

ESTUDO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO EM CÂNCER DE MAMA, E CUIDADOS PALIATIVOS NO MUNICÍPIO DE JUAZEIRO-BA NOS ÚLTIMOS 5 ANOS

Aline Brito dos Santos¹
Eduike Silva de Almeida Santos²
Evellin Lorrane Ferreira Brandão³
Júlia Magalhães Seó⁴
Álvaro José Correia Pacheco⁵
Joseph Wallace de Castro⁶
Jorge Messias Leal do Nascimento⁷

RESUMO: O câncer de mama constitui um importante problema de saúde pública, devido à sua elevada incidência e às repercussões físicas, psicológicas e sociais nos pacientes e familiares. O presente estudo teve como objetivo traçar o perfil epidemiológico de pacientes com câncer de mama acompanhados em cuidados paliativos no município de Juazeiro-BA, entre 2020 e 2024. Trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem quantitativa, realizada por meio da análise de dados secundários obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram incluídos registros completos de pacientes com informações sobre internações, óbitos, gênero, raça e faixa etária, e excluídos registros incompletos ou inconsistentes. Os dados foram tabulados e analisados por estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas, relativas e variação percentual, permitindo identificar padrões e tendências. Os resultados indicaram aumento progressivo dos atendimentos ao longo do período, com destaque para os anos de 2023 e 2024. Observou-se predominância de pacientes pardos em todas as categorias analisadas e maior mortalidade no sexo feminino, refletindo a prevalência da doença nesse grupo. Conclui-se que a análise epidemiológica permite identificar grupos mais vulneráveis e subsidiar políticas de atenção oncológica e cuidados paliativos, orientando estratégias de prevenção, acompanhamento e melhoria da qualidade do cuidado.

8602

Palavras-chave: Prevenção de doenças. Epidemiologia. Mortalidade.

1 INTRODUÇÃO

Neste estudo, discute-se a humanização como elemento central do cuidado paliativo com pacientes oncológicos. Abordando a temática com foco no trabalho multiprofissional entende-se que a humanização no trato com pacientes oncológicos no final de vida proporciona conforto físico e emocional ao paciente e seus familiares.

¹ Estudante de Enfermagem pela UniFtc.

² Estudante de Enfermagem pela UniFtc.

³ Estudante de Enfermagem pela UniFtc.

⁴ Estudante de Farmácia pela UniFtc.

⁵ Orientador. Médico. Docente do curso de Medicina da Faculdade Estácio IDOMED – Juazeiro-BA.

⁶ Orientador. Farmacêutico. Docente do curso de Farmácia da Faculdade UniFTC – Juazeiro-BA.

⁷ Orientador. Biólogo. Docente dos cursos de Saúde da Faculdade UniFTC – Juazeiro-BA.

Marques *et al.*, (2024) destacam o respeito pela dignidade humana como principal componente do conjunto de ações que podem ser apontadas como princípios humanizadores.

Tendo em vista a saúde como uma conjunção de condições de bem-estar, a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1946, estabeleceu que o conceito de saúde vai além da ausência de enfermidades, abrangendo o completo bem-estar físico, mental e social do indivíduo.

A Constituição Federal também assegura a saúde como um direito universal e um dever do Estado, reforçando que a qualidade de vida está intimamente relacionada ao estilo de vida e às condições socioambientais, conforme reforçado na Carta de Ottawa, de 1986.

O câncer, atualmente, representa um dos maiores desafios de saúde pública no Brasil, devido tanto à sua complexidade quanto à alta incidência. De acordo com Santana (2011), trata-se de uma doença caracterizada pela proliferação anormal e descontrolada de células, que podem infiltrar-se em tecidos e órgãos adjacentes. Sua etiologia não é exclusivamente genética, estando também associada aos hábitos e comportamentos de vida dos indivíduos.

Oliveira *et al.* (2021) reforçam que a carga global do câncer está em crescimento, tornando os cuidados paliativos cada vez mais relevantes como parte do continuum da assistência oncológica.

Nas palavras de Rodrigues, Abrahão e Lima (2020, p. 350) “O cuidado oncológico demanda produção de um cuidado integral que inclui prevenção, detecção precoce, diagnóstico, tratamento e cuidados paliativos de forma oportuna, permitindo a continuidade do cuidado”.

8603

Nesse sentido, o trabalho multidisciplinar e humanizado na assistência paliativa é fundamental para que o paciente tenha qualidade de vida até o final. Nesse aspecto, um estudo realizado por Franco *et al.* (2020) apontaram que a integração de diferentes áreas profissionais contribui para a redução do sofrimento físico e psicológico, além de ampliar a satisfação dos familiares em relação ao cuidado recebido.

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2018), o desenvolvimento do câncer é multifatorial, envolvendo uma interação de diversos fatores de risco que aumentam a probabilidade do surgimento da doença (Ministério Público, 2019). Jacinto e Brum (2023) observam que as células tumorais tendem a crescer rapidamente e de forma agressiva, originando massas tumorais.

De acordo com Santos (2023) dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA) para o Brasil, estimam que no triênio 2020-2022 ocorreram 625 mil casos novos de câncer. A pesquisadora aponta que “o impacto do diagnóstico não é uma tarefa tão simples, causa uma série de emoções e sentimentos, uma vez que a doença tem um estigma muito grande”.

Assim, isso determina um conjunto de medidas que competem à equipe multiprofissional que vai lidar com esse paciente, em especial com aqueles que não encontram a cura. Pereira e Santos (2023) evidenciam que o impacto do diagnóstico terminal reforça a necessidade de práticas de comunicação empática e centradas no paciente, fortalecendo o vínculo terapêutico.

Nesse cenário, a humanização dos cuidados paliativos destaca-se como um elemento essencial da assistência em saúde, sobretudo no acompanhamento de pacientes em fase terminal. A OMS define os cuidados paliativos como uma abordagem voltada à melhoria da qualidade de vida de pacientes acometidos por doenças graves, progressivas e incuráveis, e de seus familiares, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento (Organização Mundial da Saúde, 2020).

Segundo Sales *et al.*, (2025), os cuidados paliativos humanizados não apenas reduzem sintomas, mas também preservam a autonomia do paciente, favorecendo decisões compartilhadas e maior aceitação do processo de finitude.

A atuação da equipe multiprofissional é crucial nesse processo, oferecendo um cuidado que transcende os aspectos biológicos da doença e atende às necessidades emocionais, sociais e espirituais dos pacientes e seus familiares.

8604

Reconhece-se que a terminalidade da vida não deve ser encarada apenas como um processo clínico, mas também como um momento carregado de implicações emocionais e sociais, exigindo um atendimento pautado na empatia e no acolhimento. Nesse sentido, destaca-se que a capacitação continuada dos profissionais de saúde é essencial para fortalecer competências comunicativas, éticas e relacionais na condução do cuidado paliativo (Soares *et al.*, 2025).

Diante desse contexto, o presente estudo teve como objetivo traçar o perfil epidemiológico de pacientes oncológicos em cuidados paliativos, especificamente com câncer de mama, investigando características sociodemográficas, clínicas e padrões de atendimento.

2. MATERIAL E MÉTODO

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa descritiva, de abordagem quantitativa, fundamentada na análise de dados secundários obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A escolha desse método deve-se à sua aplicabilidade em investigações epidemiológicas, permitindo traçar o perfil dos pacientes diagnosticados com câncer de mama e acompanhados em cuidados oncológicos e paliativos.

A população do estudo correspondeu aos registros disponíveis no DATASUS entre os anos de 2020 e 2024, abrangendo pacientes do município de Juazeiro-BA. Foram incluídos no levantamento os casos de indivíduos com diagnóstico de câncer de mama e informações referentes a internações, óbitos, gênero, raça e faixa etária. Excluíram-se registros incompletos, inconsistentes ou sem preenchimento das variáveis de interesse.

A extração dos dados foi realizada diretamente do sistema DATASUS, aplicando-se filtros específicos para: Ano do registro (2020–2024); Raça/Cor (branco, preto, pardo, amarelo e sem informação); Gênero (masculino e feminino); Faixa etária dos pacientes; Variáveis epidemiológicas (atendimentos, internações e óbitos).

Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e analisados por meio de estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas, relativas e variação percentual, permitindo identificar padrões, tendências e diferenças entre os grupos analisados.

Por se tratar de dados secundários, não houve contato direto com os indivíduos, preservando-se os princípios éticos em pesquisa. Complementarmente, foi realizada revisão de literatura científica atual, utilizada como suporte para interpretação e discussão dos achados.

3. RESULTADOS

8605

A análise dos dados referentes aos atendimentos oncológicos e em cuidados paliativos de pacientes com câncer de mama em Juazeiro, Bahia, no período de 2020 a 2024, evidencia um crescimento progressivo e expressivo ao longo dos anos.

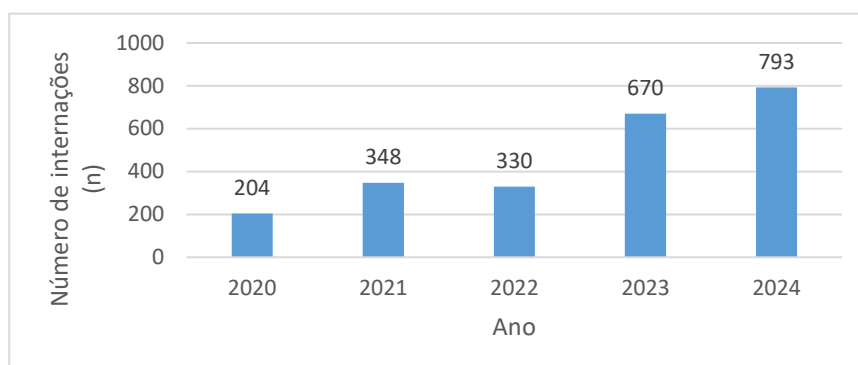
A partir da leitura da figura 1, nota-se que no ano de 2020 foram registrados 204 atendimentos, número que aumentou para 348 em 2021, representando um crescimento de aproximadamente 70,6% em relação ao ano anterior.

Em contrapartida, em 2022, observou-se uma discreta redução para 330 casos, configurando uma queda de 5,2%.

A partir de 2023, verifica-se um aumento significativo, com 670 atendimentos, mais que o dobro do registrado em 2022 (103% de crescimento). Em 2024, o quantitativo alcançou 793 casos, o maior valor da série histórica, o que corresponde a um acréscimo de 18,4% em comparação ao ano anterior.

De modo geral, o período analisado demonstra uma tendência de crescimento no número de atendimentos relacionados ao câncer de mama no município, com destaque para o forte aumento observado nos anos de 2023 e 2024.

Figura 1 – Total de internações oncológicas e em cuidados paliativos de pacientes com câncer de mama em Juazeiro, Bahia (2020-2024)



Fonte: DATASUS/TABNET, elaborado pelos autores.

Na análise das internações de pacientes com câncer de mama por raça, no período de 2020 a 2024, observou-se predominância expressiva de casos entre indivíduos pardos, seguidos pelos brancos, pretos e, em menor proporção, amarelos (Figura 2).

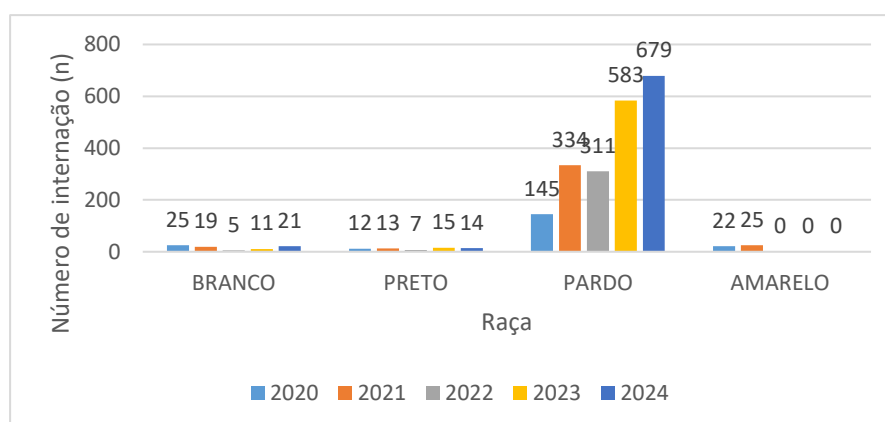
Em 2020, foram registrados 145 atendimentos entre pardos, representando a maioria absoluta dos casos, seguidos por 25 brancos, 22 amarelos e 12 pretos. Em 2021, houve um aumento acentuado entre pardos (334 casos) e uma pequena elevação entre pretos (13) e amarelos (25), enquanto os brancos reduziram para 19 casos.

No ano de 2022, manteve-se a concentração de casos em pacientes pardos (311), enquanto os brancos (5) e pretos (7) apresentaram queda considerável, e não houve registros entre amarelos. Em 2023, a população parda apresentou um crescimento expressivo (583 internações), mais que o dobro do ano anterior, acompanhada por discreto aumento entre pretos (15) e brancos (11), sem registros na população amarela.

Por fim, em 2024, os pardos somaram 679 internações, consolidando-se como o grupo mais afetado em toda a série histórica. Os brancos (21) e pretos (14) mantiveram números estáveis, enquanto não houve registros para a população amarela.

De forma geral, os resultados revelam que a população parda concentrou a maior parte dos atendimentos em todos os anos analisados, sugerindo que esse grupo racial pode estar mais exposto ou mais representado no perfil sociodemográfico da região. Ademais, a ausência de casos entre a população amarela a partir de 2022 merece destaque, assim como as flutuações nos registros entre brancos e pretos, que permaneceram em níveis bem inferiores aos observados entre pardos.

Figura 2 – Total de internações oncológicas e em cuidados paliativos, por raça, de pacientes com câncer de mama em Juazeiro, Bahia (2020-2024)



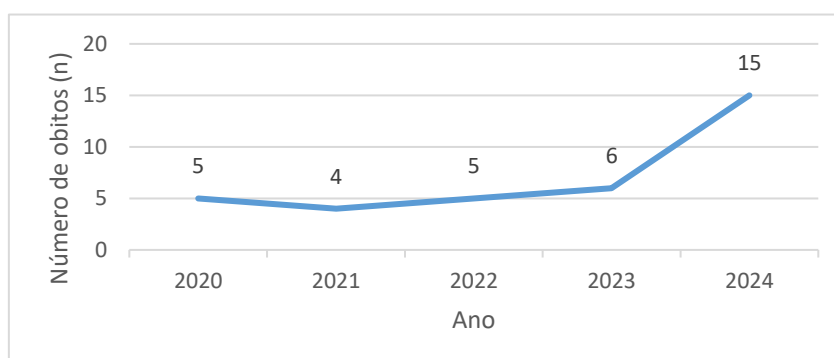
Fonte: DATASUS/TABNET, elaborado pelos autores.

A análise da mortalidade por câncer de mama em Juazeiro, Bahia, no período de 2020 a 2024, evidenciou variações significativas ao longo da série histórica (Figura 3). Em 2020 foram registrados 5 óbitos, número que apresentou leve redução em 2021 (4 casos) e retornou a 5 óbitos em 2022. No ano seguinte, 2023, houve discreto aumento para 6 casos.

Entretanto, em 2024 observou-se um salto expressivo, com 15 óbitos, configurando o maior valor do período analisado e representando um aumento de 150% em relação ao ano anterior.

Esses dados indicam uma relativa estabilidade da mortalidade entre 2020 e 2023, seguida de um crescimento acentuado em 2024, o que sugere mudanças importantes no perfil de evolução da doença ou no acesso aos serviços de saúde oncológica na região.

Figura 3 – Total de óbitos de pacientes com câncer de mama em Juazeiro, Bahia (2020-2024)



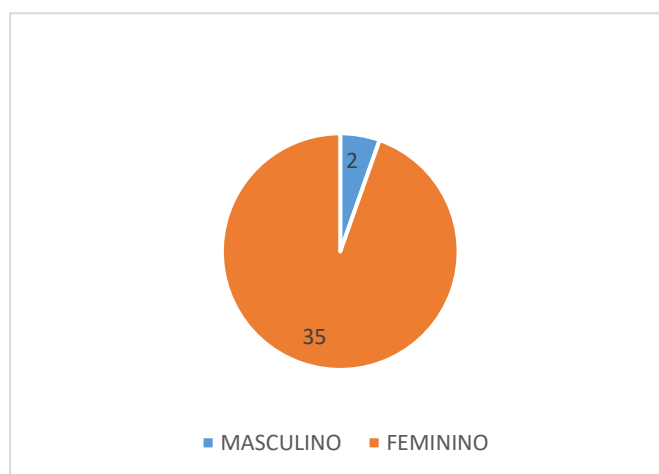
Fonte: DATASUS/TABNET, elaborado pelos autores.

A análise dos óbitos por câncer de mama segundo o gênero demonstrou uma discrepância marcante entre homens e mulheres (Figura 4). No total do período analisado,

foram registrados 37 óbitos, dos quais 35 ocorreram em pacientes do sexo feminino e apenas 2 em pacientes do sexo masculino.

Esses dados confirmam a predominância da mortalidade feminina em decorrência do câncer de mama, o que está em consonância com a maior prevalência da doença nesse grupo populacional. Contudo, a ocorrência de óbitos no sexo masculino, embora em número reduzido, reforça a importância de considerar o câncer de mama também como uma condição que pode acometer homens, ainda que de forma rara.

Figura 4 – Total de óbitos., por gênero, de pacientes com câncer de mama em Juazeiro, Bahia (2020-2024)



Fonte: DATASUS/TABNET, elaborado pelos autores.

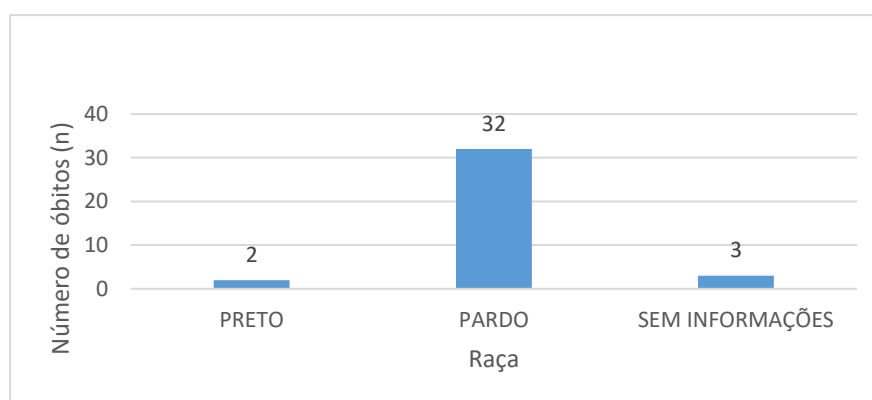
A análise dos atendimentos oncológicos e em cuidados paliativos de pacientes com câncer de mama em Juazeiro, Bahia, entre 2020 e 2024, evidenciou um aumento expressivo ao longo do período (Figura 1). Em 2020 foram registrados 204 atendimentos, aumentando para 348 em 2021 e apresentando uma pequena redução em 2022 (330 casos). Nos anos subsequentes, observou-se crescimento acentuado, com 670 atendimentos em 2023 e 793 em 2024, o maior valor da série histórica.

Quando estratificados por raça (Figura 2), os dados mostraram predominância da população parda, que concentrou a maior parte das internações em todos os anos analisados.

Em 2020, os pardos representaram 145 dos 204 atendimentos (71,1%), proporção que se elevou nos anos seguintes: 95,9% em 2021 (334/348), 94,2% em 2022 (311/330), 87,0% em 2023 (583/670) e 85,6% em 2024 (679/793). Esse padrão indica que o grupo pardo não apenas manteve a liderança nos registros, mas também se consolidou como o mais vulnerável ao longo do período.

A análise dos óbitos segundo raça (Figura 5) revelou que 32 dos 37 casos fatais ocorreram em indivíduos pardos, representando 86,5% das mortes. Entre os pretos foram observados 2 óbitos (5,4%), enquanto 3 registros (8,1%) não apresentaram informação sobre a raça. Importa destacar que a mortalidade parda acompanha a tendência das internações, uma vez que este grupo concentrou a maior carga de atendimentos e também a maior incidência de óbitos.

Figura 5 – Total de óbitos, por raça, de pacientes com câncer de mama em Juazeiro, Bahia (2020-2024)

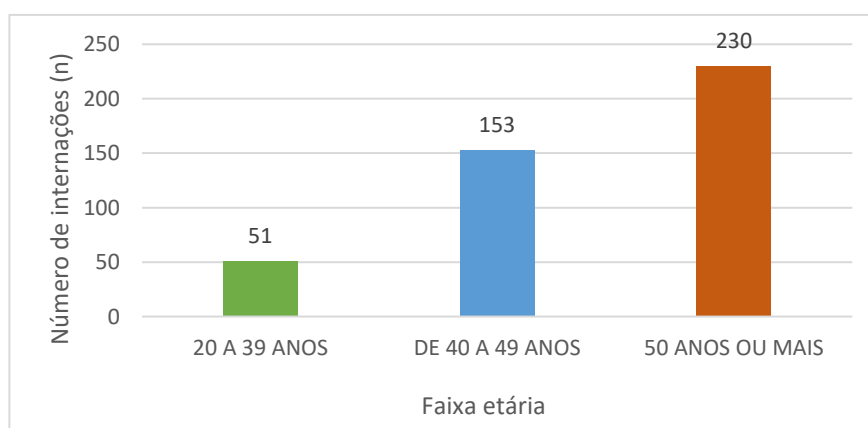


Fonte: Autoria Própria. Dados extraídos do DATASUS

8609

No período de 2020 a 2024, em Juazeiro, a análise por faixa etária evidencia uma maior concentração de casos em pacientes com 50 anos ou mais, correspondendo a 52,9% do total. Em seguida, destaca-se a faixa etária de 40 a 49 anos, equivalente a 35,2% do total. Já entre pacientes mais jovens, na faixa de 20 a 39 anos, foram registrados 11,8% do total de internações.

Figura 6 – Total de atendimentos, por faixa etária, de pacientes com câncer de mama em Juazeiro, Bahia (2020-2024)



Fonte: Autoria Própria. Dados extraídos do DATASUS

DISCUSSÃO

Os dados encontrados no presente estudo mostram um crescimento progressivo e expressivo nos atendimentos oncológicos e em cuidados paliativos para pacientes com câncer de mama entre 2020 e 2024 corroboram tendências identificadas em estudos nacionais: observa-se, em geral, um aumento no número de casos diagnosticados ou atendidos, possivelmente por melhorias no acesso ao diagnóstico, na oferta de serviços oncológicos ou por conscientização.

Entretanto, esse crescimento de atendimentos elevado nos anos de 2023-2024, juntamente com o salto nos óbitos em 2024, aponta para potenciais lacunas no sistema em assegurar tratamento oportuno e continuado.

Estudos recentes mostram que aumentar o número de atendimentos na saúde não garante, por si só, que os pacientes vivam mais ou tenham melhores resultados. Quando há demora para começar o tratamento, falta de estrutura nos serviços e falhas na continuidade do cuidado, esses problemas podem prejudicar a recuperação das pessoas (Alves *et al.*, 2025).

Esses fatores ajudam a entender por que, em algumas regiões, houve aumento no número de mortes em 2024, mesmo com mais atendimentos sendo realizados. A prevalência de atendimentos e óbitos entre pessoas pardas, com estabilidade numérica muito inferior entre pretos, brancos e quase inexistente entre amarelos, sugere desigualdades raciais presentes no perfil sociodemográfico.

8610

Esses resultados estão em consonância aos que foram observados por Guimarães *et al.* (2024), que demonstraram que a segregação de renda e a distância social impactam a mortalidade por câncer de mama entre mulheres brasileiras, sendo maior entre aquelas que vivem em municípios com alta segregação ou com menor tempo de recebimento de programas de transferência de renda.

Lustosa *et al.* (2025) indicam que desigualdades socioeconômicas dialogam de forma direta com raça/etnia para agravar os desfechos de mortalidade, o que é compatível com o padrão local observado na cidade-foco deste estudo, no qual pardos concentram tanto os atendimentos quanto os óbitos. Segundo Góes *et al.* (2024), a combinação entre fatores raciais/étnicos e condições socioeconômicas aumenta o risco de morte por câncer de mama no Brasil.

Indo pelo mesmo caminho, Santos *et al.* (2022) identificaram que a maior parte das mulheres que não receberam tratamento era composta por pessoas não-brancas e com baixa escolaridade, o que reforça a ideia de que aumentar o número de atendimentos não é suficiente para garantir qualidade e acesso efetivo ao cuidado.

Pesquisas realizadas em diferentes regiões do Brasil e em centros de saúde diversos mostram que mulheres negras e pardas enfrentam mais dificuldades durante o tratamento do câncer de mama (Lemos *et al.*, 2024).

Os autores citados ressaltam ainda que mesmo quando iniciam a terapia, os resultados costumam ser piores em comparação com mulheres brancas. Isso acontece não por questões biológicas, mas por fatores estruturais que afetam o cuidado, como dificuldade de acesso aos serviços de saúde, qualidade desigual no atendimento e falta de redes de apoio e referência.

Nessa perspectiva, salienta-se que estudos recentes têm enfatizado que barreiras ao tratamento, atrasos no início da terapia ou falta de rastreamento precoce contribuem para resultados piores no curso da doença.

Em sua pesquisa, Carvalho *et al.* (2025) constataram que barreiras estruturais no Brasil, dentre as quais destacam-se o tempo de espera, a capacidade do serviço, a desigualdade regional, bem como as dificuldades de logísticas interferem na efetividade do cuidado oncológico, podendo levar ao aumento de mortalidade mesmo em contextos com número crescente de atendimentos.

8611

Silva *et al.*, (2025) complementam o exposto ao salientarem que muitos pacientes precisam se deslocar para outros estados para conseguir fazer radioterapia ou outros tratamentos especializados. Esses deslocamentos, além de cansativos, costumam ser cheios de dificuldades logísticas, como falta de transporte adequado, longas esperas e custos extras. Tudo isso torna o caminho do tratamento mais difícil e pode atrasar o início da terapia.

A existência de óbitos no sexo masculino, mesmo que em números bem inexpressivos, ratifica a necessidade de atenção também para o câncer de mama entre homens, tema que tem sido pouco estudado, mas que emergiu em estudos recentes, como em pesquisa realizada por Lopes (2024).

No estudo supracitado, que foi realizado no estado de São Paulo, observou-se que o câncer de mama em homens apresenta características clínicas e de sobrevivência distintas, e embora raro, tem apresentado aumento nos registros absolutos de mortalidade com a idade avançada (Lopes, 2024).

Esse dado local, 2 mortes masculinas no período, embora pequeno, se alinha à literatura que aponta para necessidade de conscientização, diagnóstico precoce e tratamento adequado mesmo em populações minoritárias afetadas.

Dados recentes mostram que o número de mortes por câncer de mama entre homens tem aumentado em alguns grupos acompanhados no Brasil. Embora esse tipo de câncer seja mais comum em mulheres, os homens também podem desenvolvê-lo e muitas vezes são diagnosticados tardiamente, o que piora o prognóstico (Lopes *et al.*, 2025).

Maselli-Schoueri *et al.* (2019) apontam que, embora o câncer de mama em homens seja incomum, sua incidência tem aumentado, o que destaca a importância de atenção e vigilância também para esse grupo.

Os resultados encontrados também revelam estabilidade relativa nos óbitos de 2020 a 2023, seguida de forte aumento em 2024, situação que pode apontar mudanças recentes no sistema de atenção oncológica local ou impactos de fatores externos.

Estudos de Silva *et al.* (2025) apontam que faixas etárias mais jovens, sobretudo em pacientes com menos de 40 anos, têm mostrado crescimento nos índices de mortalidade por câncer de mama no Brasil, possivelmente por diagnósticos tardios e subestimação de risco, o que pode também contribuir para o perfil observado em localidades menores ou menos bem servidas.

8612

CONCLUSÃO

O estudo evidenciou que, entre 2020 e 2024, houve um crescimento progressivo nos atendimentos oncológicos e em cuidados paliativos para pacientes com câncer de mama em Juazeiro-BA, com destaque para o aumento expressivo nos anos de 2023 e 2024.

Observou-se predominância de atendimentos e óbitos entre pacientes pardos, maior concentração de casos em mulheres e faixa etária acima de 50 anos, além da ocorrência de óbitos isolados em homens. O aumento do número de atendimentos, contudo, não impediu o crescimento significativo da mortalidade em 2024, sugerindo lacunas no acesso e continuidade do tratamento.

Assim, conclui-se que as desigualdades raciais e socioeconômicas influenciam diretamente os desfechos da doença, reforçando a necessidade de atenção especial às populações mais vulneráveis. Ademais, a análise confirma a importância do fortalecimento da estrutura de serviços oncológicos, da humanização do cuidado paliativo e da promoção de estratégias de

detecção precoce e acompanhamento contínuo para reduzir a mortalidade e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

REFERÊNCIAS

ALVES, A. C. G.; OLIVEIRA, S. C. M.; ARRUDA, F. S. Impacto do rastreamento e diagnóstico precoce no tratamento do câncer de mama: revisão integrativa. *Saúde Coletiva (Edição Brasileira)*, 2025. Doi: DOI: 10.36491/saudecoletiva.2025v15i93p114380-14390. Disponível em: DOI: 10.36491/saudecoletiva.2025v15i93p114380-14390, acesso em: 11 out.2025.

CARVALHO, Fabio Fortunato Brasil de; MALHÃO, Thainá Alves; MOREIRA, Luciana Grucci Maya. O câncer como desafio de saúde pública e o Instituto Nacional de Câncer promovendo a atividade física no Brasil como ação de prevenção e controle. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 71, n. 2, e-005106, 2025. DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2025v71n2.5106EN>. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2025v71n2.5106EN>., acesso em: 14 out.2025.

FRANCO, E. C. *et al.* Bullying na adolescência: percepções e estratégias de enfrentamento de jovens institucionalizados(as). *Revista Saúde & Ciência Online*, v. 9, n. 3, p. 64-82, set./dez. 2020. Disponível em: <https://rsc.revistas.ufcg.edu.br/index.php/rsc/article/view/464/418>, acesso em: 18 out.2025.

GÓES, E. F. *et al.* A interseção de raça/etnia e status socioeconômico: desigualdades na mortalidade por câncer de mama e colo do útero em 20.665.005 mulheres adultas da coorte de 100 milhões de brasileiras. *Ethnicity and Health*, v. 29, n. 1, p. 46-61, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1080/13557858.2023.2245183>. Disponível em: <https://www.gla.ac.uk/>, acesso em: 11 out.2025.

8613

GUIMARÃES, C. A. *et al.* Income segregation, conditional cash transfers, and breast cancer mortality among women in Brazil. *Cancer*, v. 130, n. 2, p. 312-322, 2024. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2023.53100. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38270952/>, acesso em: 11 out.2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). *Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil*. Rio de Janeiro: INCA, 2018. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2018-incidencia-de-cancer-no-brasil>. Acesso em: 12 out. 2025.

JACINTO, S. M.; BRUM, H. C. C. Câncer de mama: importância dos marcadores tumorais. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 6, e5012641945, 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i6.419451>. Disponível em: <https://www.studocu.com/pt-br/document/xp-educacao/analise-tecnica/cancer-de-mama-importancia-dos-marcadores-tumorais-revisao-cc-40/135461831>, acesso em: 6 out.2025.

LEMONS, L. L. P.; SOUZA, M. C.; GUERRA JUNIOR, A. A.; PIAZZA, T.; ARAÚJO, R. M.; CHERCHIGLIA, M. L. Racial disparities in breast cancer survival after treatment initiation in Brazil: a nationwide cohort study. *The Lancet Regional Health – Americas*, v. 12, e292-e305, fev.

2024. DOI: 10.1016/S2214-109X(23)00521-1. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38245117/>, acesso em: 11 out.2025.

LOPES, L. C. P. Breast cancer mortality in Brazilian men: an age-period-cohort study. *Mastology*, v. 34, 2025. DOI: <https://doi.org/10.29289/2594539420240030>. Disponível em: <https://revistamastology.emnuvens.com.br/revista/article/view/1135>, acesso em: 14 out.2025.

LUSTOSA, C. R.; RAMOS, S. E. de P.; SOUSA, G. B. de; PINHEIRO, B. L. M. Perfil epidemiológico das pacientes com diagnóstico de câncer de mama com idade igual ou inferior a 40 anos em um hospital regional do Distrito Federal. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 25, 2025. DOI <https://doi.org/10.25248/reas.e19895.2025>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/19895>, acesso em: 11 out.2025.

MASELLI-SCHOUERI, J. H.; AFFONSO-KAUFMAN, F. A.; DE MELO SETTE, C. V. *et al.* Time trend of breast cancer mortality in Brazilian men: 10-year data analysis from 2005 to 2015. *BMC Cancer*, v. 19, p. 23, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12885-018-5261-1>. Disponível em: https://bmccancer.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12885-018-5261-1?utm_source=chatgpt.com#citeas, acesso em: 14 out.2025.

OLIVEIRA, J. P.; MARTINS, F. A.; GOMES, R. A importância dos cuidados paliativos frente ao aumento da carga global do câncer. *Revista de Saúde Coletiva*, v. 31, n. 2, p. 201-212, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Constituição da Organização Mundial da Saúde*. Nova Iorque: OMS, 1946. Disponível em: <https://www.who.int/about/governance/constitution>. Acesso em: 22 out. 2025.

8614

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Cuidados paliativos*. Genebra: OMS, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>. Acesso em: 18 out. 2025.

PEREIRA, M. C.; SANTOS, T. S. Comunicação empática na oncologia: estratégias para o fortalecimento do vínculo terapêutico em cuidados paliativos. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, n. 9, p. 3990-4000, 2023.

SALES, L. I. B., & ROCHA, A. S. Cuidados Paliativos E A Garantia Da Dignidade Humana Para Pacientes Com Doença Em Fase Terminal. *Práxis Em Saúde*, 3(2), 01-08, 2025. <https://doi.org/10.56579/prxis.v3i2.2443>. Disponível em: <https://revistas.cceinter.com.br/praxisensaude/article/view/2443>, acesso em: 4 out.2025.

SANTOS, M. de O.; LIMA, F. C. da S. de; MARTINS, L. F. L.; OLIVEIRA, J. F. P.; ALMEIDA, L. M. de; CANCELA, M. de C. Estimativa de Incidência de Câncer no Brasil, 2023-2025. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 69, n. 1, p. e-213700, 6 fev. 2023. DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2023v69n1.3700>. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/3700>, acesso em: 14 out.2025.

SANTOS, E. F. S. *et al.* Social inequalities in access to cancer screening and early detection: a population-based study in the city of São Paulo, Brazil. *Clinics*, v. 77, e100160, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.clinsp.2022.100160>. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1807593222033610?via%3Dihub>, acesso em: 16 out.2025.

SILVA, R. R. da; SANTANA, M. M. de; BEZERRA, A. F. B.; LIMA, J. T. de O.; LYRA, T. M. Integralidade do cuidado à mulher com câncer de mama: desafios na implementação da linha de cuidado em um estado do Nordeste do Brasil. *Revista Brasileira de Cancerologia*, Rio de Janeiro, v. 71, n. 1, e202540, 3 fev. 2025. DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2025v71n1.4866>. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/4866>, acesso em: 5 out.2025.

SOARES, S. do C. P.; SANTOS, W. L. dos; AZEVEDO FILHO, E. R. de .; MEDEIROS, G. G. de; MORAIS, J. A. de; FERREIRA, M. V. R.; NEVES, W. C. Efeitos da humanização na adesão ao tratamento de pacientes em cuidados paliativos. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, Brasil, São Paulo, v. 8, n. 18, p. e082168, 2025. DOI: 10.55892/jrg.v8i18.2168. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/2168>. Acesso em: 10 out. 2025

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA. Clinical and survival characteristics of male breast cancer patients in São Paulo, Brazil. *Mastology*, v. 35, p. 1-8, 2024. Disponível em: <https://sbmastologia.com.br/>, acesso em: 4 out.2025.