

Análise epidemiológica da mortalidade pelo câncer de esôfago na população brasileira entre os anos de 2010 a 2022

Epidemiological analysis of esophageal cancer mortality in the brazilian population from 2010 to 2022

DOI:10.34119/bjhrv7n1-569

Recebimento dos originais: 02/01/2024

Aceitação para publicação: 09/02/2024

José Diogo Pereira Cantarelli

Graduando em Medicina

Instituição: Faculdade Pernambucana de Saúde

Endereço: Av. Mal. Mascarenhas de Moraes, 4861, Imbiribeira, Recife - PE, CEP: 51150-000

E-mail: diogo.cantarelli@hotmail.com

João Victor Melo Manguiera

Graduando em Medicina

Instituição: Faculdade Pernambucana de Saúde

Endereço: Av. Mal. Mascarenhas de Moraes, 4861, Imbiribeira, Recife - PE, CEP: 51150-000

E-mail: joaovictormanguiera@outlook.com

Renatha Flavielly da Silva Lima

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdade Pernambucana de Saúde

Endereço: Av. Mal. Mascarenhas de Moraes, 4861, Imbiribeira, Recife - PE, CEP: 51150-000

E-mail: flaviellyrenatha@gmail.com

Jady Almeida de Melo Gusmão

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdade de Medicina de Olinda

Endereço: R. Dr. Manoel de Almeida Belo, 1333, Bairro Novo, Olinda - PE, CEP: 53030-030

E-mail: jadyamg@outlook.com

Yasmim Almeida Melo Gusmão

Graduada em Medicina

Instituição: Faculdade de Medicina de Olinda

Endereço: R. Dr. Manoel de Almeida Belo, 1333, Bairro Novo, Olinda - PE, CEP: 53030-030

E-mail: yasmimamg@hotmail.com

Luana Marcelino Mattos Araujo

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL)

Endereço: Av. José Acácio Moreira, 787, Dehon, Tubarão - SC, CEP: 88704-900

E-mail: luanamattosa@hotmail.com

Victor Fernandez Reis

Graduando em Medicina

Instituição: Faculdade Pernambucana de Saúde

Endereço: Av. Mal. Mascarenhas de Moraes, 4861, Imbiribeira, Recife - PE, CEP: 51150-000

E-mail: victorfreis01@gmail.com

João Guilherme de Melo Lima

Graduando em Medicina

Instituição: Faculdade Pernambucana de Saúde

Endereço: Av. Mal. Mascarenhas de Moraes, 4861, Imbiribeira, Recife - PE, CEP: 51150-000

E-mail: guilherme2017melo@gmail.com

Emily Mirely Rodrigues da Hora

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdade Pernambucana de Saúde

Endereço: Av. Mal. Mascarenhas de Moraes, 4861, Imbiribeira, Recife - PE, CEP: 51150-000

E-mail: emily.mirely2003@gmail.com

Nicholas Kevin Silveira Couto

Graduando em Medicina

Instituição: Faculdade Pernambucana de Saúde

Endereço: Av. Mal. Mascarenhas de Moraes, 4861, Imbiribeira, Recife - PE, CEP: 51150-000

E-mail: nkcouto@hotmail.com

Lícia Wênia Santos Pimenta Torres

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdade de Medicina de Olinda

Endereço: R. Dr. Manoel de Almeida Belo, 1333, Bairro Novo, Olinda - PE, CEP: 53030-030

E-mail: liciatorres2016@gmail.com

Vitor Gabriel Santos Melo

Graduando em Medicina

Instituição: Faculdade Pernambucana de Saúde

Endereço: Av. Mal. Mascarenhas de Moraes, 4861, Imbiribeira, Recife - PE, CEP: 51150-000

E-mail: vitorgsm2000@gmail.com

Felipe Furlanetto Ramos Galvão

Graduando em Medicina

Instituição: Centro Universitário de Brasília

Endereço: SEPN 707/907, Asa Norte, Brasília - DF, CEP: 70790-075

E-mail: felipe.galvao@sempreceub.com

RESUMO

O câncer de esôfago é uma neoplasia altamente prevalente, caracterizada por uma alta taxa de mortalidade e um prognóstico frequentemente desfavorável. O estudo buscou analisar o perfil epidemiológico do câncer de esôfago no Brasil entre 2010 e 2022, através de uma revisão integrativa da literatura e um estudo epidemiológico quantitativo. Foram identificados 107.028 óbitos confirmados da doença. Além disso, com o estudo da literatura, observou-se uma tendência de crescimento da incidência. Homens foram mais afetados, especialmente aqueles entre 50 e 79 anos. Regiões Nordeste, Sul e Sudeste mostraram maior número de casos fatais,

e houve uma maior acometimento entre populações pardas e negras somadas. Cabe ressaltar que houve uma redução percentual na taxa de mortalidade, atribuída a avanços tecnológicos, aprimoramento de técnicas cirúrgicas e esforços educacionais.

Palavras-chave: neoplasias esofágicas, epidemiologia, neoplasias abdominais.

ABSTRACT

Esophageal cancer is a highly prevalent neoplasm, characterized by a high mortality rate and often unfavorable prognosis. The study aimed to analyze the epidemiological profile of esophageal cancer in Brazil between 2010 and 2022, through an integrative literature review and a quantitative epidemiological study. A total of 107,028 confirmed deaths from the disease were identified. Additionally, through the literature review, a trend of increasing incidence was observed. Men were more affected, especially those between 50 and 79 years old. The Northeast, South, and Southeast regions showed a higher number of fatal cases, with a greater impact on combined Black and mixed-race populations. It is worth noting that there was a percentage reduction in the mortality rate, attributed to technological advances, improvement of surgical techniques, and educational efforts.

Keywords: esophageal neoplasms, epidemiology, abdominal neoplasms.

1 INTRODUÇÃO

As neoplasias malignas constituem uma das principais enfermidades que afetam a população mundial, sendo um importante problema de saúde pública. O câncer de esôfago é uma das neoplasias mais comuns no mundo, com cerca de 450.000 novos casos por ano, sendo a sexta causa mais comum de morte por câncer entre os homens e a nona entre as mulheres no Brasil em 2018.^{1,2,3} Possui uma distribuição bastante heterogênea, sendo mais prevalente no sexo masculino, na população negra, em pessoas com idade avançada, de baixa escolaridade e de regiões menos desenvolvidas.^{2,3,4}

Sua etiologia está relacionada com diversos fatores de risco modificáveis e não modificáveis, como: idade, história familiar, genética, tabagismo, etilismo, obesidade, infecções orais por fungos, consumo de bebidas quentes e dentre outras. Além disso, afecções próprias do esôfago também contribuem significativamente com essa patologia, destacando-se entre elas o megaesôfago, estenoses cáusticas do esôfago e a metaplasia de Barret.^{3,5,6}

É uma doença de poucas alterações clínicas em sua fase inicial, fator que dificulta a identificação precoce da doença, geralmente só aparecendo em fases mais avançadas.^{1,3,5} Entre os sinais e sintomas, destacam-se como os mais prevalentes a disfagia, dor torácica, náuseas e vômitos, odinofagia, sialorreia, regurgitação, perda ponderal e de apetite.^{5,6,7}

O diagnóstico do câncer de esôfago geralmente ocorre em estágios avançados, o que contribui para uma alta taxa de mortalidade e prognóstico desfavorável. Embora o rastreamento

desta condição não seja recomendado para a população em geral, ao contrário do que é feito com os cânceres de mama e próstata, a endoscopia digestiva alta (EDA) pode ser recomendada para indivíduos com refluxo gastroesofágico crônico e fatores de risco. Para os demais casos, a EDA continua sendo o exame reconhecido como padrão-ouro para confirmar a presença da doença e deve ser combinada com análise anatomopatológica por meio de biópsia do tumor. O tipo histológico mais comum é o carcinoma de células escamosas (CEC), frequentemente relacionado ao consumo de álcool e tabaco, e está associado a elevadas taxas de mortalidade e prognósticos pouco favoráveis. No entanto, é importante destacar que alguns estudos têm mostrado uma diminuição gradual na incidência desse tipo histológico e um aumento na frequência dos adenocarcinomas, tipo histológico que está bem relacionado ao esôfago de Barret.^{5,7,8}

Diante do que foi exposto, esse estudo busca realizar uma revisão da literatura e descrever o perfil epidemiológico do número de mortes provocadas pelo câncer de esôfago na população brasileira, entre os anos de 2010 até 2022.

2 OBJETIVO

Realizar uma revisão da literatura e descrever o perfil epidemiológico das mortes provocadas pelo câncer de esôfago na população brasileira, entre os anos de 2010 até 2022.

3 METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura utilizando como fonte de busca as plataformas do PubMed, Scielo e literaturas de relevância para saúde pública e epidemiológica. A etapa de busca dos artigos nos portais foi realizada utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Neoplasias esofágicas”, “Epidemiologia” e “Neoplasias abdominais”, sendo incluído os artigos relacionados com o objetivo do estudo

Também foi feito um estudo epidemiológico, de corte transversal, retrospectivo e quantitativo, através de uma análise de dados sobre os casos de câncer de esôfago na população brasileira entre 2010 e 2022, fornecidos pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e instituto nacional do câncer (INCA), conforme o sistema de Atlas On-line de mortalidade do INCA. Foram incluídos todos os casos diagnosticados como câncer de esôfago. Foram coletados os dados da mortalidade em geral e aqueles relativos as internações. As variáveis analisadas no estudo foram: número total de óbitos por sexo, idade e cor/raça.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O câncer de esôfago é uma das neoplasias mais prevalentes em todo o mundo, caracterizada por uma alta taxa de mortalidade e frequentemente apresenta um prognóstico desfavorável. No Brasil, durante o período de 2010 a 2022, foram registrados um total de 107.028 óbitos confirmados desta doença. O aumento na mortalidade pela patologia parece seguir uma tendência global de crescimento por faixa etária. Observamos que os pacientes mais afetados estão geralmente em idades mais avançadas. Durante o período mencionado, foram quantificados 26.713 óbitos na faixa etária de 50 a 59 anos, 32.178 casos entre 60 e 69 anos e 23.525 casos entre 70 e 79 anos, totalizando 82.416 óbitos nessas 3 faixa etárias. Isso representa cerca de 77% da população que veio a falecer decorrente do câncer de esôfago, concentrando-se em apenas essas três faixas etárias. O elevado número de óbitos pode ser atribuído a uma variedade de fatores da sociedade contemporânea, com destaque para o envelhecimento da população. Além disso, hábitos de vida prejudiciais, como o consumo excessivo de álcool e tabaco, a alimentação rica em gorduras e produtos industrializados, a obesidade e o sedentarismo, também contribuem significativamente para esse cenário preocupante.^{5,8,9,10}

A disparidade nos óbitos por câncer de esôfago entre homens e mulheres é notável, com um total de 83.352 mortes na população masculina, em comparação com apenas 23.670 casos entre as mulheres (Gráfico 1). Em outras palavras, aproximadamente 77% dos óbitos pela doença correspondem a homens. Essa discrepância destaca a importância de considerar os vários fatores de risco e comportamentais que podem contribuir para essa diferença na mortalidade entre os sexos.^{3,10}

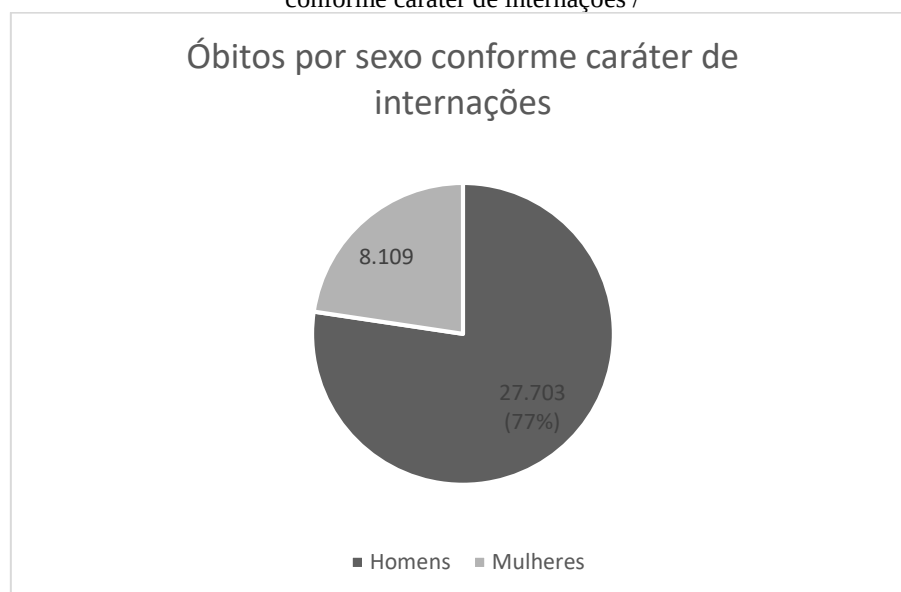
Gráfico 1 – Número absoluto de óbitos por sexo entre 2010 e 2022 pelo câncer de esôfago.



Fonte: elaborado pelos autores (dados disponíveis em <https://tabnet.datasus.gov.br/>)

Também se torna importante analisar e correlacionar os dados de mortalidade por internação hospitalar, que também possuem relação significativa e similar com o número total de óbitos. No período de 2010 a 2022, houve um total de 35.812 óbitos relacionados as internações hospitalares, dos quais 27.703 foram de homens e 8.109 de mulheres. Ou seja, aproximadamente 77% dos óbitos por internação hospitalar se relacionam com a população do sexo masculino (Gráfico 2). Com base nesses dados, é possível observar um padrão significativo, caracterizado pela maior incidência e maior mortalidade pelo câncer de esôfago na população masculina. Este achado pode ser reflexo dos hábitos e fatores educacionais associados ao sexo masculino, como possíveis padrões de autocuidado menos desenvolvidos, como o uso de bebidas alcoólicas, a obesidade e o tabagismo.^{3,8,9,10} Essa distribuição populacional ressalta a importância de reforçar estratégias de saúde pública para a conscientização e promoção de hábitos saudáveis entre os homens, visando reduzir a incidência e mortalidade por câncer de esôfago nessa população.

Gráfico 2 – Número absoluto de óbitos pelo câncer de esôfago entre 2010 e 2022 de acordo com sexo e conforme caráter de internações /

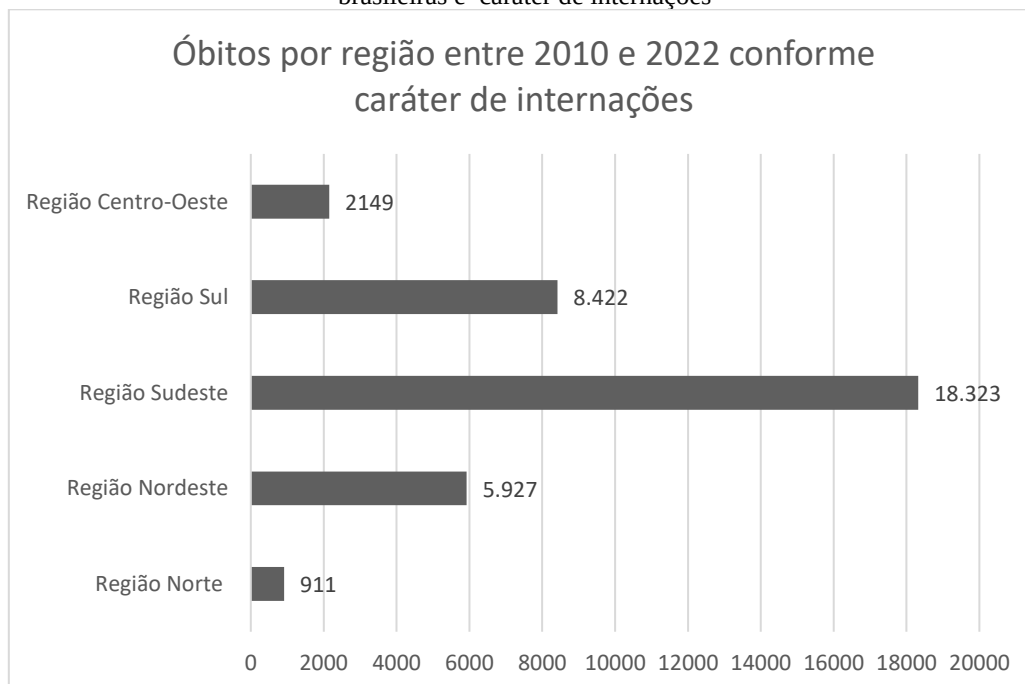


Fonte: elaborado pelos autores (dados disponíveis em <https://tabnet.datasus.gov.br/>)

Além das observações sobre as regiões geográficas, é importante ressaltar o predomínio do número de casos fatais de câncer de esôfago nas regiões Nordeste, Sul e Sudeste do Brasil (Gráfico 3). Essa realidade pode ser justificada pelos dados do estudo apresentado, onde fatores como diagnóstico tardio devido à sintomatologia discreta, elevado consumo de álcool e tabaco nessas áreas, além do acesso limitado a métodos diagnósticos avançados e tratamentos especializados, contribuem para taxas mais altas de mortalidade em comparação com outras

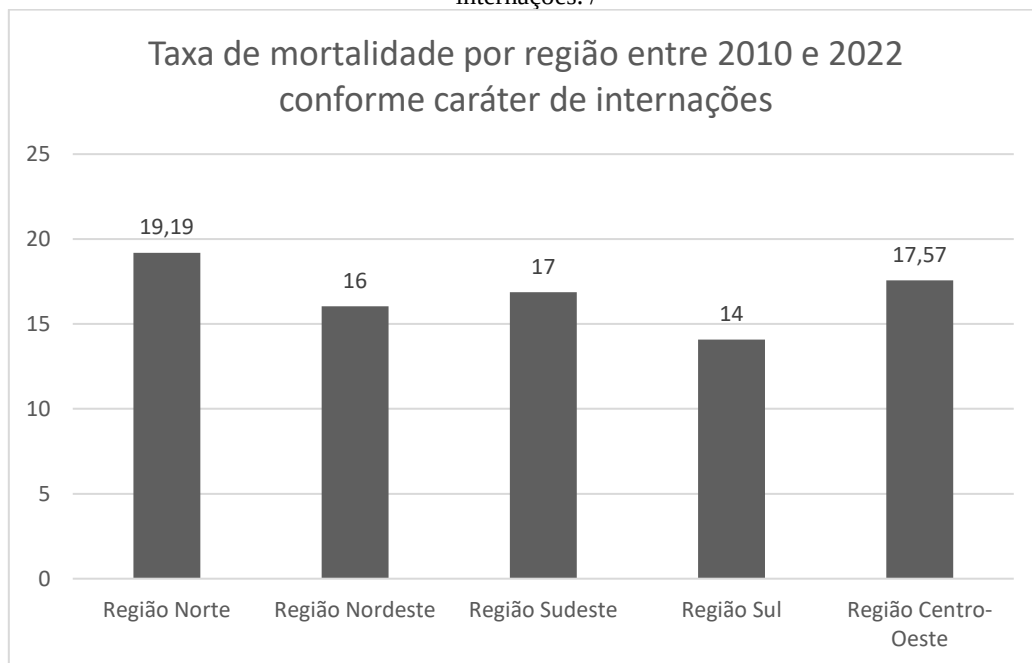
regiões do país. Gabriel Silva, em sua pesquisa sobre mortalidade na Região Sul entre 2007 e 2017, destacou que o aumento da mortalidade por câncer de esôfago naquela região está relacionado a vários fatores interligados, como o envelhecimento populacional, altos índices de consumo de álcool e tabaco, exposição ocupacional a substâncias carcinogênicas e poluição ambiental. Adicionalmente, é importante ressaltar que a região Norte, devido às dificuldades e demoras no acesso aos serviços de saúde, apresentou taxas de mortalidade mais altas conforme o caráter de internações (gráfico 4), o que destaca a seriedade da situação.^{10,12,13}

Gráfico 3 – Número absoluto de óbitos pelo câncer de esôfago entre 2010 e 2022 de acordo com as regiões brasileiras e caráter de internações



Fonte: elaborado pelos autores (dados disponíveis em <https://tabnet.datasus.gov.br/>)

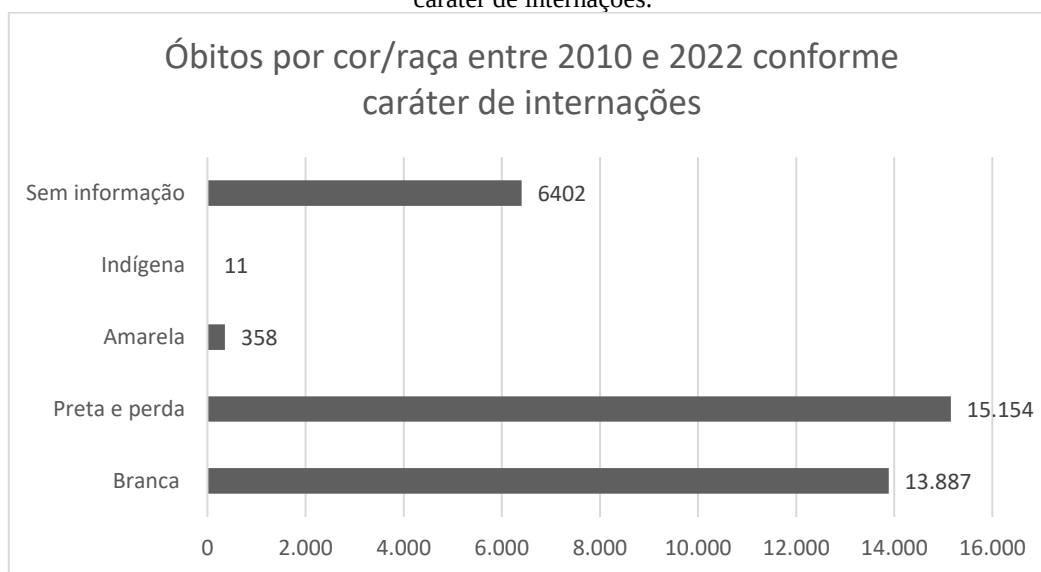
Gráfico 4 – Taxa de mortalidade pelo câncer de esôfago por região entre 2010 e 2022, conforme caráter de internações. /



Fonte: elaborado pelos autores (dados disponíveis em <https://tabnet.datasus.gov.br/>)

Além das tendências observadas anteriormente, é importante destacar uma maior mortalidade por câncer de esôfago entre diferentes grupos étnicos de acordo com as internações. Conforme evidenciado em outros estudos, há um maior número de óbitos entre a população parda e negra em comparação com a população branca. Neste contexto, desses 35.812 óbitos, os dados apontam que 15.154 correspondem a indivíduos de cor/raça pretos e pardos, enquanto 13.887 correspondem à população branca (Gráfico 5). Esse é um achado consistente com pesquisas anteriores, como o estudo conduzido por Cruz, Ariane, que analisou a mortalidade pelo mesmo tipo de câncer entre 2000 e 2010.³ Nesse estudo, justificou-se a maior mortalidade em indivíduos negros ao maior consumo de álcool e tabaco. Entretanto, é fundamental ainda reconhecer que 6.402 óbitos não tiveram informações registradas sobre raça/cor, o que ressalta a necessidade de uma coleta de dados mais abrangente e sensível às disparidades étnicas na saúde.^{3,10}

Gráfico 5 – Número de óbitos de acordo com a cor/raça pelo câncer de esôfago entre 2010 e 2022 conforme caráter de internações.



Fonte: elaborado pelos autores (dados disponíveis em <https://tabnet.datasus.gov.br/>)

Em resumo, embora a mortalidade pelo câncer de esôfago tenha mostrado uma tendência de crescimento ao longo do período analisado, é reconfortante observar uma redução percentual na taxa de mortalidade associada a essa neoplasia. Essa diminuição pode ser atribuída ao advento de tecnologias mais avançadas, aprimoramento de técnicas cirúrgicas, maior precisão nos diagnósticos e esforços educacionais para conscientizar sobre os fatores de risco e promover o autocuidado. Esses resultados destacam a importância contínua da inovação e da educação na saúde pública, visando a redução do impacto do câncer de esôfago na população.^{3,5,7,11}

5 CONCLUSÃO

Portanto, os dados analisados sugerem uma tendência global de aumento na mortalidade pelo câncer de esôfago, sendo preocupante notar que a taxa de mortalidade é mais elevada entre homens, especialmente aqueles que estão na faixa etária de 70 a 79 anos. No entanto, é encorajador perceber uma redução nas taxas de mortalidade relacionados a essa doença, indicando possíveis avanços nas estratégias de tratamento e prevenção. Reforçar as iniciativas educacionais para mitigar os fatores de risco, como o consumo de álcool e tabagismo, é crucial. Além disso, incentivar boas práticas de hábitos de vida diários e a continuidade de pesquisas baseadas em evidências é essencial para desenvolver novas abordagens que possam aprimorar o diagnóstico precoce e aumentar a sobrevivência dos pacientes afetados pelo câncer de esôfago.

REFERÊNCIAS

1. Pinto, Carlos Eduardo, et al. "Tratamento cirúrgico do câncer de esôfago." *Revista Brasileira de Cancerologia* 53.4 (2007): 425-430.
2. QUEIROGA, Ricardo C.; PERNAMBUCO, Ana Paula. Câncer de esôfago: epidemiologia, diagnóstico e tratamento. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 52, n. 2, p. 173-178, 2006.
3. Cruz, Ariane Igreja Buccos Marinho, et al. "Perfil dos Pacientes com Câncer de Esôfago Diagnosticados entre 2001 e 2010 no Brasil." *Revista Brasileira de Cancerologia* 64.4 (2018): 471-477.
4. GOMES, Romeu; NASCIMENTO, Elaine Ferreira do; ARAÚJO, Fábio Carvalho de. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. *Cadernos de saúde pública*, v. 23, n. 3, p. 565-574, 2007.
5. MURTA, Marina Gabriela Magalhães Barbosa et al. Câncer de esôfago e seus aspectos clínicos e terapêuticos: um relato de caso Esophageal cancer and its clinical and therapeutic aspects: a case report. *Brazilian Journal of Development*, v. 8, n. 4, p. 30625-30636, 2022.
6. OLIVEIRA, Max Moura de et al. Esophageal cancer mortality in Brazil: a time-series analysis from the global burden of disease study. *Arquivos de Gastroenterologia*, v. 58, p. 100-106, 2021.
7. BORTOLI, Victor Fajardo et al. Doença do refluxo gastroesofágico-uma revisão da literatura Gastroesophageal reflux disease-a review of the literature. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 3, p. 14245-14253, 2021.
8. BAÚ, Fernanda Costa; HUTH, Adriane. Fatores de risco que contribuem para o desenvolvimento do câncer gástrico e de esôfago. *Revista contexto & saúde*, v. 11, n. 21, p. 16-24, 2011.
9. SENGHER, Ana Elisa Vieira et al. Alcoolismo e tabagismo em idosos: relação com ingestão alimentar e aspectos socioeconômicos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 14, p. 713-719, 2011.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. Tabnet. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>.
11. SILVA, Diogo Leonardo Santos et al. Qualidade de vida em pessoas acometidas por câncer de esôfago: uma Revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 2, p. 7455-7463, 2021.
12. SILVA, Gabriel Rodrigues Rocha; GURGEL, Helen; SALES, Luiz Belino Ferreira. Análise do padrão de sexo e faixa etária dos falecidos de câncer de esôfago no sul do Brasil. *Hygeia: Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, n. Especial, p. 155, 2022.
13. LEITE, Amanda Rezende Medeiros et al. Análise epidemiológica do câncer de esôfago nas regiões do Brasil nos últimos 5 anos. *Revista de Saúde*, v. 13, n. 3, p. 86-90, 2022.