

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER DE MAMA

em Mato Grosso do Sul
2025



SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE

MAURÍCIO SIMÕES CORRÊA

SECRETÁRIA ADJUNTA DE ESTADO

CRHISTINNE CAVALHEIRO MAYMONE GONÇALVES

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

ANGÉLICA CRISTINA SEGATTO CONGRO

SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE

ANDRÉ VINICIUS BATISTA DE ASSIS

DIRETOR DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR. JORGE DAVID NASSER

ANDRÉ VINICIUS BATISTA DE ASSIS

COORDENADORIA DAS DOENÇAS CRÔNICAS (EQUIPE)

ANDREIA FERREIRA DA COSTA

ALANE DE FREITAS SILVA

CAROLINA CABRAL ZAMPIERI GONÇALVES

CAROLINA DOS SANTOS CHITA RAPOSO

COSME LUÍS DOS SANTOS

MARA RÚBIA DA COSTA SILVA

MICHELE BATISTON BORSOI

MICHELE MARTINS NOGUEIRA

GERÊNCIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM GESTÃO E ATENÇÃO À SAÚDE (EQUIPE)

FERNANDA SOLLBERGER CANALE

TANIA RUTH ORTIZ PEREIRA

REVISÃO

LUIZ WILFRIDO MARTINS DE ARRUDA

IDENTIDADE VISUAL, DIAGRAMAÇÃO E EDIÇÃO DE VÍDEOS

BREDA NAIA MACIEL AGUIAR

OTÁVIO DE OLIVEIRA GUIMARÃES

PUBLICIDADE

LUAN EMILIO PASQUALI

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	4
INCIDÊNCIA DE CÂNCER DE MAMA	5
MORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA	11
ESTIMATIVA DE NECESSIDADE E PRODUÇÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIAS (MMG) DE RASTREAMENTO	14
LOCALIZAÇÃO DOS MAMÓGRAFOS NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL	18
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
REFERÊNCIAS.....	22

APRESENTAÇÃO

O câncer de mama é a neoplasia maligna mais incidente entre as mulheres no Brasil, representando um dos maiores desafios para a saúde pública. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), estima-se, para o triênio 2023-2025, haverá cerca de 73.610 casos novos da doença em mulheres, com uma taxa bruta de incidência de 66,54 casos por 100 mil mulheres (INCA, 2022).

Uma das principais causas de mortalidade feminina no país, o câncer de mama possui impacto significativo em idades mais avançadas, mas também em mulheres em idade reprodutiva, evidenciando a necessidade de políticas públicas efetivas voltadas ao diagnóstico precoce, ao tratamento oportuno e à redução das desigualdades no acesso ao cuidado (BRASIL, 2015).

Embora muito menos frequente, o câncer de mama também pode acometer homens, estima-se que os casos masculinos representem cerca de 1% do total de casos da doença (INCA, 2022). Em 2024, por exemplo, foram registrados no tabnet (2025) 8 casos de câncer de mama em homens no estado de Mato Grosso do Sul. Esta realidade reforça a importância da atenção inclusiva, da conscientização, do diagnóstico precoce e do tratamento adequado para todos os gêneros.

Este BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER DE MAMA EM MATO GROSSO DO SUL - ANO 2024 apresenta a situação epidemiológica, trazendo dados da incidência em comparação com o cenário nacional, além de informações sobre mortalidade, rastreamento mamográfico e recomendações estratégicas para o fortalecimento da linha de cuidado oncológica no estado.

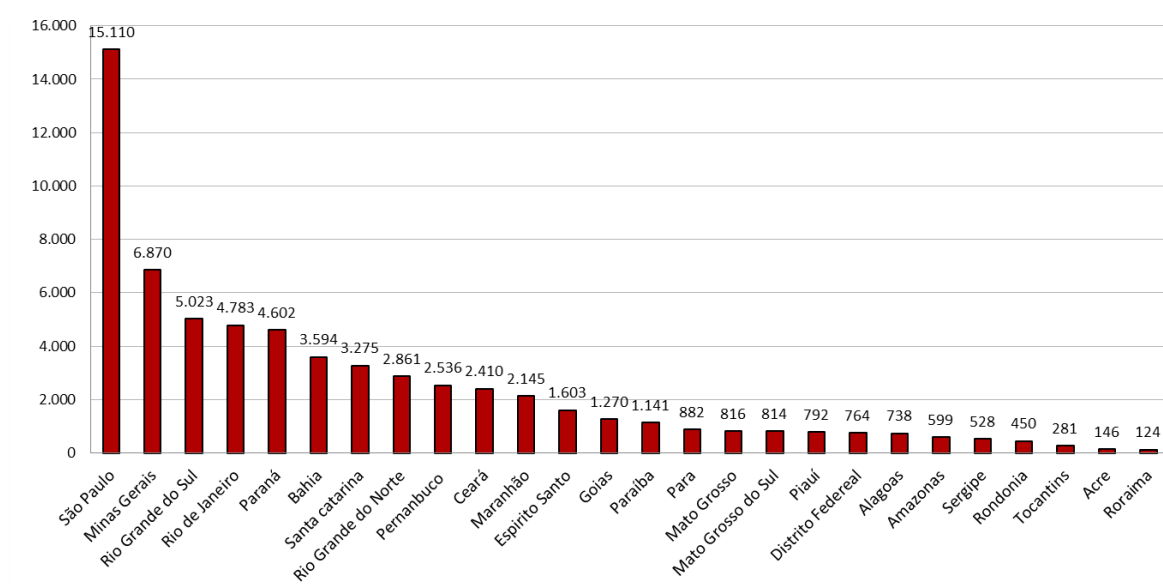
INCIDÊNCIA DE CÂNCER DE MAMA

No Brasil, em 2025, são estimados 73.610 (setenta e três mil, seiscentos e dez) novos casos de câncer de mama em mulheres (INCA, 2022).

A distribuição dos casos de câncer de mama no Brasil evidencia diferenças expressivas entre as unidades da federação, refletindo tanto as variações populacionais quanto a capacidade de diagnóstico e registro de casos em cada estado.

A Figura 1 apresenta o número de casos novos estimados de câncer de mama em mulheres para o ano de 2024, destacando a concentração nas regiões Sudeste e Sul do país, com São Paulo e Minas Gerais apresentando os maiores quantitativos absolutos.

Figura 1 – Distribuição do número de casos novos de câncer de mama, sexo feminino, por unidade da federação, 2024.



Fonte: Painel Oncologia 2024, dado extraído em 19/08/2025.



De acordo com os dados do Painel Oncologia (2025), em 2024 foram registrados 814 casos de câncer de mama em mulheres no Estado.

A análise das taxas de incidência permite compreender a magnitude do câncer de mama entre as diferentes regiões do país e identificar áreas com maior impacto da doença. A Tabela 1 apresenta as taxas brutas de incidência por neoplasia maligna de mama, estimadas para o ano de 2024, no Centro-Oeste, no qual se insere o estado de Mato Grosso do Sul.

Tabela 1 - Taxas brutas de incidência por neoplasia maligna de mama, por 100 mil mulheres, estimadas para o ano de 2024. Brasil, Regiões e Unidades da Federação.

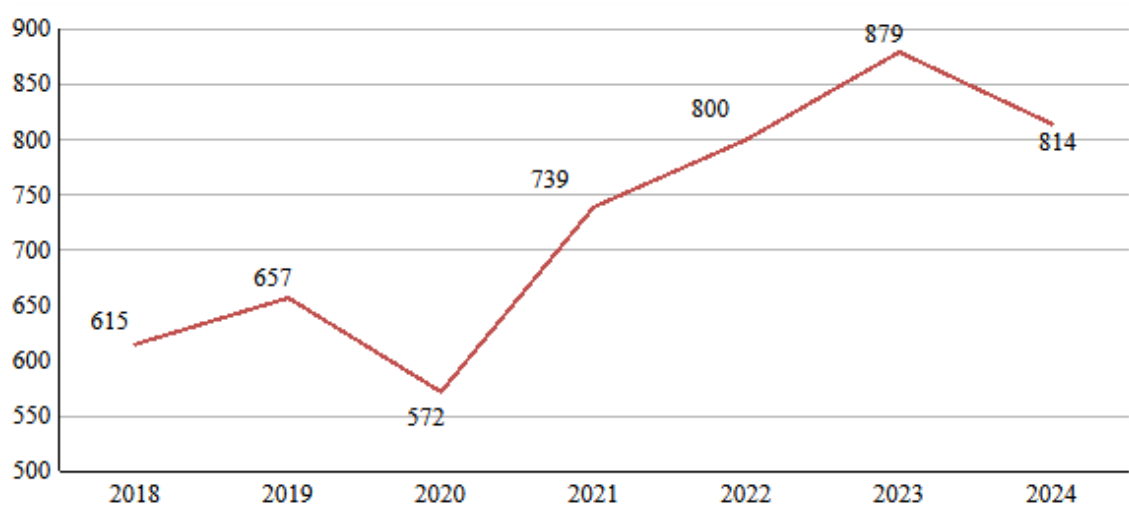
Região/ UF	Nº de casos	Taxa bruta
<i>Centro-oeste</i>	<i>3664</i>	<i>44,24</i>
<i>Distrito Federal</i>	<i>764</i>	<i>51,81</i>
<i>Goiás</i>	<i>1270</i>	<i>35,38</i>
<i>Mato Grosso</i>	<i>816</i>	<i>44,9</i>
<i>Mato Grosso do Sul</i>	<i>814</i>	<i>58,12</i>
Brasil	8931	61,49

Fonte: Painel Oncologia 2024.

Mato Grosso do Sul quando comparado aos estados da região Centro Oeste apresenta a maior taxa bruta, destacando-se a necessidade de estratégias de rastreamento, diagnóstico precoce e acesso ao tratamento.

A Figura 2 mostra a série histórica de casos novos de câncer de mama feminino no MS entre os anos de 2018 e 2024.

Figura 2 – Série histórica de casos novos de câncer de mama, MS, 2018-2024.




Fonte: Painel Oncologia 2024, dado extraído em 19/08/2025.

A análise da série histórica de novos casos de câncer de mama em Mato Grosso do Sul evidencia uma tendência de crescimento progressivo a partir de 2020 até 2023, seguida por uma discreta queda em 2024. Em 2020, foram registrados 572 casos, número que aumentou para 739 em 2021 (+29%), continuou subindo para 800 em 2022, atingiu o pico em 2023 com 880 casos (+9,9% em relação a 2022). Em 2024, observou-se uma queda para 814 casos.

O aumento observado pode estar associado à retomada das atividades assistenciais após as restrições impostas pela pandemia de COVID-19, que em 2020 impactou a procura e a oferta de exames diagnósticos, aumentando os números após este período.

No entanto, em 2024 observou-se uma queda de 7,5% em relação ao ano anterior. Essa oscilação pode estar associada tanto a variações naturais no processo de diagnóstico e registro, quanto a possíveis flutuações na cobertura dos serviços de saúde, sem que necessariamente represente uma tendência consolidada de redução da incidência.

Em síntese, o panorama epidemiológico indica que, até 2023, o câncer de mama apresentava trajetória ascendente em Mato Grosso do Sul. A redução em 2024 deve ser interpretada com cautela, pois pode refletir



outros fatores. Esse cenário reforça a importância da continuidade do monitoramento e do fortalecimento das estratégias de rastreamento e diagnóstico precoce no estado.

Para que se consiga efetivamente uma redução contínua do número de novos casos, é imprescindível atuar diretamente sobre os fatores de risco modificáveis, promovendo ações de prevenção e promoção da saúde, especialmente por meio da Atenção Primária à Saúde (APS).

O relatório “Dieta, Nutrição, Atividade Física e Câncer: uma perspectiva global – um resumo do terceiro relatório de especialistas com uma perspectiva brasileira”, do INCA (2020), destacam-se alguns pontos de atenção:

- **A manutenção de peso corporal adequado** é um dos elementos centrais para prevenção primária do câncer de mama. Sobrepeso e obesidade, especialmente após a menopausa, estão fortemente associados ao aumento de risco.
- **A prática regular de atividade física:** manter-se fisicamente ativo ajuda a reduzir o risco, em especial quando inserida na rotina diária. Também é importante reduzir o tempo de sedentarismo.
- **Alimentação saudável:** recomenda-se uma dieta rica em alimentos de origem vegetal (frutas, legumes, verduras, cereais integrais, leguminosas), com menor consumo de ultraprocessados, de carnes processadas e de bebidas açucaradas, assim como evitar bebidas alcoólicas ou limitar seu consumo
- **Amamentação:** prática protetora para mães, pois contribui para a redução do risco de câncer de mama, e benéfica para os bebês, inclusive na prevenção do sobrepeso.

O relatório também destaca o papel estratégico da APS na prevenção e controle do câncer, enfatizando sua responsabilidade em identificar populações de risco e oferecer aconselhamento sobre hábitos de vida saudáveis. Além disso, a APS deve promover campanhas locais de educação em saúde voltadas à alimentação equilibrada, à prática regular

de atividade física e à redução do consumo de bebidas alcoólicas, bem como facilitar o acesso da população a intervenções comunitárias, programas de incentivo à atividade física e hortas comunitárias. Outro ponto relevante é o monitoramento contínuo dos indicadores de risco, excesso de peso e inatividade física.


A tabela 2 apresenta o número de novos casos e a taxa de incidência de câncer de mama por 100 mil mulheres, distribuídos por Região de Saúde no estado de Mato Grosso do Sul, referente ao ano de 2024. Esses dados permitem identificar a magnitude do problema em cada região, oferecendo subsídios importantes para o planejamento de ações de prevenção, diagnóstico precoce e atenção oncológica direcionadas às populações locais.

Tabela 2 - Número de casos novos e taxa de incidência de câncer de mama por 100 mil mulheres, por Região de Saúde, MS, 2024.

Região de Saúde Residência	N. de casos novos	Taxa de incidência* / 100 mil mulheres
Baixo Pantanal	56	45,81
Pantanal	28	38,85
Centro	315	59,52
Centro Sul	127	59,09
Leste	69	68,69
Nordeste	42	52,58
Norte	35	60,75
Sudeste	34	59,51
Sul Fronteira	108	64,68
MATO GROSSO DO SUL	814	58,12

Fonte: Painel de Oncologia 2024, dado extraído em 19/08/2025.

*Taxa de incidência mede a frequência de novos casos de uma doença em uma população durante um período específico. No câncer, indica o número de diagnósticos novos por 100 mil habitantes por ano, ajudando a avaliar o risco, acompanhar tendências e comparar regiões.



A análise por Região de Saúde evidencia diferenças importantes, tanto na quantidade absoluta de casos quanto nas taxas de incidência. As regiões Centro (315 casos; 59,52/100 mil) e Centro-Sul (127 casos; 59,09/100 mil) concentraram o maior número absoluto de registros, o que reflete a maior densidade populacional nessas áreas.

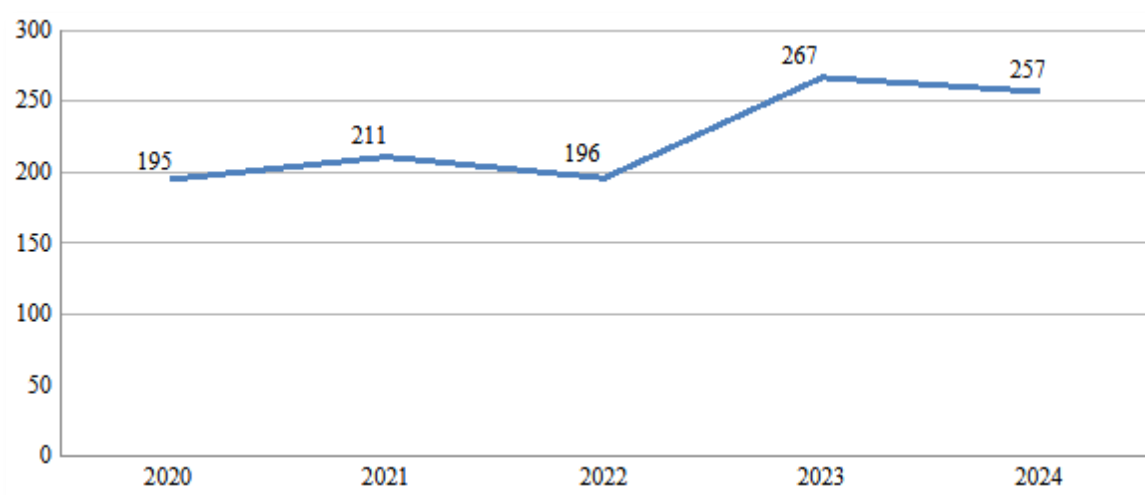
A Região Leste (69 casos; 68,69/100 mil) apresentou a maior taxa de incidência do estado, seguida pela Sul Fronteira (100 casos; 64,68/100 mil), indicando risco relativo mais elevado nessas populações femininas.

As regiões Baixo Pantanal (56 casos; 45,81/100 mil) e Pantanal (28 casos; 38,85/100 mil) registraram as menores taxas do estado, significativamente abaixo da média. No entanto, essas taxas mais baixas não refletem necessariamente um menor risco para a população, podendo estar relacionadas a limitações de acesso geográfico, dificuldades estruturais e possíveis falhas no diagnóstico precoce e na notificação.

MORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA

A série histórica de óbitos por câncer de mama em mulheres no estado de Mato Grosso do Sul permite acompanhar a mortalidade ao longo dos anos, evidenciando períodos de aumento e redução dos óbitos, bem como possíveis impactos de fatores externos, como alterações no acesso a serviços de saúde e os efeitos da pandemia de COVID-19 sobre o diagnóstico e tratamento da doença.

Figura 3 - Série histórica de óbitos por número absoluto de mulheres por neoplasia maligna da mama, MS, 2020-2024.



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM.

Entre 2020 e 2024, o número de óbitos por câncer de mama em mulheres no Mato Grosso do Sul vem crescendo, foram registrados 195 óbitos em 2020, 211 em 2021, 196 em 2022, 267 em 2023 e 257 em 2024. O pico em 2023 representa o maior número da série, indicando aumento preocupante da mortalidade, enquanto a leve queda em 2024 ainda mantém valores superiores aos anos iniciais.

O aumento observado pode estar associado a fatores como diagnóstico tardio, acesso limitado ao tratamento oncológico e maior incidência de casos avançados. Parte das variações, especialmente o aumento em





2023, pode ter relação com o período da pandemia de COVID-19 (2020-2022), durante o qual houve interrupção de serviços de saúde, redução de exames de rastreamento e atrasos no diagnóstico, evidenciando posteriormente casos mais graves.

A distribuição dos óbitos por neoplasia maligna da mama, segmentada por Região de Saúde e faixa etária, permite identificar padrões de mortalidade e grupos de maior risco no estado de Mato Grosso do Sul. A tabela 3 apresenta as regiões e faixas etárias com maior número de óbitos, fornecendo subsídios para o planejamento de ações de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce direcionadas à população feminina.

Tabela 3 - Distribuição do número de óbitos por neoplasia maligna da mama, em mulheres, por Região de Saúde e faixa etária, MS, 2020-2024.

Região de Saúde	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75 e+	Total
<i>Pantanal</i>	0	2	10	4	9	11	15	51
<i>Baixo Pantanal</i>	1	1	12	20	19	17	21	91
<i>Norte</i>	0	1	8	14	11	7	13	54
<i>Centro</i>	0	17	51	90	132	110	117	517
<i>Nordeste</i>	0	1	5	9	11	15	10	51
<i>Leste</i>	0	5	12	15	20	28	13	93
<i>Sul Fronteira</i>	0	4	11	21	17	17	13	83
<i>Centro Sul</i>	0	4	17	23	32	25	36	137
<i>Sudeste</i>	0	2	5	9	16	6	11	49
Total	1	37	131	205	271	232	249	1126

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM.

Entre 2020 e 2024, foram registrados 1.126 óbitos por câncer de mama em mulheres no estado de Mato Grosso do Sul, podendo observar que a mortalidade aumenta progressivamente com a idade, sendo mais elevada entre mulheres a partir de 55 anos de idade. Destaca-se um número elevado no grupo de 75 anos ou mais (22,1%). A faixa etária de 45


a 54 anos também apresenta um número relevante de óbitos (18,2%). A faixa etária de 15 a 24 anos apresentou incidência extremamente baixa (0,1%), evidenciando que a mortalidade por câncer de mama é rara em mulheres jovens.

A distribuição regional indica concentração expressiva de óbitos nas regiões Centro (46,0%), seguida da região Centro Sul (12,2%) com números bem mais baixos, podendo sugerir maior diagnóstico de casos avançados nessas áreas. As regiões com menor número de óbitos foram Pantanal, Nordeste e Sudeste (em média 4,5% do total), refletindo por serem regiões com menor população ou ainda vale analisar uma possível subnotificação de casos.

Esses dados reforçam o quanto o câncer de mama pode impactar mulheres ainda em fases produtivas da vida. Nos grupos mais jovens, alguns fatores de risco têm se mostrado cada vez mais prevalentes, como histórico familiar, além de hábitos de vida modificáveis, como sedentarismo, consumo de álcool, excesso de peso e alimentação inadequada. A presença desses fatores pode antecipar o surgimento da doença e explicar parte do aumento de casos nesta população.

Diante desse cenário, torna-se fundamental o investimento em estratégias de rastreamento oportuno e precoce, principalmente em mulheres com risco aumentado, bem como na qualificação da rede oncológica descentralizada e no monitoramento contínuo das desigualdades territoriais, a fim de ampliar o acesso ao diagnóstico e tratamento precoces.





ESTIMATIVA DE NECESSIDADE E PRODUÇÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIAS (MMG) DE RASTREAMENTO

Um panorama detalhado dos casos novos de câncer de mama no estado de Mato Grosso do Sul em 2024, é mostrado na tabela 4, incluindo a taxa de incidência por 100 mil mulheres, o percentual de cobertura do exame de mamografia de rastreamento na faixa etária preconizada (50-69 anos) e a proporção de mamografias realizadas dentro dessa faixa etária, distribuídos por Região de Saúde.

Esses dados permitem avaliar tanto a magnitude do problema quanto a efetividade das ações de rastreamento, fornecendo subsídios para a tomada de decisão e o planejamento de estratégias de prevenção e detecção precoce do câncer de mama no estado.

Tabela 4 - Número de casos novos de câncer de mama, taxa de incidência, percentual de cobertura de mamografia de rastreamento na faixa etária preconizada e proporção de mamografias de rastreamento na faixa etária preconizada por Região de Saúde, MS, 2024.

Região de Saúde	Casos	Taxa de Incidência/100 mil mulheres	% de Cobertura de mamografia de rastreamento 50-69 anos	% de Proporção de mamografias de rastreamento 50-69 anos
Pantanal	28	43,32	26,99	93,25
Baixo Pantanal	56	52,66	25,35	94,91
Norte	35	64,44	32,44	97,02

Centro	315	54,99	36,78	96,85
Nordeste	42	53,94	38,14	95,54
Leste	69	64,70	41,32	97,24
Sul Fronteira	108	74,53	37,28	97,61
Centro Sul	127	55,92	48,67	96,49
Sudeste	34	30,40	64,12	99,30
Total	814	54,99	39,01	96,47

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

Em 2024, a cobertura de mamografia de rastreamento no estado alcançou 39,01%, valor inferior ao recomendado para impacto na redução da mortalidade por câncer de mama. Observa-se disparidade regional, com maiores coberturas na região Sudeste (64,12%) e Centro Sul (48,67%), enquanto Baixo Pantanal (25,35%) e Pantanal (26,99%) apresentam os menores percentuais, evidenciando desigualdades no acesso ao exame e necessidade de estratégias específicas para ampliar a adesão nas áreas mais vulneráveis.

Quanto à proporção de mamografias realizadas dentro da faixa etária preconizada, a média estadual foi elevada (96,47%), indicando que a maioria dos exames realizados atende à população-alvo recomendada, embora ainda seja essencial ampliar a cobertura para alcançar o máximo potencial de prevenção.

A análise integrada da incidência e da cobertura de rastreamento evidencia que, mesmo em regiões com taxas de incidência mais elevadas, a cobertura de mamografia permanece insuficiente, reforçando a necessidade de estratégias regionais direcionadas ao aumento do rastreamento e à detecção precoce do câncer de mama em Mato Grosso do Sul. Esse cenário revela que o exame está sendo majoritariamente ofertado ao público-alvo correto, mas em volume insuficiente para gerar impacto significativo na redução da mortalidade por câncer de mama.

Conforme as Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil, (BRASIL,2015). o rastreamento mamográfico deve ser oferecido





às mulheres de 50 a 69 anos, uma vez a cada dois anos e para avaliar a efetividade do rastreamento do câncer de mama, deve-se analisar a produção de mamografias no mesmo período em relação à necessidade estimada da população-alvo.

Essa análise permite identificar regiões com maior ou menor acesso aos exames, evidenciando desigualdades e lacunas na cobertura, além de subsidiar o planejamento de estratégias de saúde voltadas à detecção precoce da doença.

A tabela 5 apresenta a estimativa da necessidade de exames de rastreamento para mulheres nessa faixa etária preconizada atendidas pelo SUS/MS em 2024, comparando-a com a produção efetiva registrada em cada região de saúde.

Tabela 5 - Comparativo entre estimativa da necessidade e produção de exames de mamografia (MMG) de rastreamento na população feminina SUS dependente, na faixa etária 50-69 anos, por Região de Saúde, MS, 2024.

Região de Saúde	Estimativa de necessidade de MMG de rastreamento (50-69 anos)	Produção de MMG de rastreamento 50-69 anos (2023 e 2024)	Necessidade x Produção (%)*
Pantanal	9.361	4.076	38,55
Baixo Pantanal	16.853	5.488	36,22
Norte	8.357	2.812	46,34
Centro	79.381	49.163	52,55
Nordeste	11.145	6.302	54,49
Leste	13.500	6.850	59,02
Sul Fronteira	21.402	8.382	53,25
Centro Sul	29.974	18.815	69,52
Sudeste	8.686	8.218	91,60
Total	198.659	110.106	55,73

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).
Necessidade x Produção (%): esta coluna indica a proporção de mamografias de rastreamento realizadas em relação à estimativa de necessidade para a população feminina de 50 a 69 anos em cada região de saúde. Valores mais baixos indicam lacunas na cobertura do rastreamento.


A análise da tabela demonstra que, entre os anos de 2023 e 2024, a cobertura de mamografia de rastreamento para mulheres de 50 a 69 anos no estado alcançou 55,73% da necessidade estimada, correspondendo à realização de 110.106 exames frente a uma demanda de 198.659. Esse percentual está abaixo do recomendado internacionalmente, que é de, no mínimo, 70% para que haja impacto significativo na redução da mortalidade por câncer de mama (INCA,2022).

Observa-se ainda uma expressiva desigualdade regional. Enquanto a região Sudeste apresenta a melhor cobertura, com 91,6% da necessidade atendida, aproximando-se do ideal, outras regiões encontram-se em situação crítica, como o Baixo Pantanal (36,22%) e o Pantanal (38,55%), que registraram os menores índices de realização de exames. Regiões como Centro Sul (69,52%) e Leste (59,02%) apresentam desempenho intermediário, mais próximo da meta, mas ainda insuficiente.

O maior desafio, no entanto, concentra-se na região Centro, que responde por aproximadamente 40% de toda a necessidade do estado (79.381 exames). Apesar de apresentar uma cobertura de 52,55%, este percentual ainda deixa um contingente expressivo de mulheres sem acesso ao rastreamento. Situação semelhante ocorre em Sul Fronteira (53,25%) e Nordeste (54,49%), que, mesmo alcançando pouco mais da metade da necessidade, mantêm lacunas relevantes.

A cobertura global mostra-se aquém do esperado e marcada por fortes disparidades regionais. Enquanto algumas regiões conseguem se aproximar ou até superar a meta, outras permanecem muito distantes, revelando fragilidades no acesso aos serviços de rastreamento e a necessidade de estratégias específicas para ampliar a equidade e garantir maior efetividade das ações de prevenção.





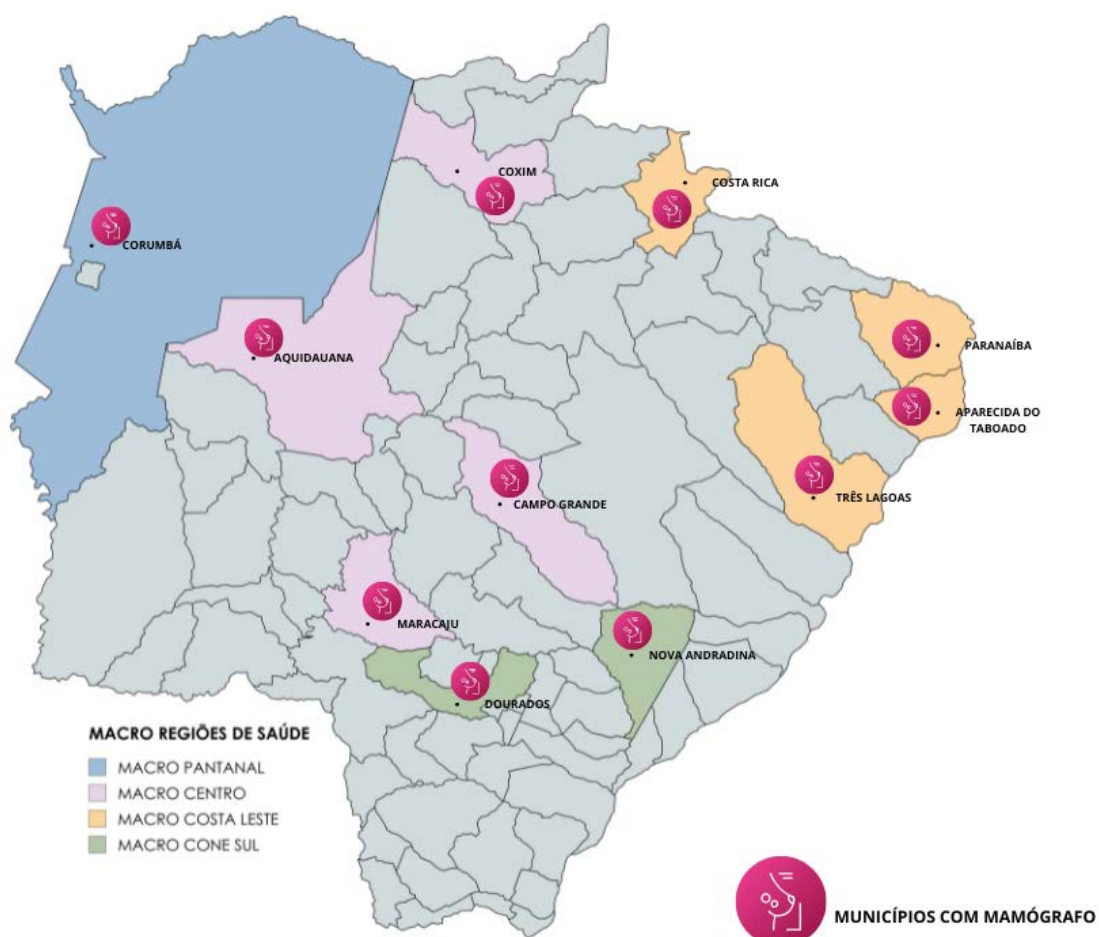
LOCALIZAÇÃO DOS MAMÓGRAFOS NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

O quadro a seguir apresenta a localização dos mamógrafos em 2024, destacando os municípios e estabelecimentos de saúde que registraram produção de mamografias no Mato Grosso do Sul, conforme dados do TabWin.

MAMÓGRAFOS QUE REALIZARAM MAMOGRAFIAS EM 2024			
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO
Região Norte	Coxim	2752549	POLICLINICA LOURDES FONTOURA
Região Centro	Campo Grande	9768	ASSOCIAÇÃO DE AMPARO A MATERNIDADE E A INFÂNCIA AAMI
		7439148	HA INSTITUTO DE PREVENÇÃO CAMPO GRANDE MS
		9776	HOSPITAL DO CÂNCER DR ALFREDO ABRÃO
Região Baixo Pantanal	Aquidauana	2659646	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO
	Maracaju	257141	HCLINIC
Região Pantanal	Corumbá	2558742	CENTRO DE SAÚDE DA MULHER DR NICOLAU FRAGELLI
		2376334	SANTA CASA DE CORUMBÁ
Região Nordeste	Paranaíba	3158365	ECO X
		2375850	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARANAÍBA
	Costa Rica	2375826	FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE COSTA RICA
	Aparecida do Taboado	2558769	UNIDADE BÁSICA DE SAUDE MANOEL RODRIGUES DA SILVA

Região Leste	Três Lagoas	2757176	CLÍNICA DA MULHER TRÊS LAGOAS
		2756951	HOSPITAL NOSSA SENHORA AUXILIADORA
		9319875	IMED
Região Centro Sul	Dourados	2710935	EBSERH HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GRANDE DOURADOS
		6201059	HOSPITAL CASSEMS UNIDADE DOURADOS
		2710781	POLICLINICA DE ATENDIMENTO A MULHER ENF ANA MARIA CARNEIRO
		612553	HA INSTITUTO DE PREVENÇÃO DOURADOS MS
Região Sudeste	Nova Andradina	7974434	CENTRO DE DIAGNÓSTICO DE CâNCER DE NOVA ANDRADINA

Fonte: TabWin, dado extraído em 15/09/2025.





CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS), por meio da Coordenadoria de Doenças Crônicas (CDC), vem implementando estratégias para o fortalecimento da linha de cuidado em câncer de mama, com foco na ampliação do acesso ao rastreamento, na melhoria da qualidade dos registros e no acompanhamento das mulheres com exames alterados.

Nesse sentido, foram adquiridos quatro novos mamógrafos destinados aos municípios de Jardim, Corumbá, Ponta Porã e Coxim, ampliando a capacidade instalada para a realização de exames que serão entregue ainda em 2025.

Além disso, a SES/MS tem promovido treinamentos voltados a gestores municipais e profissionais de saúde, abordando as funcionalidades do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), o acompanhamento de mulheres com exames alterados, a capacitação de enfermeiros e coordenadores municipais, bem como o uso de indicadores no planejamento de ações em saúde, especialmente para aqueles responsáveis pela gestão e pela organização das estratégias de rastreamento e seguimento de casos suspeitos.

Também estão previstas, para 2026, reuniões com as Regiões de Saúde que apresentam indicadores mais frágeis em relação à realização de mamografias, a fim de discutir os dados apresentados neste boletim e construir soluções conjuntas para superar os desafios identificados.

O controle do câncer de mama é um esforço coletivo, que exige olhar atento à saúde da mulher em sua integralidade e singularidade. Nesse contexto, as unidades de saúde desempenham papel fundamental ao identificar, em seus territórios, as pessoas dentro da faixa etária de rastreamento; realizar busca ativa; desenvolver campanhas educativas; e conscientizar a população sobre a importância da promoção da saúde e do controle de fatores de risco, como consumo de bebidas alcoólicas,

sobrepeso e obesidade, inatividade física e exposição à radiação ionizante. O rastreamento do câncer de mama é indicado para mulheres assintomáticas de 50 a 69 anos, com a realização da mamografia a cada dois anos, conforme recomendações nacionais (INCA, 2021). Entretanto, todas as mulheres, independentemente da idade, devem ser orientadas a conhecer seu corpo, observar alterações persistentes nas mamas e procurar atendimento nas unidades de saúde sempre que necessário. A informação, neste contexto, pode salvar vidas.

Outro ponto essencial no enfrentamento da doença é a Educação Permanente em Saúde, que deve ser entendida não apenas como atualização técnica, mas como processo contínuo de reflexão e transformação das práticas de cuidado. Por meio dela, os profissionais se apropriam dos protocolos clínicos, fortalecem a capacidade de tomada de decisão frente a casos suspeitos, aprimoram a organização das redes de atenção e qualificam o diálogo com as usuárias. Além de favorecer a adesão às diretrizes terapêuticas e de rastreamento, a educação permanente contribui para reduzir desigualdades regionais, ampliar o acesso e consolidar o câncer de mama como prioridade de saúde pública, em uma perspectiva integral e humanizada.

Ressalva: considerando a Nota Técnica nº626/2025-CGCAN/DECAN/SAES/MS, que atualiza as orientações sobre o rastreamento do câncer de mama, destaca-se que a faixa etária para a oferta do exame de mamografia foi ampliada. O rastreamento passa a contemplar mulheres entre 50 e 74 anos. Mulheres com idade entre 40 e 49 anos e acima de 74, sem sinais ou sintomas suspeitos podem realizar o exame contando que sejam orientadas por profissionais de saúde sobre possíveis riscos e benefícios.





REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Painel de Oncologia. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?PAINEL_ONCO/PAINEL_ONCOLOGIABR.def. Acesso em: 18 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde; INSTITUTO NACIONAL DO CâNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2015. ISBN 978-85-7318-273-6 (versão impressa); 978-85-7318-274-3. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizes_deteccao_precoce_cancer_mama_brasil.pdf. Acesso em: 15 set. 2025.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/22827-censodemografico-2022.html>. Acesso em: 15 set. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DO CâNCER (Brasil). Dieta, nutrição, atividade física e câncer: uma perspectiva global: um resumo do terceiro relatório de especialistas com uma perspectiva brasileira. Rio de Janeiro: INCA, 2020. 140 p.

INSTITUTO NACIONAL DO CâNCER (Brasil). Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022. 162 p. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2023.pdf>. Acesso em: 15 set. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DO CâNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Parâmetros técnicos para o rastreamento do câncer de mama. Rio de Janeiro: INCA, 2021. ISBN 978-65-88517-25-3. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/parametrostecrastreamentocamama_2021_0.pdf. Acesso em: 15 set. 2025.

