

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE POR NEOPLASIAS NO BRASIL

Natalia Regina dos Santos Soares¹ (IC)* e-mail: natalia.rss15@hotmail.com, Benigno Alberto Moraes da Rocha¹ (PQ).

¹ Universidade Estadual de Goiás – Câmpus Ceres, endereço: Rua Lucas Marcelino dos Santos; Quadra 34; Lote 3 – Setor Curumim; CEP 76300000; Ceres-GO.

Resumo: As neoplasias são uma das principais causas de morte no mundo e representam um dos fatores que estão levando o Brasil a uma transição epidemiológica. Esta pesquisa visa avaliar a evolução da mortalidade por neoplasias no Brasil, de acordo com faixa etária e sexo, de 1996 a 2014. Trata-se de um estudo descritivo-retrospectivo através dos dados de óbitos registrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Estabeleceu-se uma análise exploratória dos dados com auxílio do programa de software Microsoft Excel. De 1996 a 2014 foram registrados 2.846.667 óbitos por neoplasias que apresentaram uma evolução da taxa de mortalidade em ascensão com crescimento de 51,29%. Apesar do aumento das taxas de mortalidade entre os sexos mostrarem-se similares, as taxas masculinas foram predominantes no período estudado. Quanto às faixas etárias, 64,76% dos óbitos ocorreram em indivíduos com mais de 60 anos, além disso, o grupo etário mais atingido foi o de 80 anos ou mais, com aumento de 34,66%, porém sem estabelecer um progresso linear como as demais faixas etárias. O estudo demonstra que ainda há muito a ser feito no âmbito da oncologia para alterar a evolução da mortalidade por esta patologia que percorre em ascensão em nosso país.

Palavras-chave: Câncer. Óbitos. Estudo de Série Temporal. Epidemiologia.

Introdução

Nas últimas décadas o Brasil vem sofrendo uma transição epidemiológica que tem como uma de suas características o aumento das morbimortalidades por doenças e agravos não transmissíveis e causas externas, com destaque o câncer (INCA, 2011).

As neoplasias estão entre as quatro doenças crônicas não transmissíveis de maior impacto mundial e menor declínio no Brasil (BRASIL, 2011). Além disso, apesar das ações de controle, estima-se que 40% das mortes por neoplasias malignas poderiam ser evitadas (INCA, 2011). Essas neoformações teciduais seguem tendências distintas quanto à localização primária do tumor, faixas etárias mais atingidas e sexo, sendo passíveis de estudos (MALTA et al. 2014).

Diante do exposto, ressalta-se a necessidade de uma avaliação temporal da mortalidade por esta patologia. Neste sentido, esta pesquisa visa analisar a evolução

da tendência de mortalidade por neoplasias no Brasil de acordo com faixa etária e sexo, ao longo dos anos de 1996 a 2014.

Material e Métodos

Trata-se de um estudo descritivo-retrospectivo através dos dados de óbitos por neoplasias do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) dos anos de 1996 a 2014 pela CID-10, disponibilizados eletronicamente no portal do DATASUS pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS).

Entre agosto de 2016 a junho de 2017, o qual a pesquisa foi realizada, foram utilizados dados disponíveis em TABNET que se trata de um tabulador genérico de domínio público. A população do estudo foi representada por indivíduos residentes no Brasil que faleceram devido a neoplasias nos anos que vão de 1996 a 2014.

Foram calculadas taxas de mortalidade brutas, específicas e ajustadas de acordo com faixa etária (0-39; 40-59; 60-79; e ≥ 80 anos de idade) e sexo (feminino ou masculino) por 100.000 habitantes, para cada ano calendário. Foi realizada uma análise exploratória dos dados, sendo estes tabulados e apresentados em forma de gráficos, através do programa de software Microsoft Excel.

Por se tratar de um estudo realizado por meio de dados secundários obtidos do Ministério da Saúde pela sua base de informações divulgadas na internet e não contemplarem informes sigilosos dispensa a aprovação do projeto por um comitê de ética em pesquisa, estando este em conformidade com a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Resultados e Discussão

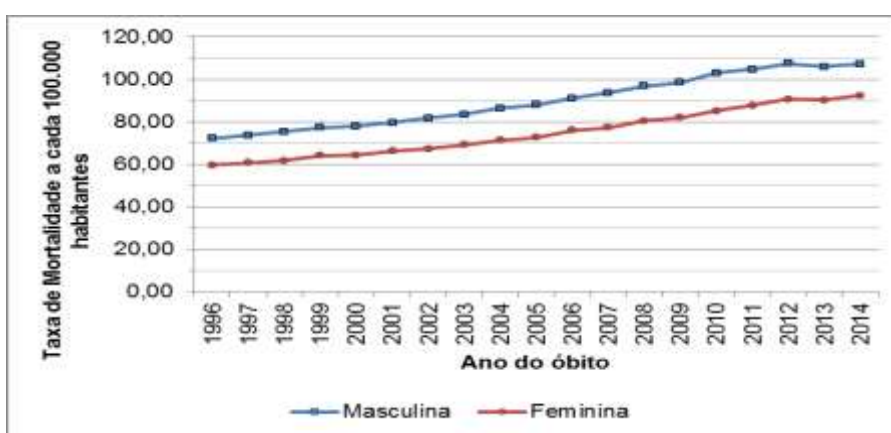
De 1996 a 2014, no Brasil, quase três milhões de óbitos (2.846.667) por neoplasias foram registrados, com um aumento de aproximadamente 51,29% neste período, além disso, a maior parte dos óbitos aconteceu entre homens (53,74%) e indivíduos com mais de 60 anos (64,76%).

Os dados demonstraram que brasileiros com idades mais avançadas e do sexo masculino foram atingidos em maior proporção fatalmente, sendo essas informações compatíveis com outros estudos (NACIONAL CANCER INSTITUTE, 2015; INCA, 2011). Apesar dos avanços tecnológicos no diagnóstico e tratamento de neoplasias

(KAMPS et al, 2017), a sociedade vem sofrendo uma transição demográfica e de estilo de vida que agrava a exposição a fatores de risco (MALTA et al, 2015).

Em relação aos sexos, a taxa de mortalidade masculina mostrou-se predominante, no entanto a tendência de aumento se manteve relativamente igual entre os gêneros. Fatores biológicos como idade, comorbidades, complacência ao tratamento ou comportamentos em saúde contribuem para que haja disparidades em relação à sobrevivência ao câncer (INNOS et al, 2015).

Figura 1 – Taxa de Mortalidade por Neoplasias no Brasil por sexo de 1996 a 2014 por 100.000 habitantes

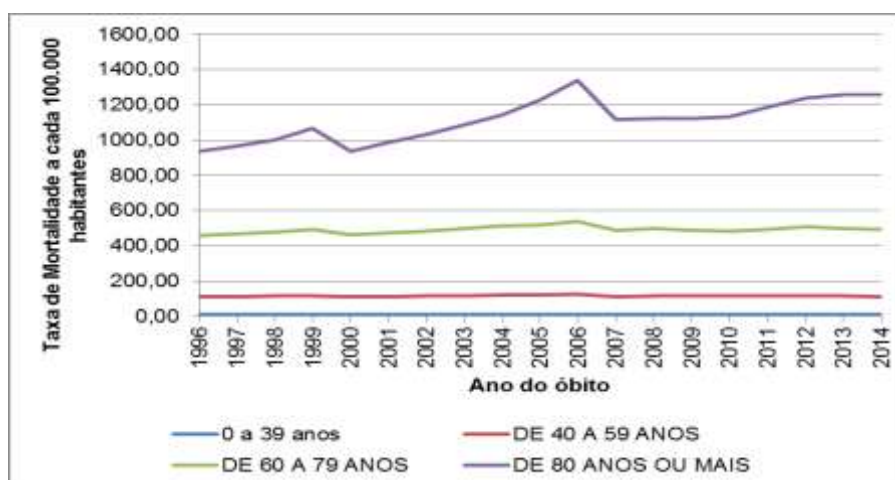


Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM.

O grupo etário de maiores de 80 anos apresentou-se como mais atingido no período analisado (aumento de 34,66%). Essa mesma faixa etária, teve uma ascensão mais acentuada entre os anos de 2000 a 2006, quando apresentou a maior taxa de mortalidade (1339,20/100.000 habitantes). Além disso, se manifestou de forma bem aleatória com três ascensões, duas quedas e duas estabilizações durante os anos de 1996 a 2014. Na evolução temporal, as taxas de mortalidade da população de 0 a 39 anos aumentaram 11,41% de forma linear, enquanto que os óbitos de indivíduos com 60 a 79 anos tiveram um ascensão 7,15% e de 40 a 59 anos não demonstrou mudanças significativas (aumento de 2,22%).

A idade apresenta-se como fator crucial para a sobrevida ao câncer e há evidências que demostram maior sobrevida entre pacientes com menos de 65 anos (INNOS et al, 2015). As alterações celulares e moleculares que o organismo sofre são encontradas no envelhecimento e no desenvolvimento de neoplasias, o que gera a hipótese de que fatores como a perda da capacidade regenerativa e a disfunção tecidual de células funcionais ou a acumulação de células danificadas promovam o aparecimento do câncer (JESUS e BLASCO, 2013).

Figura 2 – Taxa de Mortalidade por Neoplasias no Brasil de 1996 a 2014, por faixas etárias a cada 100.000 habitantes.



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

Por se tratar de um estudo realizado através de informações secundárias, é preciso reconhecer suas limitações, pois este depende da precisão nos registros.

Considerações Finais

Está pesquisa mostrou que dentro dos 19 anos estudados a tendência encontrada foi de aumento. Quanto ao gênero, a população masculina se sobressaiu, porém com tendência de aumento similar à feminina. Já sobre as faixas etárias, o grupo que se destacou foi o que maiores de 80 anos, porém não estabeleceu um progresso relativamente linear como o encontrado nas demais idades.

A conscientização da população quando a fatores de risco e da importância da detecção precoce, em especial, para o grupo masculino e idoso da sociedade são desafios a serem enfrentados no âmbito da saúde pública de nosso país. Portanto, este estudo de série temporal e teor epidemiológico demonstra que ainda há muito a ser feito no âmbito da oncologia para alterar este quadro de aumento da mortalidade em nosso País.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde / Secretaria de Vigilância em Saúde / Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022.** Brasília: 2011. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf>

Acesso em: 02/04/2017.

INCA - Instituto Nacional de Câncer / Ministério da Saúde. **ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer.** Rio de Janeiro: Inca, 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc_do_cancer.pdf> Acesso em: 20/03/2017.

INNOS, K.; PADRIK, P.; VALVERE, V.; AARELEID, T.. **Sex differences in cancer survival in Estonia: a population-based study.** BMC Cancer. 2015; 15: 72.

JESUS, B. B.; BLASCO, M. A.. **Telomerase at the intersection of cancer and aging.** Trends Genet. 2013 Sep; 29(9): 513 – 520.

KAMPS, R.; BRANDÃO, R. D.; VAN DEN BOSCH, B. J.; PAULUSSEN, A. D. C.; XANTHOULEA, S.; BLOK, M. J.; ROMANO, A.; CHO, W. C.. **Next-Generation Sequencing in Oncology: Genetic Diagnosis, Risk Prediction and Cancer Classification.** Int J Mol Sci. 2017 Feb; 18(2): 308.

MALTA, D. C.; MOURA, L. M.; PRADO, R. R.; ESCALANTE, J. C.; SCHMIDT, M. I.; DUNCAN, B. B.. **Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011.** Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 23(4):599-608, out-dez 2014.

MALTA, D. C.; ANDRAD, S. S. C. A.; STOPA, S. R.; PEREIRA, C. A.; SZWARCOWALD, C. L.; SILVA JÚNIOR, J. B.; REIS, A. A. C.. **Estilos de vida da população brasileira: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013.** Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 24(2): 217-226, abr-jun 2015.

National Cancer Institute / Surveillance Research Program / NCI's Division of Cancer Control and Population Sciences. Surveillance, Epidemiology, and End Results Program. **Câncer Stat Facts: Cancer of Any Site.** USA: ©2015. Disponível em: <<https://seer.cancer.gov/statfacts/html/all.html>> Acesso em: 02/04/2017.