Nordeste do Brasil, possui uma vasta extensão territorial de 567.295 km² e, conforme dados do IBGE, sua população foi estimada em 14.141.626 habitantes em 2022. A realização de pesquisas direcionadas para atender às necessidades locais possibilita a formulação de políticas de saúde adequadas à realidade da população. Assim, o perfil epidemiológico das internações por este tipo de neoplasia constitui um ramo de grande relevância, sendo possível conhecer informações voltadas à doença, para que haja o desenvolvimento e aprimoramento de estratégias tanto de prevenção quanto de promoção de saúde⁶.

Compreender o panorama do câncer de mama, especialmente em nível municipal, é de extrema importância. Isso auxilia na identificação das tendências da doença, de modo a permitir que os sistemas de saúde consigam se preparar para atender as demandas futuras, otimizando a alocação de recursos financeiros e promovendo a conscientização da população sobre o diagnóstico e a prevenção. Além disso, a disseminação de informações sobre esta neoplasia serve como base para o desenvolvimento de programas educacionais em saúde. Sob essa perspectiva, definiu-se como objetivo caracterizar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por câncer de mama no município de Jequié, no período de 2012 a 2022.

Metodologia

Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo ecológico, descritivo, observacional e de abordagem quantitativa, relacionado às notificações das internações hospitalares por câncer de mama no município de Jequié, no período compreendido entre janeiro de 2012 e dezembro de 2022. Para a coleta de dados, foram acessados, em setembro de 2023, dados secundários disponíveis no Sistema de Informação de Saúde (TABNET), dos serviços de Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS), do Ministério da Saúde.

O estudo foi realizado no município de Jequié, localizado na região Sudoeste do estado da Bahia, com coordenadas geográficas de 13° 51' 27" Sul de Latitude e 40° 05' 01" Oeste de Longitude. Abrange uma área territorial de 2.969,039 km² e uma população de 151.895 habitantes, segundo o censo de 2010, com população estimada de 156.277 pessoas no ano de 2021, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Em relação às variáveis, foram calculados e avaliados aspectos como internações, incidência das internações, valor total gasto, tempo médio de permanência (dias), óbitos, taxa de mortalidade, faixa etária, sexo e cor/raça. Quanto à classificação das raças, foram consideradas branca, preta, parda, amarela e indígena e sem informação. E para a categorização das faixas etárias, foram as seguintes: 0 a 9 anos, 10 a 14 anos, 15 a 19 anos, 20 a 29 anos, 30 a 39 anos, 40 a 49 anos, 50 a 59 anos, 60 a 69 anos, 70 a 79 anos e 80 anos ou mais.

Os dados obtidos foram inicialmente registrados em planilhas de cálculos de programas, como o *Microsoft Office Excel* (2021). Posteriormente, foram analisados com uso da estatística descritiva, que envolveram cálculos de

frequências absolutas e relativas para todas as variáveis, sendo apresentados por meio de gráficos e tabelas.

O Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) define como internação a quantidade de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) aprovada no período, sem reconhecer quando há longa permanência. Nesse viés, para determinar a ocorrência do câncer de mama, foi considerado o número de internações. Para o cálculo da incidência das internações, foi utilizada uma projeção estimada da população para cada ano do estudo, utilizando a seguinte fórmula:

$$\text{Taxa de incidência} = \frac{\text{número de internações em determinado período}}{\text{número de pessoas expostas ao risco no mesmo período}} \times \text{constante}$$

O estudo não foi submetido à avaliação de um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), visto que se trata de dados de domínio público, sem a presença de identificação dos participantes, em conformidade com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Resultados

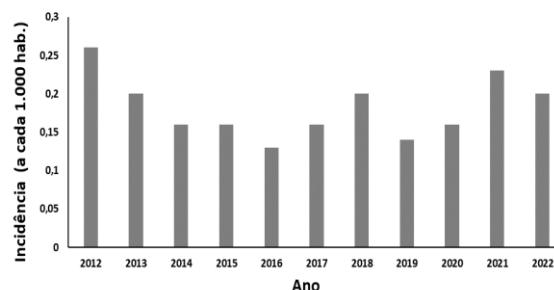
No período de 2012 a 2022, foram registradas 324 internações por neoplasia maligna da mama no município de Jequié. Durante esse intervalo, houve diversas variações, sendo o ano de 2012 o mais expressivo, com 12,6%, seguido de 2021, apresentando 11,11%. Em contraste, os anos de 2016 e 2019 obtiveram as menores porcentagens, com 6,79% e 7,09%, respectivamente, conforme indicado na tabela 1.

Tabela 1. Internações, valor total gasto, tempo médio de permanência, óbitos e taxa de mortalidade das internações hospitalares por câncer de mama no município de Jequié, no período de 2012 a 2022.

Ano	Internações	Valor Total Gasto (R\$)	Tempo Médio de Permanência (dias)	Óbitos (n)	Taxa de Mortalidade (%)
2012	41	44.588,69	100	3	7,32
2013	33	47.616,93	76	1	3,03
2014	26	73.255,19	81	2	7,69
2015	26	79.806,12	116	2	7,69
2016	22	61.816,83	71	3	13,64
2017	27	99.986,79	58	2	7,41
2018	32	75.661,18	139	3	9,38
2019	23	41.319,85	174	0	0
2020	26	61.110,08	94	3	11,54
2021	36	58.609,81	231	6	16,67
2022	32	58.485,47	154	2	6,25
Total	324	702.256,94	1.294	27	8,31

A análise da taxa de incidência por câncer de mama no município de Jequié no período de 2012 a 2022, evidenciou que os anos de 2012 e 2021 se destacaram com as maiores taxas, apresentando, respectivamente, 0,26 e 0,23 internações para cada 1.000 habitantes. Por outro lado, os anos de 2016 e 2019 apresentaram menores valores, sendo 0,13 e 0,14, respectivamente, conforme apresentado no gráfico 1.

Gráfico 1. Taxa de Incidência por câncer de mama no município de Jequié, no período de 2012 a 2022.



O valor total gasto com a doença ao longo do período foi de R\$ 702.256,94, e observou-se que o valor anual despendido aumentou proporcionalmente com o número de internações, com destaque para o ano de 2017, apresentando gastos de R\$ 99.986,79, enquanto 2019 registrou o menor valor, com despesas de R\$ 41.319,85 (tabela 1).

Verificado o tempo médio total das internações, expresso em dias, foram totalizados 1.294 dias, com variações entre os anos, tendo uma média de 117 dias ao decorrer do período analisado. Nesse contexto, destacaram-se os anos de 2021 (231 dias) e 2019 (174 dias) como superiores à média, enquanto 2017 (58 dias) e 2016 (71 dias), apresentaram valores inferiores (tabela 1).

Foram registrados durante o tempo de internação um total de 27 óbitos relacionados ao câncer de mama ao longo dos anos, com maior quantitativo observado no ano de 2021, atingindo 22,22%, enquanto 2013 obteve o menor valor, com 3,7%. A taxa de mortalidade total foi de 8,31, e também demonstrou variações de sua quantidade ao longo do período, sendo o ano de 2021 o de maior valor, com 16,67; o ano de 2013, por sua vez, foi o que apresentou menor taxa, com 3,03 (tabela 1).

Em relação à faixa etária, observou-se que o maior número de internações ocorreu em indivíduos na faixa etária de 40 a 69 anos, representando 79,07% do total, tendo pico entre 40 a 49 anos, com 35,3%. Os menos acometidos estão na faixa etária entre 15 a 19 anos, correspondendo a 0,30% (tabela 2).

Tabela 2. Internações e taxa de mortalidade de acordo com a faixa etária por câncer de mama no município de Jequié, no período de 2012 a 2022

Faixa Etária	Internações (n)	Taxa de Mortalidade (%)
Menor que 1 ano	3	33,33
1 a 4 anos	-	-
5 a 9 anos	-	-
10 a 14 anos	-	-
15 a 19 anos	1	-
20 a 29 anos	2	-
30 a 39 anos	32	3,13
40 a 49 anos	115	5,22
50 a 59 anos	93	12,9
60 a 69 anos	49	10,2
70 a 79 anos	21	9,52
80 anos ou mais	9	-
Total	325	8,31

A análise das taxas de mortalidade revelou que a faixa etária com a taxa mais elevada foi a de crianças menores de um ano, atingindo 33,33%. Entretanto, as faixas de 30 a 39 e 40 a 49 anos, obtiveram, em conjunto, 8,35%.

No que se refere ao sexo, a população feminina foi expressivamente a mais afetada, com 98,4% das internações e uma taxa de mortalidade de 7,81%. Embora o sexo masculino tenha apresentado apenas 1,53% das internações, o reduzido quantitativo de óbitos resultou em uma taxa de mortalidade proporcionalmente mais alta, atingindo 40%.

De acordo com a cor/raça dos pacientes, as internações se distribuíram de forma desigual, com maior quantitativo observado em indivíduos autodeclarados pardos, com 62,1%, seguido pelos brancos, apresentando 6,46%; contudo, pretos e amarelos totalizaram 6,73%. Em relação à taxa de mortalidade, notou-se que os indivíduos brancos apresentaram uma taxa mais elevada, alcançando 9,52%, seguidos pelos pardos, com 5,94%. Além disso, um número considerável de internações, representando 24,61% dos registros, não apresentou informações relacionadas à cor/raça, conforme demonstrado na tabela 3.

Tabela 3. Internações e taxa de mortalidade com base na cor/raça por câncer de mama no município de Jequié, no período de 2012 a 2022.

Cor/Raça	Internações (n)	Taxa de mortalidade (%)
Branca	21	9,52
Preta	17	-
Parda	202	5,94
Amarela	5	-
Sem informação	80	16,25
Total	325	8,31

Discussão

Os resultados deste estudo, ao realizar uma descrição do perfil epidemiológico das internações hospitalares por neoplasia maligna da mama no município de Jequié, apresentaram parâmetros relevantes relacionados à faixa etária da população acima de 30 anos, com predisposição para as mulheres de cor/raça parda. Além disso, considerando os óbitos ocorridos durante a internação e a taxa de mortalidade, percebeu-se que

houve variações ao longo do período.

De acordo com os dados apresentados, houve 324 internações por neoplasia maligna da mama ao longo do período analisado. Os achados de Matos *et al.*⁶ (2020), que caracterizaram as mulheres hospitalizadas por câncer de mama no estado da Bahia, no período de 2012 a 2016, identificaram um total de 11.787 hospitalizações. Em conformidade com estes mesmos autores, o número de internações apresenta relação com diversos fatores, entre eles, a localidade, visto que cidades com uma densidade populacional expressiva e uma rede de serviço de saúde adequada e especializada, é capaz de fornecer diagnósticos e tratamentos de forma mais eficaz⁷⁻⁶.

Vale salientar que, ao analisar a incidência das internações por câncer de mama, o ano de 2012 destacou-se com a maior taxa (0,26), enquanto o ano de 2019, foi um dos períodos com menores valores (0,14). De forma comparativa, o trabalho desenvolvido por Tsuha *et al.*⁴ (2021), entre os anos de 2010 a 2019, com base nas internações hospitalares do Sistema Único de Saúde por câncer de mama feminino no Mato Grosso do Sul, revelou que a incidência de internação também apresentou variações, sendo 0,45 o valor mais alto durante o período estudado. Nesse sentido, segundo os mesmos autores, isso pode ser reflexo da tendência global à estilos de vida relacionados à exposição a fatores de risco.

Um aspecto relevante a ser considerado é o valor total gasto com a doença (R\$702.256,94), que aumentou proporcionalmente ao número de internações. Esse dado corrobora com os resultados observados por Almeida *et al.*⁸ (2021), no qual apresenta o panorama do câncer de mama no Estado do Rio de Janeiro, entre os anos de 2015 a 2019, em que o valor total foi de (R\$53.037.743,30), tendo

média de (R\$10.607.548,66). Isso ocorre, possivelmente, devido ao fato de que no Brasil há uma transição demográfica e epidemiológica, com um aumento do envelhecimento populacional, o que gera custos socioeconômicos associados às doenças crônicas não transmissíveis, nas quais estão inseridas as neoplasias, acarretando repercussões na economia dos países⁹.

Convém ressaltar que a média de permanência hospitalar foi de 117 dias, o que difere do observado por Almeida *et al.*⁸ (2021), em que o tempo médio de internação hospitalar pela neoplasia foi de 4,5 dias. Essa disparidade se deve, provavelmente, ao diagnóstico em estágios mais avançados e, conseqüentemente, tratamentos feitos de forma tardia, o que desencadeia em um pior prognóstico de pacientes¹⁰.

Constatou-se que o total de óbitos ocorridos durante o internamento foi de 27 casos, com taxa de mortalidade atingindo 8,31%. Em comparação, os dados encontrados por Conceição *et al.*¹¹ (2022), em um estudo desenvolvido no Acre entre 2015 e 2019, evidenciaram que houve 130 óbitos durante o período avaliado, exibindo taxa de mortalidade de 44,0%. Nesse sentido, o número de óbitos e mortalidade pode estar relacionado a diversos fatores, sendo que um dos mais importantes é o acesso aos serviços de saúde e, também, a qualidade da assistência que é oferecida aos acometidos por câncer de mama¹¹.

Neste estudo, observou-se que o maior número de internações ocorreu em indivíduos acima de 30 anos, correspondendo a 98,1%. Essas evidências são consistentes ao observado por Jucá *et al.*¹² (2023), em uma pesquisa analisando o contexto brasileiro, no período de 2018 a 2022, no qual indica que 98% das internações acontecem em indivíduos acima da mesma faixa etária. O câncer de mama é

raro antes dos 30 anos de idade, o que pode ser atribuído às alterações hormonais associadas ao envelhecimento, bem como ao acúmulo de exposições de riscos que ocorrem ao longo da vida. Embora possa ocorrer em faixas etárias mais jovens, a relação das características individuais como a idade, constitui-se como um dos mais principais fatores de risco para o desenvolvimento da neoplasia¹³.

A análise da taxa de mortalidade segundo a faixa etária, revelou um alto índice de mortalidade em crianças menores de um ano, com 33,33%. As causas desses valores são multifatoriais e incluem, entre outros, a prevalência de doenças infecciosas, complicações durante o parto, desnutrição e o acesso insuficiente a cuidados médicos adequados. Além disso, fatores socioeconômicos, como a pobreza e a falta de educação, exercem uma influência significativa na saúde das crianças e nas condições em que elas se desenvolvem. Por outro lado, o estudo conduzido por Tsuha *et al.*⁴, destacou que as principais taxas de mortalidade estão no grupo dos indivíduos entre 60 e 69 anos e também acima de 70 anos de idade. Essas divergências refletem as complexidades da doença, os métodos de pesquisa utilizados e os fatores biológicos e ambientais que podem influenciar a taxa de mortalidade do câncer ao longo da vida.

Baseado nos dados apresentados, é reconhecido que a neoplasia maligna da mama acomete predominantemente o sexo feminino, com 98,4%. Esse fato é condizente ao observado por Barros *et al.*¹⁴, referente ao estado do Ceará, Região Nordeste e Brasil no período de 2005 a 2015, demonstra que as mulheres são as mais acometidas, representando um percentual de 98,91%. Dessa maneira, isso acontece, possivelmente, devido a fatores da história reprodutiva e hormonal, que

tornam essas pacientes mais suscetíveis, como tempo de amamentação curto, primeira menstruação antes de 12 anos, não ter tido filhos, primeira gravidez após os 30 anos, menopausa após os 55 anos, ingestão de hormônios contraceptivos, a exemplo de estrogênio e progesterona, além de histórico familiar de câncer de mama na família, sobretudo antes dos 50 anos, e alteração genética, especialmente nos genes BRCA1 e BRCA2¹⁵.

A taxa de mortalidade entre as mulheres neste trabalho foi de 7,81%, enquanto os homens, embora tenham um menor número de óbitos, apresentaram um índice mais elevado, atingindo 40%. Esses dados são condizentes com os encontrados por Júnior *et al.*¹⁴ (2022), um estudo sobre o perfil do câncer de mama no estado do Tocantins, realizado entre 2017 até 2021, em que a taxa de mortalidade no sexo feminino foi de 11,5%, enquanto os homens tiveram 16,5%. Sugere-se que isso ocorra devido à incidência, bem como também ao fato de que os casos são descobertos tardiamente¹⁵.

Em referência à cor/raça, os pacientes internados por câncer de mama no período estudado foram majoritariamente pardos, com 62,1%. Esses resultados estão em conformidade com os encontrados por Matos *et al.*⁶ (2020), que evidenciaram que os pardos também representaram a maioria do número de internações, correspondendo a 64,2%. Por outro lado, considerando a pesquisa conduzida por Santos *et al.*⁹ (2020), relacionada ao Brasil, entre os anos de 2008 e 2018, observou-se maior número de internações em indivíduos da cor/raça branca, representando 43%. Contudo, é válido ressaltar que, os dados relacionados a essa variável neste trabalho, tanto em análise quanto em interpretação, são escassos, já que 24,6% das internações ao longo do período

analisado não continham essa informação.

Cabe destacar, ainda, a taxa de mortalidade segundo a cor/raça, em que se notou valores mais elevados entre indivíduos brancos, com 9,52%. Em contraste, o estudo desenvolvido por Figueredo¹⁸ (2019), no qual avaliou o perfil de morbimortalidade por câncer de mama em mulher no estado da Bahia, no entre 2008 e 2017, aponta uma taxa de mortalidade maior na cor parda, tendo 55,5%. No entanto, é importante ressaltar que a porcentagem de pacientes sem o preenchimento dessa informação neste trabalho foi de 16,25%, o que limita a análise desta variável.

Dentre as limitações deste estudo, vale mencionar a utilização de uma base de dados secundária destinada à análise da neoplasia maligna de mama. Nesse sentido, há pontos importantes que devem ser considerados em relação ao uso de sistemas de informações, como a não disponibilidade de dados referentes às internações por câncer de mama do serviço privado de saúde, visto que o Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS) dispõe apenas de informações acerca do setor público. Além disso, existem as subnotificações, que dificultam para que haja uma análise mais precisa.

Outra limitação também a ser mencionada, é o fato de existirem poucos trabalhos relacionados ao tema em municípios do estado da Bahia, de modo a gerar a necessidade de comparações com municípios e estados maiores, o que prejudicou uma análise mais eficaz acerca do conteúdo. No entanto, apesar dessas limitações, na perspectiva ampla da amostra, os dados que foram encontrados são condizentes com os achados na literatura.

Conclusão

Esse estudo identificou características fundamentais do perfil epidemiológico das internações por câncer de mama no município de Jequié. Destaca-se que o maior número de internações aconteceu entre os indivíduos acima de 30 anos. Embora as mulheres sejam, majoritariamente, mais afetadas, os homens apresentaram maior taxa de mortalidade. É importante ressaltar que os pacientes internados foram predominantemente pardos, contudo, a taxa de mortalidade foi maior entre os autodeclarados brancos.

Esses achados são fundamentais para a saúde pública, especialmente em nível municipal. Eles revelam um perfil de internações e mortalidade por câncer de mama, o qual pode ser reflexo de desigualdades sociais, carência de educação em saúde e acesso limitado aos serviços. Dessa forma, a compreensão desses resultados pode direcionar a elaboração de medidas relacionadas à prevenção, rastreamento e detecção precoce, essenciais para a redução de casos e da mortalidade pela doença.

Nesse contexto, torna-se imprescindível o desenvolvimento de pesquisas futuras, com a finalidade de compreender as características da população mais suscetível à neoplasia, de modo a permitir o planejamento e o aprimoramento das ações de prevenção e promoção à saúde.

Referências

1. Pereira AJA, Mendes CF, Dourado BC, Carmo TR do, Rodrigues AL de B, Ferreira ALGS, et al. Perfil epidemiológico de mulheres que se submeteram à mamografia no Brasil entre 2013 e 2021. *Res Soc Dev* [Internet]. 1º de janeiro de 2023 [citado 16 de novembro de 2023];12(1):e7412138977–e7412138977. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/38977>.

2. Silva SSF da, Cavalcante CBTL, Anizio M de S, Sobreira AG de O, Santos JM de O, Pinto ACS, et al. Ações de enfermeiros no manejo do paciente em tratamento quimioterápico: revisão integrativa da literatura. Nurses' actions in the management of patients undergoing chemotherapy: An integrative literature review [Internet]. 2021 [citado 24 de novembro de 2023]; Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/9574>.
3. Miquelanti AFQ, Araújo BC de, Amâncio N de FG. Relação entre as mutações genéticas e a incidência do câncer de mama: revisão bibliográfica. Res Soc Dev [Internet]. 1º de janeiro de 2023 [citado 24 de novembro de 2023];12(1):e2212139304–e2212139304. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/39304>.
4. Tsuha AY, Filgueiras ARB, Cardoso AIDQ, Tsuha DH, Sauer L, Freitas SLFD, et al. Internações hospitalares por câncer de mama em Mato Grosso do Sul. Perspect Exp E Clínicas Inovações Bioméd E Educ Em Saúde PECIBES [Internet]. 1º de julho de 2021 [citado 28 de outubro de 2023];7(1):52–6. Disponível em: <https://periodicos.ufms.br/index.php/pecibes/article/view/13333>.
5. Oliveira ALR, Michelini FS, Spada FC, Pires KG, Costa L de O, Figueiredo SBC de, et al. FATORES DE RISCO E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA. Cad Med - UNIFESO [Internet]. 2019 [citado 24 de novembro de 2023];2(3). Disponível em: <https://revista.unifeso.edu.br/index.php/cadernosdemedicinaunifeso/article/view/1683>.
6. Matos BE dos SD, Pereira NAM, Rocha FC, Brasil CA, Cardoso ACC, Palmeira CS. Caracterização de mulheres hospitalizadas por neoplasia maligna da mama na Bahia, Brasil, 2012-2016. Rev Enferm Contemp [Internet]. 18 de março de 2020 [citado 28 de outubro de 2023];9(1):50–7. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/2578>.
7. Brito JS, Feijo CK, Santos IG dos, Mendonça VR, Oliveira IMM de, Santos MP, et al. Perfil clínico e epidemiológico de mulheres diagnosticadas com câncer de mama no estado da Bahia. Research, Society and Development, v. 11, n.9, e 9111930747, 2022.
8. Almeida RS de, Dias JL, Freitas FT, Reis BCC. Análise Epidemiológica do Câncer de Mama no estado do Rio de Janeiro nos últimos 5 anos. Rev Saúde [Internet]. 16 de novembro de 2021 [citado 28 de outubro de 2023];12(3):50–4. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RS/article/view/2491>.
9. Santos HLPC dos, Maciel FBM, Oliveira RS de. Internações Hospitalares por Neoplasias no Brasil, 2008-2018: Gastos e Tempo de Permanência. Rev Bras Cancerol [Internet]. 3 de agosto de 2020 [citado 3 de novembro de 2023];66(3):e-04992. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/992>.
10. Vicente RF, Gonçalves CF, Netto JRB, Netto LSG, Conceição SAD da. Atraso no diagnóstico e outros fatores prognósticos do câncer de mama em mulheres tratadas na rede pública de Anápolis - GO. 13 de junho de 2023 [citado 3 de novembro de 2023]; Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/jspui/handle/aee/20544>.
11. Conceição M da S, Souza CW da S, Andrade MCF de, Azevêdo MCL, Lima MO de, Costa RSL da. PERFIL DOS CASOS DE CÂNCER DE MAMA ENTRE ACOMETIDOS NO ACRE PERÍODO DE 2015 A 2019. Arq Ciênc Saúde UNIPAR [Internet]. 27 de setembro de 2022 [citado 4 de novembro de 2023];26(3). Disponível em: <https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/8368>.
12. Jucá YF, Santos GSP dos, Filho LFD, Carlos A de M, Lopes EH de S, Pol-Fachin L. O Perfil Epidemiológico das Internações por Neoplasia Maligna da Mama no Brasil, entre 2018 e 2022. Braz J Implantol Health Sci [Internet]. 5 de junho de 2023 [citado 28 de outubro de 2023];5(3):203–19. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article>

- /view/275.
13. Pontes NHL, Neiva ACD, Lopes DI da S, Neto DN das N. SAÚDE DA MULHER NO ESTADO DO TOCANTINS: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE O CÂNCER DE MAMA. Rev Multidiscip Nordeste Min [Internet]. 31 de agosto de 2023 [citado 3 de novembro de 2023];10(1). Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/1432>.
 14. Barros L de O, Menezes VBB, Jorge AC, Morais SSF de, Silva MGC da. Mortalidade por Câncer de Mama: uma Análise da Tendência no Ceará, Nordeste e Brasil de 2005 a 2015. Rev Bras Cancerol [Internet]. 2 de abril de 2020 [citado 3 de novembro de 2023];66(1):e-14740. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/740>.
 15. Batista GV, Moreira JA, Leite AL, Moreira CIH. Câncer de mama: fatores de risco e métodos de prevenção. Res Soc Dev [Internet]. 16 de dezembro de 2020 [citado 3 de novembro de 2023];9(12):e15191211077–e15191211077. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11077>.
 16. Júnior MM do PA, Martinez NJJ, Peres CAR. Arguição epidemiológica do câncer de mama em Tocantins de 2017 a 2021. Rev Patol Tocantins [Internet]. 30 de dezembro de 2022 [citado 28 de outubro de 2023];9(3). Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/patologia/article/view/15036>.
 17. Teixeira LA, Araújo Neto LA. Câncer de mama no Brasil: medicina e saúde pública no século XX. Saúde E Soc [Internet]. 12 de outubro de 2020 [citado 10 de novembro de 2023];29:e180753. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/dtTQhvkw8hzw9mSRYTQCT9v/?format=html>.
 18. Figueredo BS. Análise do perfil de morbimortalidade por câncer de mama em mulheres no Estado da Bahia. 3 de dezembro de 2019 [citado 3 de novembro de 2023]; Disponível em: <http://144.202.108.83:8080/xmlui/handle/prefix/1428>.

Danielle Martins Correia

Endereço: Rua 2, Urbis 1, Bairro Jequezinho.

Jequié/BA.

E-mail: martinsc.danielle@gmail.com

Recebido em 08/03/2024

Aprovado em 30/10/2024

Publicado em 18/12/2024