

CAPÍTULO 17

PANORAMA DO CÂNCER DE ESÔFAGO NO BRASIL: UMA ABORDAGEM ACERCA DOS ÍNDICES DE MORTALIDADE ENTRE 2010 E 2017

Data de aceite: 03/11/2020

Data de submissão: 05/08/2020

João Pedro Matos de Santana

Universidade Estadual de Ciências da Saúde
de Alagoas
Maceió - AL
<http://lattes.cnpq.br/7631046524118626>

Letícia Kallyne Rodrigues da Silva

Centro Universitário Tiradentes
Maceió-AL
<http://lattes.cnpq.br/7367512058223085>

Ádila Cristie Matos Martins

Centro Universitário Tiradentes
Maceió - AL
<http://lattes.cnpq.br/0760825531134476>

Alessandra Soares Vital

Centro Universitário Tiradentes
Maceió - AL
<http://lattes.cnpq.br/4247247821679788>

Christopher Falcão Correia

Universidade Federal do Ceará
Fortaleza - CE
<http://lattes.cnpq.br/2961712278291450>

João Pedro Venancio Lima

Universidade Federal do Ceará
Fortaleza – CE
<http://lattes.cnpq.br/5001211910830555>

Laís Maria Pinto Almeida

Centro Universitário Tiradentes
Maceió - AL
<http://lattes.cnpq.br/0466017914468293>

Letícia Assunção de Andrade Lima

Centro Universitário Tiradentes
Maceió - AL
<http://lattes.cnpq.br/0727892773541107>

Lílian Santana Marcelino de Araújo

Universidade Tiradentes
Aracaju - SE
<http://lattes.cnpq.br/7531564984238193>

Nathalia Comassetto Paes

Centro Universitário Tiradentes
Maceió-AL
<http://lattes.cnpq.br/0931910941439320>

Murilo Sousa Ramos

Universidade Federal do Sul da Bahia
Teixeira de Freitas - BA
<http://lattes.cnpq.br/1426640100751726>

Juliana Arôxa Pereira Barbosa

Centro Universitário Tiradentes
Maceió - AL
<http://lattes.cnpq.br/1462303247500764>

RESUMO: Câncer esofágico (CAE) é uma neoplasia severa e de alta prevalência, sendo o 3º tumor maligno mais comum no sistema gastrointestinal em todo o mundo. O presente trabalho tem como objetivo delinear o perfil epidemiológico dos óbitos por câncer de esôfago a nível nacional entre 2010 e 2017. Consiste em um estudo transversal, descritivo e retrospectivo a partir de dados do Instituto Nacional do Câncer. Foram utilizados os seguintes descritores: óbitos, região, taxas de mortalidade (a cada 100 mil habitantes), sexo e faixa etária. No

período em análise, o câncer de esôfago foi responsável por 64.355 óbitos, sendo a taxa de mortalidade nacional (3,89 a cada 100 mil) superior à média mundial (3,71 /100 mil). Quanto à distribuição regional das notificações, o Sudeste despontou com o maior número de registros (30.568 óbitos), sendo seguido pelas regiões Sul (15.777), Nordeste (12.494), Centro-Oeste (3.815) e Norte (1.701). Em relação ao sexo, os homens demonstraram índices mais exuberantes, perfazendo cerca de 78% dos óbitos e taxa de mortalidade (6,67 /100 mil) significativamente maior que a encontrada entre as mulheres (1,57 /100 mil). A faixa etária e sexo são descritas como predominantemente na terceira idade de população do gênero masculino, o que de fato condiz com os dados demonstrados, cerca de 63% dos óbitos constatados nos últimos 10 anos, apresentam paciente com mais de 60 anos, juntamente com o sexo masculino, representando 78% dos casos. Notou-se, ainda, a existência de maiores índices em pacientes com idade elevada e taxa de mortalidade nacional superior à mundial. Diante desse cenário, estima-se que a atuação de políticas públicas voltadas à conscientização e manejo dos fatores de risco modificáveis projeta-se como importante mecanismo para viabilizar a redução da mortalidade pelo agravo em tela.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia; Neoplasia; Sistema Digestório.

PANORAMA OF ESOPHAGUS CANCER IN BRAZIL: AN APPROACH TO MORTALITY INDICES BETWEEN 2010 AND 2017

ABSTRACT: Esophageal cancer (CAE) is a severe and highly prevalent neoplasm, being the 3rd most common malignant tumor in the gastrointestinal system worldwide. The present study aims to outline the epidemiological profile of deaths from esophageal cancer at the national level between 2010 and 2017. It consists of a cross-sectional, descriptive and retrospective study based on data from the National Cancer Institute. The following descriptors were used: deaths, region, mortality rates (per 100 thousand inhabitants), sex and age group. In the period under analysis, esophageal cancer was responsible for 64,355 deaths, with the national mortality rate (3.89 per 100 thousand) higher than the world average (3.71 / 100 thousand). As for the regional distribution of notifications, the Southeast emerged with the largest number of records (30,568 deaths), followed by the South (15,777), Northeast (12,494), Central-West (3,815) and North (1,701) regions. Regarding gender, men showed more exuberant rates, making up about 78% of deaths and mortality rate (6.67 / 100 thousand) significantly higher than that found among women (1.57 / 100 thousand). The age group and sex are described as predominantly in the third age of the male population, which in fact is consistent with the data shown, about 63% of the deaths recorded in the last 10 years, present a patient over 60 years old, together with the male sex, representing 78% of the cases. It was also noted the existence of higher rates in patients with high age and a higher national mortality rate than the world. In view of this scenario, it is estimated that the performance of public policies aimed at raising awareness and managing modifiable risk factors is projected as an important mechanism to enable the reduction of mortality from the disease on screen.

KEYWORDS: Epidemiology; Neoplasia; Digestive system.

INTRODUÇÃO

O câncer esofágico é uma neoplasia severa e de alta prevalência, sendo o 3º tumor maligno mais comum no sistema gastrointestinal em todo o mundo. Em estágios iniciais, demonstra um quadro clínico silencioso, o que pode levar a um diagnóstico tardio, em alguns casos a presença de disfagia progressiva, odinofagia, desconforto retroesternal, dor epigástrica, náuseas e anorexia pode sugerir o CA esofágico, sendo o adenocarcinoma e o carcinoma epidermóide os principais tipos histológicos envolvidos. No ocidente, a patologia apresenta maior frequência no sexo masculino e em pacientes acima dos 50 anos de idade, podendo apresentar diferenças quantitativas em diferentes regiões. Sua formação, assim como a distribuição epidemiológica estão associadas a uma ampla gama de fatores, como distúrbios esofágicos e nutricionais, raça negra, tabagismo, etilismo, fatores ambientais, genética, dentre outros.

Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo delinear o perfil epidemiológico dos óbitos por câncer de esôfago a nível nacional entre 2010 e 2017, fazendo um comparativo com a média mundial.

METODOLOGIA

Consiste em um estudo transversal, descritivo e retrospectivo a partir de dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA). Foram utilizados os seguintes descritores: óbitos, região, taxas de mortalidade (a cada 100 mil habitantes), sexo e faixa etária. Os dados foram abordados a partir da análise de artigos obtidos das plataformas Scielo e Pubmed.

RESULTADOS

No período em análise, o câncer de esôfago foi responsável por 64.355 óbitos, sendo a taxa de mortalidade nacional (3,89 a cada 100 mil) superior à média mundial (3,71 /100 mil), de acordo com o visualizado no gráfico 1.

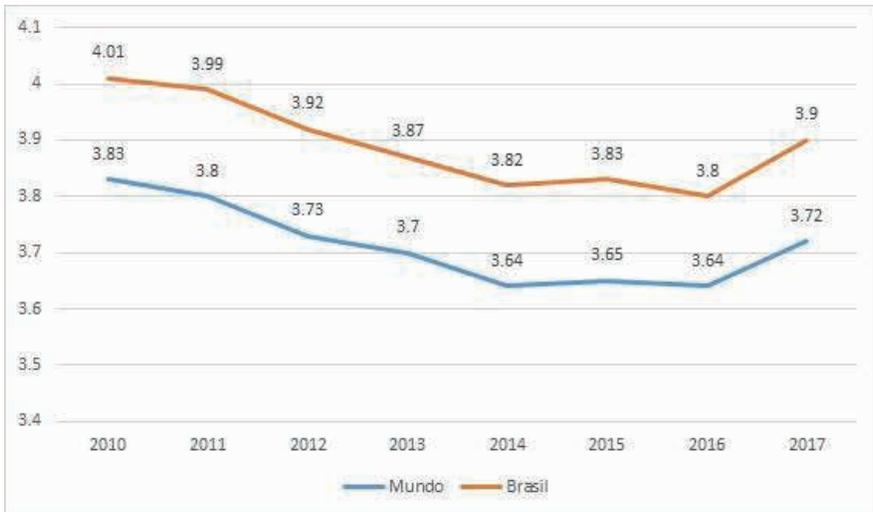


Gráfico 1: Taxa de mortalidade a cada 100 mil habitantes por câncer de esôfago no Brasil e no Mundo entre 2010 e 2017

Fonte: INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2020

Apesar da elevação de 7.645 para 8.554 casos fatais entre o primeiro e o último ano analisados, conforme ilustrado no gráfico 2, houve queda da mortalidade de 4,01/100 mil para 3,90/100 mil.

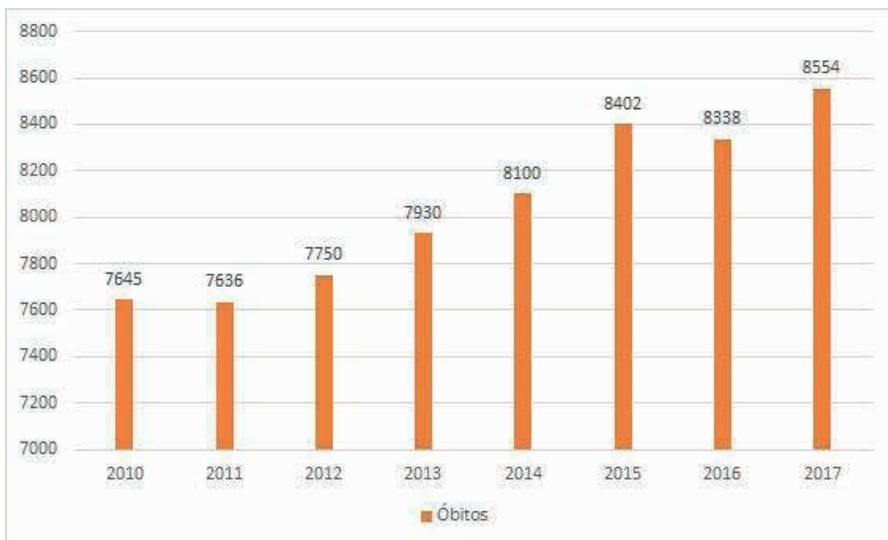


Gráfico 2: Óbitos por câncer de esôfago no Brasil entre 2010 e 2017

Fonte: INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2020

Quanto à distribuição regional das notificações, o Sudeste despontou com o maior número de registros (30.568 óbitos), sendo seguido pelas regiões Sul (15.777), Nordeste (12.494), Centro-Oeste (3.815) e Norte (1.701).

Em relação ao sexo, os homens demonstraram índices mais exuberantes, perfazendo cerca de 78% dos óbitos e taxa de mortalidade (6,67 /100 mil) significativamente maior que a encontrada entre as mulheres (1,57 /100 mil).

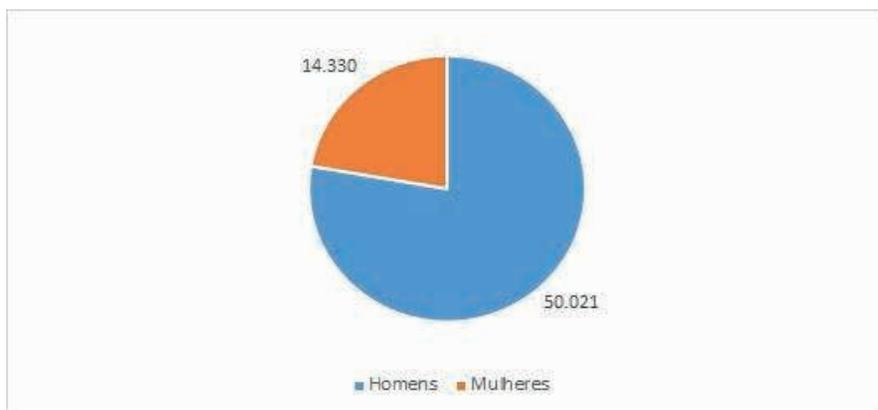


Gráfico 3: Distribuição dos óbitos por câncer de esôfago de acordo com o sexo

Fonte: INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2020

Por fim, a faixa etária que contempla pessoas acima dos 50 anos envolveu aproximadamente 90% das notificações, de acordo com o explicitado na tabela 1. Desse modo, ocorreram 16.613 óbitos entre 50 e 59 anos, 18.549 entre 60 e 69, 13.932 entre 70 a 79 e 8.540 entre pacientes com 80 anos ou mais.

Faixa etária	Óbitos
00 a 04 anos	4
05 a 09 anos	1
10 a 14 anos	1
15 a 19 anos	13
20 a 29 anos	93
30 a 39 anos	725

40 a 49 anos	5.865
50 a 59 anos	16.613
60 a 69 anos	18.549
70 a 79 anos	13.932
80 ou mais anos	8.540
Idade ignorada	19

Tabela 1: Distribuição dos óbitos por câncer de esôfago de acordo com a faixa etária

Fonte: INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2020

DISCUSSÃO

O CA de esôfago é uma neoplasia prevalente do Brasil e no mundo, sendo uma das principais causas de morte por tumores malignos do trato gastrointestinal.

Pesquisas sobre a prevalência são de extrema importância para o entendimento dos principais fatores desencadeantes, sobretudo na prática médica, ou seja, reconhecer as formas de diagnóstico, prevenção e tratamento da neoplasia, atuando em de modo equivalente a incidência em cada região brasileira.

A incidência mundial dos casos cresceu de forma exorbitante nos últimos anos, até a primeira década era a sexta causa de morte. Atualmente, ocupa a terceira colocação, apontando o Brasil com números maiores do que a média mundial. As suas principais causas ainda não estão bem estabelecidas, mas acredita-se que os hábitos de vida, alimentação, faixa etária e sexo são fatores importantes a serem analisados.

A frequência de óbitos pelo CA de esôfago foi analisado nos períodos de 2010 e 2017, sendo feita a comparação entre o Brasil e a média mundial. Notou-se que a média de mortes no território brasileiro é proporcionalmente maior (3,89 a cada 100 habitantes) se comparado com o mundo (3,71/100 mil), representando um total de 64.355 casos fatais na última década.

O aumento quantitativo de casos e a mortalidade possui inúmeras explicações, apresentando como fator primordial a detecção precoce da doença, ou seja, o rastreamento em pessoas assintomática ou com alto risco para o desenvolvimento do câncer (ex: Esôfago de Barrett), objetivando o diagnóstico em estágio inicial, quando a taxa de cura ainda é maior. Entretanto, a realização da endoscopia digestiva alta (exame padrão) ainda é deficiente em países em desenvolvimento, o que dificulta o diagnóstico precoce e andamento do tratamento, afetando diretamente da taxa de

mortalidade, se comparado com os países desenvolvidos. (VITOR ARANTES et al., 2012)

Desse modo, para entender esse cenário, foi contabilizada a distribuição regional das notificações de CA de esôfago entre as regiões brasileiras, evidenciando o Sudeste com o maior quantitativo (30.568 óbitos), representando mais de 47% de todas as mortes contabilizadas no Brasil na última década, valor expressivo se comparado com o restante do território. Estima-se que isso ocorra em decorrência de um somatório de fatores, como alimentação inadequada, alcoolismo, tabagismo, obesidade e exposição ocupacional, que estão presentes no Sudeste devido ao nível de industrialização, grau de desenvolvimento das grandes cidades, atuando de forma direta no hábito de vida da população. Desse modo, o encontrado no presente estudo é compatível com as pesquisas e informações na literatura, que demonstram que áreas industrializadas contemplam maior incidência deste tipo de malignidade. (Melo MM et al, 2012).

Outros aspectos como faixa etária e sexo são descritas como predominantemente na terceira idade de população do gênero masculino, o que de fato condiz com os dados demonstrados, cerca de 63% dos óbitos constatados nos últimos 10 anos, apresentam paciente com mais de 60 anos, juntamente com o sexo masculino, representando 78% dos casos.

CONCLUSÃO

Diante do panorama estatístico evidenciado, a taxa de mortalidade entre homens ainda é maior que a das mulheres, o que pode ser justificado por inadequados hábitos alimentares e comportamentais, contemplando grande ingestão etílica e consumo do tabaco. Notou-se, ainda, a existência de maiores índices em pacientes com idade elevada e taxa de mortalidade nacional superior à mundial. Diante desse cenário, estima-se que a atuação de políticas públicas voltadas à conscientização e manejo dos fatores de risco modificáveis projeta-se como importante mecanismo para viabilizar a redução da mortalidade pelo agravo em tela.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atlas de Mortalidade do Instituto Nacional do Câncer (INCA)**. Disponível em: <https://mortalidade.inca.gov.br>. Acesso em: 27 julho 2020

FREIRE, Maria Eliane Moreira et al. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer avançado: uma revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. 2, p. 357-367, 2014.

GUERRA, Maximiliano Ribeiro et al. Magnitude e variação da carga da mortalidade por câncer no Brasil e Unidades da Federação, 1990 e 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 20, p. 102-115, 2017.

HENRY, Maria Aparecida Coelho de Arruda et al. Epidemiological features of esophageal cancer. Squamous cell carcinoma versus adenocarcinoma. **Acta cirurgica brasileira**, v. 29, n. 6, p. 389-393, 2014.

MAIA, Fernanda Maria Machado; SANTOS, Emanuely Barbosa; REIS, Germana Elias. Oxidative stress and plasma lipoproteins in cancer patients. **Einstein (São Paulo)**, v. 12, n. 4, p. 480-484, 2014.

MELO, M.M; NUNES, L.C; LEITE, I.C.G. **Relationship between Dietary Factors and Anthropometric and Gastrointestinal Tract Neoplasms: Investigations Done in Brazil.** Revista Brasileira de Cancerologia 2012; 58(1): 85-95. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/site/arquivos/n_58/v01/pdf/13_revisao_literatura_relacao_fatores_alimentares_antropometricos_neoplasias_trato_gastrointestinal_investigacoes_conduzidas_brasil.pdf> Acesso em: 04 de Agosto de 2020.

RÊGO, Marco Antônio Vasconcelos; FONSECA, Anderson Amaral da. Tendência da mortalidade por câncer de esôfago na cidade de Salvador e no estado da Bahia, Brasil, 1980 a 2012. **Rev Bras Cancerol**, v. 60, n. 1, p. 25-33, 2014.

VITOR ARANTES, MD, MSC, PHD; ELIAS ALFONSO FORERO PIÑEROS, MD; KEN YOSHIMURA; TAKASHI TOYONAGA. **Advances in the management of early esophageal carcinoma.** Rev. Col. Bras. Cir. 2012. 39(6): 534-543 Disponível: <<https://www.scielo.br/pdf/rbcb/v39n6/15.pdf>>. Acesso em: 04 de Agosto de 2020.