

Câncer de Mama

Estudos de Mortalidade

17 DE NOVEMBRO DE 1975 — SEGUNDA-FEIRA — 8:20 h

Dr. Ruy Laurenti

Por meio das estatísticas oficiais de mortalidade é possível caracterizar os padrões de mortalidade por câncer de mama observados em diferentes países; assim, tem sido verificado que nos Estados Unidos, Canadá e em grande número de países europeus o câncer de mama é a localização mais freqüente, quanto aos tipos de neoplasias malignas mortais, no sexo feminino.

De uma maneira geral, nos países chamados desenvolvidos, quando se compara a mortalidade por câncer de mama e de colo de útero, verifica-se que é maior a mortalidade por câncer de mama. Situação inversa é

observada nos países ou áreas menos desenvolvidos. No Japão, entretanto, país desenvolvido, tem sido observado um dos menores coeficientes de mortalidade por câncer de mama, sendo que Segi (*) chamou a atenção para esse aspecto, atribuindo-o ao efeito protetor da amamentação materna, mais freqüente e prolongada.

A análise da mortalidade por câncer de mama, segundo grupos etários, mostra que aumenta com a idade, porém esse aumento é muito maior até os 40 a 45 anos e a partir desta idade o aumento não é tão acentuado.

TABELA 1 — Coeficientes de mortalidade por grupos etários em S. Paulo (1970) e Estados Unidos (pop. branca) (1962/1963) (Coef. por 100.000 hab.)

Idades	SÃO PAULO		ESTADOS UNIDOS	
	Coef.	Aumento	Coef.	Aumento
25-29	0,77		1,45	
30-34	4,81	6,24	5,31	3,66
35-39	10,81	2,24	12,49	2,35
40-44	26,35	2,43	23,74	1,90
45-49	33,23	1,26	41,46	1,74
50-55	46,17	1,38	57,03	1,37
55-59	64,35	1,39	65,82	1,15
60-64	66,87	1,03	72,87	1,10
65-69	67,54	1,01	85,42	1,17
70-74	74,29	1,09	94,93	1,11
75-79			108,08	1,13
80-84			139,39	1,28
80 e +			184,68	1,32

Fonte: Para São Paulo — DEE — Secretaria Planejamento. Para Estados Unidos: Segi (Cancer Mortality for Selected sites in 24 countries).

(*) Segi, M — Geographical and Racial Distribution of Cancer of the Breast. Schweiz. Path. Bakt 1/1: 668-685, 1955 (in: Puffer, R. R. & Griffith, G. W. — Patterns of Urban — Mortality).

A "Investigação Interamericana de Mortalidade em Adultos" (*) ao analisar a mortalidade na população de 15 a 74 anos em 12 áreas latino-americanas, uma norte-americana e outra inglesa, permitiu caracterizar a mortalidade pelas diferentes causas, de maneira a mais exata e comparável possível. Quanto ao câncer de mama, verificou-se que Bristol, La Plata e S. Francisco apresentaram as maiores taxas de mortalidade por esse tipo de neoplasia maligna.

Comparando-se a mortalidade por câncer de mama e do colo uterino, nas 12 áreas que participaram do estudo, verificou-se que Bristol, S. Francisco e La Plata apresentaram os menores valores por câncer de colo de útero. Das 10 áreas latino-americanas, somente La Plata, S. Paulo e Ribeirão Preto apresentaram coeficientes de mortalidade por câncer de mama, maiores que os de colo uterino. Deve ser ressaltado, porém, que dessas 3 áreas, somente La Plata apresentou um padrão semelhante ao verificado nas duas cidades de língua inglesa (alta mortalidade por câncer de mama e baixa por câncer de colo uterino).

TABELA 2 — Coeficientes de mortalidade, ajustados por idade, devido a tumores malignos de mama e de colo uterino, por 100.000 habitantes. 1962/1964.

Cidade	Mama	Colo Uterino
12 cidades	16,9	20,3
Bogotá	9,7	19,3
Bristol	28,7	5,6
Cali	12,9	43,5
Caracas	15,5	20,5
Guatemala	10,7	25,5
La Plata	23,4	8,6
Lima	17,9	38,2
México	11,3	27,8
Rib. Preto	15,7	11,1
S. Francisco	19,0	8,3
Santiago	14,8	21,0
S. Paulo	15,9	12,4

Fonte: Puffer & Griffith

Tipos de estudos como o realizado na "Investigação de Mortalidade em Adultos" permitem avaliar a qualidade das estatísticas de mortalidade. Assim, no que diz respeito ao câncer de mama, na Tabela 3 estão expostos o número de mortes por essa causa nos atestados originais, quantos casos se excluem e quantos foram incluídos após o estudo detalhado de cada caso e o número final, para as 12 cidades que participaram da "Investigação".

TABELA 3 — Mortes por câncer de mama: número nos atestados originais, exclusões, inclusões e número final. Investigação Interamericana de Mortalidade em Adultos. Adultos 15-74 anos — 1962/1964.

Cidades	Original	Exclusões	Inclusões	Final
Bogotá (n=3629)	24	—	7	31
Bristol (n=4262)	123	2	7	128
Cali (n=3298)	28	—	12	40
Caracas (n=2999)	44	—	5	49
Guatemala (n=3422)	28	1	8	35
La Plata (n=3556)	78	—	8	86
Lima (n=4378)	69	2	6	73
México (n=3541)	38	1	7	44
Rib. Preto (n=1016)	13	—	—	13
S. Francisco (n=3865)	72	3	5	74
Santiago (n=4321)	44	1	8	51
S. Paulo (n=4361)	63	—	7	70

Fonte: Puffer & Griffith

(*) Puffer, R. R. & Griffith — Patterns of Urban Mortality WHO/PAHO, Scientific Public. nº 151, 1967.

Como se verifica na Tabela 3, os atestados originais das 12 cidades informaram menor número de mortes por câncer de mama do que existiram realmente. Mais recentemente, um outro estudo, nos mesmos moldes da "Investigação," foi realizado em S. Paulo (1972/1973), sendo que nesse somente foram estudados os óbitos ocorridos em hospitais*. Na amostra estudada de 1.832 casos, os atestados originais indicavam 14 mortes por câncer de mama, tendo sido verificado que esse número deveria ser 17.

Estudos desse tipo são importantes de serem realizados, pois permitem uma boa caracterização da mortalidade, a qual, pelos dados

oficiais, nem sempre espelha o que realmente está ocorrendo.

Por outro lado, nossa experiência em estudos de mortalidade tem permitido verificar que as estatísticas de mortalidade oficiais, embora nem sempre fidedignas, são, mesmo assim, úteis para certos tipos de estudos, como os de tendência. Também temos verificado que as informações sobre neoplasias malignas, registradas nos atestados de óbitos, são, de uma maneira geral, relativamente boas quando comparadas a outras causas de morte.

(*) Laurenti, R. - Causas Múltiplas de Morte (Tese de Livre-Docência, Fac. Saúde Pública USP — 1973)