

A INFLUÊNCIA DA PANDEMIA DE COVID-19 NO DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE MAMA NO NORDESTE: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA.

INTRODUÇÃO: No Brasil, excluídos os tumores de pele não melanoma, o câncer de mama é a neoplasia maligna mais comum entre mulheres, e representa importante problema de saúde pública devido à alta incidência e mortalidade. O diagnóstico precoce é essencial para tratamento efetivo, e programas de rastreamento têm papel fundamental nesse processo. No entanto, a pandemia de COVID-19 impactou diretamente os serviços de saúde, interrompendo ou reduzindo o acesso a exames e consultas, sobretudo em regiões vulneráveis. **OBJETIVO:** Analisar a influência da pandemia COVID-19 no diagnóstico do câncer de mama no Nordeste (NE) entre os anos de 2018-2024. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico, descritivo, transversal e quantitativo. Levou-se em consideração os exames realizados por mulheres de 40-54 anos nos estados do NE, entre 2018-2024 que apresentaram lesão na mama, de caráter neoplásico maligno. As variáveis foram: ano, cor/raça, faixa etária, grau histológico e tamanho do tumor. **ASPECTOS ÉTICOS:** Banco de dados do Departamento de Informática do SUS, via Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), justificando a ausência de avaliação por Comitê de Ética. **RESULTADOS:** Considerando os 9 estados do NE, foram registrados 15.038 casos de câncer de mama, prevalecendo o Tipo II (37,0%), seguido pelo Tipo I (7,9%) e 55% dos exames não tiveram o grau histológico avaliado. Bahia (34,7%), Pernambuco (12,6%) e Ceará (11,4%) apresentaram os maiores números de diagnósticos, enquanto Sergipe (0,9%) e Piauí (1,1%), os menores. Quanto à cor/raça, observou-se maior prevalência entre indivíduos amarelos (45,25%) e menor entre pretos (7,51%). O tumor foi classificado como: >2 cm (8,90%), entre 2-5 cm (9,06%) e >5 cm (4,39%), porém, 77,65% não teve essa informação registrada. Em 2024 houve a maior incidência de exames (19,56%) e, em 2018, a menor (7,29%). Na distribuição etária, a maior incidência foi entre 50-54 anos (36,5%), seguida de 45-49 (35,1%) e 40-44 (28,4%). Bahia e Pernambuco concentraram a maioria dos casos em todas as faixas. Em 2020 e 2021, durante a pandemia de COVID-19, houve redução no número de exames e aumento dos casos ignorados, sugerindo dificuldades no rastreamento. No pós-pandemia (2022-2024), observou-se recuperação parcial, mas ainda com alta taxa de exames sem avaliação histológica, indicando impacto prolongado no diagnóstico precoce. **CONCLUSÃO:** A influência da COVID-19 no diagnóstico de câncer de mama é significativa, visto que, durante e após, houve diminuição no número de exames classificados. Além disso, há discrepâncias entre estados e a alta taxa de exames sem classificação histológica reforçam a necessidade de estratégias para ampliar o acesso ao diagnóstico e melhorar o rastreamento.