



II CONGRESSO MÉDICO UNIVERSITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

25, 26 e 27 de abril

NOVAS DIRETRIZES DE RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA NO BRASIL: REVISÃO SISTEMÁTICA COMPARATIVA COM META-ANÁLISE

AMANDA RAZERA, MAIARA LUIZA BIAVA MIRI, GABRYELA PAULISTA SCHIMDT, CAMILA PADILHA DUDA, EDUARDO DE ALMEIDA RAVARENA, MARIANA MICHALSKI FAGUNDES CUNHA, JOÃO RICARDO FORNAZARI BINI, EMERSON CARRARO

Área Temática: Saúde Coletiva

Palavras-chave: neoplasias da mama; política de saúde; mamografia.

1. INTRODUÇÃO

O câncer de mama é uma das principais causas de mortalidade entre mulheres no Brasil, sendo a mamografia essencial na detecção precoce (INCA, 2023). Contudo, debate-se sobre a idade ideal para início do rastreamento. O Consenso de St. Gallen (2023), em atualização em 2025, propõe rastreamento baseado em fatores de risco individuais, enquanto as diretrizes brasileiras recomendam mamografias bienais para mulheres de 50 a 69 anos (SG-BCC, 2023). Essa discrepância destaca a necessidade de analisar o impacto do rastreamento na faixa etária de 40-49 anos. Logo, buscou-se realizar uma revisão sistemática comparativa e meta-análise para examinar o impacto do rastreamento mamográfico comparando tais faixas etárias.

2. METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão sistemática e meta-análise (PRISMA), e análise de dados epidemiológicos do DATASUS. Incluíram-se estudos de 2000 a 2024 nas bases PubMed, Scopus e DATASUS, com descritores: "rastreamento de câncer de mama" OR "mamografia" AND "mortalidade por câncer de mama" AND "faixa etária". Foram selecionados ensaios clínicos, coortes e revisões sobre rastreamento e mortalidade, excluindo estudos com amostras pequenas, relatos de caso e artigos sem acesso completo. A meta-análise no RevMan 5.4 usou efeitos aleatórios para calcular RR e IC 95%.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram incluídos 6 estudos e dados populacionais do DATASUS. A meta-análise mostrou redução significativa da mortalidade na faixa etária de 50-69 anos (RR = 0,75; IC 95% 0,65-0,85), enquanto para mulheres de 40-49 anos o efeito foi menor (RR = 0,91; IC 95% 0,82-1,02). Contudo, dados do DATASUS indicam que 45% dos casos nessa faixa etária foram diagnosticados em estágios avançados, com mortalidade de 20%, sugerindo benefício potencial do rastreamento para detecção precoce – o que é respaldado por Duffy *et al.* (2020) e Wilkinson *et al.* (2023). No Brasil, Schneider *et al.* (2014) evidenciaram desigualdades no acesso à mamografia, reforçadas por Silva *et al.* (2022) e Silva *et al.* (2020). Santos, Assis e Migowski (2023) propuseram uma ferramenta de apoio à decisão para rastreamento entre 40 e 49 anos, alinhando-se à discussão sobre os riscos e benefícios do rastreamento precoce. Assim, um modelo estratificado pode otimizar recursos e minimizar impactos negativos, como sugerido recentemente no Consenso de St. Gallen (2025), com recomendação do rastreamento precoce para mulheres de alto risco.

4. CONCLUSÃO

Apesar do rastreamento em mulheres de 50-69 anos ser eficaz na redução da mortalidade, os achados evidenciam que a faixa etária de 40-49 anos ainda enfrenta desafios na detecção precoce, com alta taxa de diagnósticos tardios. Isso reforça a necessidade de uma abordagem personalizada no rastreamento. Logo, incorporar rastreamento baseado no risco individual para essa população mais jovem pode otimizar os resultados clínicos e os recursos de saúde pública, visando maior eficácia na redução da mortalidade e na detecção precoce.



II CONGRESSO MÉDICO UNIVERSITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

25, 26 e 27 de abril

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para o rastreamento do câncer de mama. 2022.

COCHRANE COLLABORATION. Review Manager (RevMan) [Computer program]. Version 5.4. 2021.

DUFFY, Stephen W. et al. Effect of mammographic screening from age 40 years on breast cancer mortality (UK Age trial): final results of a randomised, controlled trial. *The Lancet Oncology*, v. 21, n. 9, p. 1165-1172, 2020.

FONSECA, L. et al. Impacto do rastreamento mamográfico na sobrevivência de mulheres brasileiras. *Revista Brasileira de Oncologia*, v. 48, n. 2, p. 123-135, 2022.

GNANT, M. et al. St. Gallen International Expert Consensus on the Primary Therapy of Early Breast Cancer 2023: Highlights of the St. Gallen Breast Cancer Conference. *Annals of Oncology*, v. 34, n. 6, p. 570-584, 2023.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. Estatísticas do Câncer de Mama. 2023.

LOURENÇO, R. et al. Mamografia e redução da mortalidade: um estudo populacional. *Jornal Brasileiro de Mastologia*, v. 44, n. 3, p. 250-265, 2019.

OMS. Organização Mundial da Saúde. *Global Breast Cancer Initiative*. 2021.

SANTOS, R.O.M.; ASSIS, M.; MIGOWSKI, A. Ferramenta de apoio à decisão no rastreamento mamográfico para mulheres de 40 a 49 anos. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 18, n. 45, p. 3572, 2023.

SCHNEIDER, I.J.C. et al. Rastreamento mamográfico do câncer de mama no Sul do Brasil e fatores associados: estudo de base populacional. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 30, n. 9, p. 1987-1997, 2014.

SILVA, G.A. et al. Análise do efeito da alocação de mamógrafo sobre indicadores de saúde da mulher. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 38, n. 1, e00266221, 2022.

SILVA, J. et al. Mortalidade por câncer de mama no Brasil: análise epidemiológica. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 5, p. 1-15, 2020.

WILKINSON, A. N.; ELLISON, L. F.; BILLETTE, J. M. et al. Impact of Breast Cancer Screening on 10-Year Net Survival in Canadian Women Age 40-49 Years. *Journal of Clinical Oncology*, 2023 Oct 10; 41(29): 4669-4677.