

TENDÊNCIAS DOS CASOS DE NEOPLASIA MALIGNA DE MAMA NA REGIÃO SUDESTE (2019–2025): UMA REVISÃO ANALÍTICA.

Eixo: Eixo Transversal

AARON VINICIUS YAMAOTO

Estudante de medicina pela Universidade Cesumar – UniCesumar, Maringá – PR.

FERNANDO DORNELES FERREIRA NUNES

Graduado em medicina pela Universidade Federal do Acre – UFAC, Rio Branco – AC.

DENIS ROSSANEZ RODRIGUES

Estudante de medicina pela Faculdade Municipal Professor Franco Montoro – FMPFM, Mogi Guaçu – SP.

IZAQUE BENEDITO MIRANDA BATISTA

Graduado em medicina pela Universidade de Vassouras - Vassouras – RJ.

TAYNNARA RODRIGUES DA SILVA

Estudante de medicina pela Universidad Sudamericana - Pedro Juan Caballero, Paraguai.

DANIEL MARTINS REIS CALIXTO

Estudante de medicina pela Pontifícia Universidade Católica – PUC, Campinas – SP.

JOÃO MARCUS JANUZELLI COBIANCHI COURA

Estudante de medicina pela Faculdade Serra Dourada – Lorena – SP.

RESUMO

A neoplasia maligna de mama constitui um importante problema de saúde pública, sendo o câncer mais incidente entre mulheres no Brasil. Este estudo teve como objetivo analisar as tendências dos casos de neoplasia maligna de mama na Região Sudeste do Brasil entre 2019 e 2025. Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, descritivo e quantitativo, baseado em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), abrangendo os estados de São Paulo, Minas Gerais e Espírito Santo. No período analisado, foram registradas 232.308 internações, com predominância do sexo feminino (230.321 casos) e maior concentração na faixa etária de 50 a 59 anos. Observou-se maior frequência entre indivíduos autodeclarados brancos. O estado de São Paulo apresentou o maior número de internações e óbitos. Os resultados evidenciam elevada carga da doença na região, reforçando a importância do rastreamento, diagnóstico precoce e fortalecimento das políticas públicas de controle do câncer de mama.

Palavras-chave: Epidemiologia 1; Neoplasia maligna de mama 2; Região Sudeste do Brasil 3.

1. INTRODUÇÃO

A neoplasia maligna de mama constitui um dos principais problemas de saúde pública em escala global, sendo o tipo de câncer mais incidente entre mulheres, excluídos os tumores de pele não melanoma. Segundo a Organização Mundial da Saúde, o câncer de mama é responsável por elevada carga de morbimortalidade feminina, refletindo desigualdades no acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado (WHO, 2023). Dados da Agência Internacional para Pesquisa em Câncer indicam que essa neoplasia permanece como a mais frequentemente diagnosticada entre mulheres em todo o mundo (IARC, 2024).

No Brasil, o câncer de mama ocupa a primeira posição em incidência entre as neoplasias femininas, com estimativa de 73.610 novos casos anuais no triênio 2023–2025. Esse cenário está associado ao envelhecimento populacional, às mudanças nos hábitos de vida

e à ampliação da cobertura diagnóstica, especialmente nas regiões mais desenvolvidas do país (INCA, 2023). Além disso, fatores socioeconômicos e demográficos exercem influência direta na distribuição dos casos, evidenciando disparidades regionais significativas (IBGE, 2022).

A Região Sudeste apresenta as maiores taxas de incidência de câncer de mama no território nacional, concentrando elevado número absoluto de casos. Tal fato pode ser explicado pela maior densidade populacional, maior proporção de mulheres em faixas etárias de risco e maior disponibilidade de serviços especializados de diagnóstico e tratamento oncológico (INCA, 2023). Dados provenientes do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde demonstram crescimento progressivo das notificações e internações relacionadas à neoplasia maligna de mama nos últimos anos nessa região (DATASUS, 2025).

A análise das tendências temporais dos casos de câncer de mama no período de 2019 a 2025 permite identificar padrões epidemiológicos relevantes, bem como avaliar o impacto das políticas públicas de rastreamento e atenção oncológica. Esse intervalo temporal é especialmente relevante por abranger mudanças estruturais na rede de atenção à saúde e variações no acesso aos serviços de prevenção e diagnóstico precoce (BRASIL, 2025). Ademais, estudos apontam que o rastreamento organizado e o diagnóstico em estágios iniciais são determinantes para a redução da mortalidade por câncer de mama (BRAY et al., 2021).

1.1 OBJETIVO

Diante desse contexto, torna-se fundamental a realização de análises regionais que permitam compreender a evolução temporal da doença e subsidiar estratégias de controle mais eficazes. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar as tendências dos casos de neoplasia maligna de mama na Região Sudeste do Brasil entre 2019 e 2025, contribuindo para o aprimoramento das ações de vigilância epidemiológica e planejamento em saúde.

2. MÉTODO OU METODOLOGIA:

Trata-se de um estudo epidemiológico de delineamento transversal, com abordagem descritiva e quantitativa, baseado na análise de dados secundários de acesso público. As informações foram obtidas por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), especificamente do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Foram analisados dados referentes ao período de janeiro de 2018 a janeiro de 2024, contemplando os estados de São Paulo (SP), Minas Gerais (MG) e Espírito Santo (ES). As variáveis incluídas no estudo foram: faixa etária, sexo, cor/raça, unidade federativa (UF), ano de ocorrência e óbitos hospitalares.

A extração e organização dos dados foram realizadas diretamente na plataforma do DATASUS, sendo posteriormente submetidas à análise estatística descritiva, com cálculo de frequências, médias e taxas. Para o processamento dos dados, utilizou-se o software Microsoft Excel®. Por se tratar de estudo com dados secundários, agregados e de domínio público, a pesquisa dispensa apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO:

De acordo com a Tabela 1, observa-se que o sexo feminino é o mais acometido pela neoplasia maligna de mama, totalizando 230.321 internações no período analisado, o que evidencia a elevada magnitude da doença entre as mulheres. Em contrapartida, o sexo masculino apresentou apenas 1.087 ocorrências, número significativamente inferior, porém

relevante do ponto de vista epidemiológico, uma vez que confirma a existência da patologia também nesse grupo, ainda que de forma menos frequente.

Adicionalmente, conforme demonstrado na Tabela 2, a maior incidência de internações por neoplasia maligna de mama concentrou-se na faixa etária de 50 a 59 anos, com 63.418 registros, corroborando a associação da doença com o avanço da idade e com o período pós-menopausa. Por outro lado, a menor frequência foi observada entre indivíduos de 1 a 4 anos de idade, com apenas 4 internações, configurando um evento raro nessa faixa etária e reforçando o caráter predominantemente adulto da neoplasia.

Tabela 1 – Dados epidemiológicos das internações devido neoplasia maligna de mama por unidade federativa e sexo.

UF	Masculino	Feminino	Total
MG	487	54.436	54.923
ES	148	12.970	13.118
RJ	454	42.780	43.234
SP	898	120.135	121.033
Total	1.987	230.321	232.308

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Tabela 2 – Dados epidemiológicos das internações devido neoplasia maligna de mama por unidade federativa e idade.

UF	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 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	80 anos e mais	Total
MG	1	2	3	6	69	664	4.702	12.035	14.954	13.080	6.769	2.638	54.923
ES	0	0	0	2	40	161	1.210	3.133	3.733	2.999	1.366	474	13.118
RJ	10	1	0	9	59	447	2.905	8.145	11.673	11.602	6.198	2.185	43.234
SP	7	1	6	18	102	1.490	10.607	27.093	33.058	28.852	14.935	4.864	121.033
Total	18	4	9	35	270	2.762	19.424	50.406	63.418	56.533	29.268	10.161	232.308

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Conforme a tabela 3, a cor/raça dos indivíduos internados por neoplasia maligna de mama demonstrou predominância da cor branca, com 115.167 dos casos. Alegando esse dado, observou-se que a região Sudeste apresentar proporção de 49,9% das pessoas autodeclaradas brancas, número próximo com acometimento da doença na região (IBGE, 2022). Em contrapartida, os indivíduos menos acometidos são indígenas, com 13 registros.

Tabela 3 – Dados epidemiológicos das internações devido neoplasia maligna de mama por unidade federativa e cor/raça.

UF	Branca	Preta	Parda	Amarela	Indígena	Sem informação	Total
MG	19.255	4.275	28.051	770	3	2.569	54.923
ES	3.698	783	8.278	91	0	268	13.118
RJ	14.712	6.409	15.849	1.070	6	5.188	43.234
SP	77.502	8.111	29.240	1.124	4	5.052	121.033
Total	115.167	19.578	81.418	3.055	13	13.077	232.308

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Segundo os dados apresentados nas tabelas 4 e 5, a região Sudeste do país registrou 232.308 internações hospitalares por neoplasia maligna de mama, e 19.521 pacientes evoluíram para óbito, no recorte de 2019 a 2025, com o estado de São Paulo liderando os registros com 121.033 internações e 9.877 óbitos. Em seguida, veio o estado de Minas Gerais com 54.923 hospitalizações e 3.503 mortes decorrentes da neoplasia maligna de mama, e menos casos registrados no Espírito Santo, que apresentou 13.118 internações e 824 óbitos. A maior

concentração desses casos no estado de São Paulo pode ser atribuída à sua maior população, comparada às demais unidades federativas, com mais de 44 milhões de pessoas no último censo demográfico realizado em 2022, segundo o IBGE.

Tabela 4 – Dados epidemiológicos das internações devido neoplasia maligna de mama por unidade federativa e ano.

UF	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
MG	8.480	7.428	7.642	9.677	10.051	10.822	823	54.923
ES	2.076	1.722	1.965	2.290	2.254	2.611	200	13.118
RJ	7.866	6.644	6.581	6.947	7.002	7.496	698	43.234
SP	19.179	17.097	17.218	19.437	22.280	23.763	2.059	121.033
Total	37.601	32.891	33.406	38.351	41.587	44.692	3.780	232.308

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Tabela 5 – Dados epidemiológicos dos óbitos devido neoplasia maligna de mama por unidade federativa e ano.

UF	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
MG	558	494	500	599	617	683	52	3.503
ES	154	133	122	125	126	154	10	824
RJ	901	873	771	890	903	899	80	5.317
SP	1.626	1.541	1.553	1.634	1.699	1.666	158	9.877
Total	3.239	3.041	2.946	3.248	3.345	3.402	300	19.521

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

4. CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados do presente estudo evidenciam que a neoplasia maligna de mama permanece como um relevante problema de saúde pública na Região Sudeste do Brasil, apresentando elevada magnitude e impacto expressivo sobre a morbimortalidade feminina no período analisado. A predominância das internações no sexo feminino, especialmente na faixa etária de 50 a 59 anos, reforça a associação da doença com o envelhecimento e com fatores hormonais, além de corroborar o perfil epidemiológico descrito na literatura nacional e internacional.

Observou-se ainda maior concentração de internações e óbitos no estado de São Paulo, fato que pode ser explicado tanto por sua maior densidade populacional quanto pela ampla oferta de serviços de diagnóstico e tratamento oncológico, o que favorece maior detecção e registro dos casos. A predominância de indivíduos autodeclarados brancos entre os internados também reflete a composição demográfica da região Sudeste, embora não se possa descartar a influência de desigualdades no acesso aos serviços de saúde e na qualidade das informações registradas.

Apesar da baixa frequência observada no sexo masculino e em faixas etárias mais jovens, esses achados ressaltam a importância do reconhecimento da doença nesses grupos, visando diagnóstico oportuno e redução de desfechos desfavoráveis. Dessa forma, os resultados obtidos reforçam a necessidade de fortalecimento das políticas públicas de rastreamento, diagnóstico precoce e tratamento integral do câncer de mama, bem como de estratégias que reduzam desigualdades regionais e sociodemográficas. Ademais, o estudo contribui para o planejamento em saúde e para a vigilância epidemiológica, subsidiando ações voltadas à redução da mortalidade e à melhoria da qualidade de vida da população acometida.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde e INCA apresentam dados atualizados sobre câncer de mama no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>

BRAY, F. et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA: A Cancer Journal for Clinicians, v. 71, n. 3, p. 209-249, 2021.

DATASUS. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br>

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Brasileiro de 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Projeções da população do Brasil e Unidades da Federação. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Estimativa 2023–2025: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca>

INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER (IARC). World Cancer Report 2024. Lyon: IARC, 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Breast cancer: fact sheet. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int>