



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 04, pp. 46211-46213, April, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.21653.04.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER COLORRETAL NO MUNICÍPIO DE VITÓRIA DA CONQUISTA- BAHIA ENTRE OS ANOS DE 2017 E 2020

Rebeca Santos Ramos de Almeida*¹, Cinara Dourado Pereira Correia Santos², Mariane Costa Santos de Tavares³, Rodrigo Santos Benigno Rocha⁴, Pedro Marcos Alves Medeiros⁴, Ananda Magalhães Andrade⁴, Veranuzza Maria Ferreira Figueiredo⁴, Kemelle Silva Nascimento⁴, Diovanna Lima Silva⁴; Géssica Ramos Prado⁴; Daniel Thales Souza Santos⁴; Ana Corina Bandeira Almeida Rodrigues de Oliveira⁴ and Kaio Murilo Santana Corrêa⁵

Discente do Curso de Graduação em Medicina. Faculdades Santo Agostinho – FASA; ²Médica, Especialista em Cirurgia Geral e Coloproctologia. Docente do Curso de Graduação em Medicina. Faculdades Santo Agostinho – FASA; ³Fisioterapeuta. Discente do Curso de Graduação em Medicina. Faculdades Santo Agostinho – FASA; ⁴Discente do Curso de Graduação em Medicina. Faculdades Santo Agostinho – FASA; ⁵Discente do Curso de Graduação em Medicina, Centro Universitário Atenas.

ARTICLE INFO

Article History:

Received 28th January, 2021
Received in revised form 19th February, 2021
Accepted 07th March, 2021
Published online 22th April, 2021

Key Words:

Neoplasias Colorretais. Câncer. Sistemas de Informação. Mortalidade.

*Corresponding author:

Rebeca Santos Ramos de Almeida,

ABSTRACT

O câncer colorretal configura-se como uma das neoplasias malignas de maior prevalência e morbidade associada no Brasil e no mundo. Este trabalho buscou descrever o perfil epidemiológico do câncer colorretal no município de Vitória da Conquista, no período de 2017 a 2020. Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo e retrospectivo, com medidas calculadas a partir de dados secundários. Para isso, foram utilizadas informações sobre taxa de mortalidade, óbitos e número de internações e média de permanência hospitalar do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS). Entre janeiro de 2017 e dezembro de 2020 foram notificados 2234 novos casos de câncer no município de Vitória da Conquista - BA. Destes, 82 casos corresponderam à neoplasias de cólon (3,67%), 8 casos de neoplasia maligna da junção retossigmóide (0,36%), 59 foram neoplasias malignas do reto (2,64%), e 11 casos representaram neoplasias malignas do ânus e canal anal (0,49%). No que se refere à taxa de mortalidade, foi identificada uma taxa de mortalidade geral de 8,95 % no período analisado. Observou-se maior taxa de mortalidade em idosos, sendo que em indivíduos com idade superior à 80 anos tal taxa foi de 17,28% de óbitos no período analisado. Constatou-se que as taxas de mortalidade e óbitos prevalecem no sexo masculino como, porém as internações foram maiores no sexo feminino na cidade estudada.

Copyright © 2021, Rebeca Santos Ramos de Almeida et al, This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Rebeca Santos Ramos de Almeida, Cinara Dourado Pereira Correia Santos, Mariane Costa Santos de Tavares, Rodrigo Santos Benigno Rocha, Pedro Marcos Alves Medeiros, Ananda Magalhães Andrade, Veranuzza Maria Ferreira Figueiredo, Kemelle Silva Nascimento, Kaio Murilo Santana Corrêa, Diovanna Lima Silva and Géssica Ramos Prado, 2021. "Perfil epidemiológico do câncer colorretal no município de vitória da conquista- bahia entre os anos de 2017 e 2020", International Journal of Development Research, 11, (04), 46211-46213.

INTRODUÇÃO

O câncer de intestino, também designado como câncer colorretal, ou carcinoma colorretal abrange um conjunto de tumores que acometem o cólon, reto e ânus. Embora seja tratável na grande maioria dos casos, e com bom prognóstico quando detectado precocemente, ainda representa uma causa significativa de morbimortalidade em todo o mundo (Brasil, 2021). Quanto à sua etiologia, verifica-se como lesão precursora mais comum o póliplo adenomatoso, sendo que o mesmo leva em torno de 1- a 20 anos para atingir um estágio de crescimento. Contudo, caracteriza-se como um câncer invasivo, e sua disseminação metastática pode ocorrer antes mesmo do crescimento local.

Dos tumores colorretais, 95% são adenocarcinomas e 5% de outros tipos como linfomas, carcinoides, carcinoma escamoso e carcinoma adenoescamoso (Cuevas, 2017). Dados epidemiológicos indicam que o carcinoma colorretal é o câncer de maior ocorrência do trato gastrointestinal, sendo o terceiro tipo de câncer mais prevalente em homens em todo o mundo, e o quarto câncer de maior prevalência na população feminina (Alhilfi, et al., 2019). Existe ainda associação entre a maior incidência de câncer colorretal com o consumo de alimentos não saudáveis, obesidade e tabagismo. Já as taxas de mortalidade associam-se com fatores socioeconômicos, sendo que em comunidades de maior vulnerabilidade o baixo acesso aos serviços de saúde é fator determinante para o diagnóstico tardio e déficit na abordagem preventiva e curativa do câncer (Oliveira, Latorre, Tanaka, Rossi, & Curado, 2018). De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) o câncer colorretal é uma das

principais causas de morte na Europa, fator que se associa diretamente ao padrão etário da população, com grande representatividade de idosos nesta. Em 2012, foram atribuídas 8,2 milhões de mortes pelo câncer colorretal a nível mundial e 70% dessas mortes foram registradas na África, Ásia, América central e América do Sul. No ano de 2018 verificou-se em todo o mundo mais de 1,8 milhão de novos casos da doença (Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS, 2020). Diante da expressão epidemiológica do câncer colorretal em diversas regiões do mundo (Santos, Cardoza, Sibim, & Gamarra, 2017) torna-se essencial conhecer as diferenças locorregionais de morbimortalidade, bem como perfis epidemiológicos, que poderão nortear ações de planejamento e assistência à saúde. O presente estudo teve como objetivo realizar um levantamento de dados sobre o câncer colorretal e anal entre os anos de 2017 a 2020 na região de Vitória da Conquista, no sudoeste da Bahia. A importância da pesquisa se deve à escassez de dados sobre o câncer em questão na região.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho trata-se de um estudo descritivo e quantitativo com uma busca retrospectiva em que as medidas foram tabuladas a partir de dados secundários. Para isto, as informações dispostas neste constructo foram coletadas no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/SUS) e do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), disponíveis na plataforma no Ministério da Saúde do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus), cujos dados foram coletados entre setembro de 2020 à março de 2021. Em todo o território brasileiro, os registros das taxas de mortalidade, quantidade de internações, média de permanência hospitalar e óbitos são disponibilizados em plataformas acessíveis a toda população diariamente e que são alimentados com frequência. Foram utilizados dados epidemiológicos de morbidade hospitalar, retirados da plataforma Tabnet do Datasus. Os dados utilizados nessa pesquisa correspondem as neoplasias malignas de colón, canal anal, e ânus. Entre os parâmetros analisados estão taxa de mortalidade, óbitos, média de permanência hospitalar e quantidade de internações relacionando com sexo e faixa etária, durante o período de janeiro de 2017 a dezembro de 2020, em Vitória da Conquista - Bahia / Brasil. Torna-se importante ressaltar ainda, que pelo contexto de pandemia por COVID-19 em 2019/2020 os dados podem se mostrar divergentes da realidade, com possível subnotificação, pela sobrecarga dos serviços de saúde. Representando tal fator um possível limitante do estudo. Por se tratar de um estudo com utilização de dados secundários, disponíveis virtualmente e sem o envolvimento do nome de pacientes, não foi necessária a submissão do mesmo ao Comitê de Ética em pesquisa.

RESULTADOS

Conforme dados coletados no Datasus, no período compreendido entre janeiro de 2017 e dezembro de 2020 foram notificados 2234 novos casos de câncer no município de Vitória da Conquista - BA. Destes, 82 casos corresponderam à neoplasias de colón (3,67%), 8 casos de neoplasia maligna da junção retossigmoidé (0,36%), 59 foram neoplasias malignas do reto (2,64%), e 11 casos representaram neoplasias malignas do ânus e canal anal (0,49%). Considera-se então que nos últimos cinco anos foram diagnosticados 160 novos casos de câncer colorretal, o que corresponde a 7,16% dos novos casos de câncer notificados no município. Quanto ao número de internações hospitalares por faixa etária em Vitória da Conquista - BA, considerando neoplasias de colón, junção retossigmoidé, canal anal e anos, tem-se um total de 760 internações no período analisado, com maior acometimento de indivíduos na faixa etária de 70-79 anos (n=230; 30,26%), seguido de indivíduos com idade entre 60 e 69 anos (n=206; 27,10%). A ocorrência de internações em indivíduos idosos (idade igual ou superior à 60 anos) foi de 517 internações, representando 68,02% do total (Tabela 1). Em relação à distribuição do número de internações por sexo no período analisado tem-se que 421 internações foram de indivíduos do sexo feminino (55,40%), e

339 de indivíduos do sexo masculino (44,60%) (Tabela 2). No que se refere à taxa de mortalidade, foi identificada uma taxa de mortalidade geral de 8,95 % no período analisado.

Tabela 1. Número de internações por faixa etária em Vitória da Conquista- BA em 2017 a 2020

Faixa etária em anos						
Ano	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	>80	Total
2017	15	16	29	39	16	115
2018	18	40	51	66	23	198
2019	32	40	62	69	23	226
2020	29	53	64	56	19	221
Total	94	149	206	230	81	760

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Tabela 2. Número de internações por sexo em Vitória da Conquista- BA em 2017 a 2020

Ano	Masculino	Feminino	Total
2017	44	71	115
2018	88	110	198
2019	113	113	226
2020	95	126	221
Total	339	421	760

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Observou-se maior taxa de mortalidade em idosos, sendo que em indivíduos com idade superior à 80 anos tal taxa foi de 17,28% de óbitos no período analisado. Embora a taxa de mortalidade encontrada foi maior em paciente com 80 anos ou mais, é válido ressaltar que esse valor é calculado com base na quantidade de indivíduos dessa idade, que representa uma parcela pequena da população. O ano de 2018 foi o ano com maior taxa de mortalidade, perfazendo um índice de mortalidade de 13,64% do total de casos identificados (Tabela 3). Em indivíduos do sexo feminino observou-se uma taxa de mortalidade de 7,1%, significativamente menor que em indivíduos do sexo masculino (11,02%). A incidência do câncer colorretal no período analisado também foi maior para homens, com a ocorrência de 22 novos casos no sexo masculino, e 13 novos casos no sexo feminino. A média de dias de internação encontrada na população geral foi de 5 dias, sendo 5,5 dias para o sexo masculino e 4,6 dias para o sexo feminino, durante os anos avaliados.

Tabela 3. Taxa de mortalidade por faixa etária em Vitória da Conquista- BA em 2017 a 2020

Faixa etária em anos						
Ano	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	>80	Total
2017	6,67	6,25	3,45	5,13	25	7,83
2018	11,11	10	11,76	12,12	30,43	13,64
2019	6,25	2,5	6,45	7,25	13,04	6,64
2020	3,45	3,77	15,63	7,14	-	7,69
Total	6,38	5,37	10,19	8,26	17,28	8,95

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Tabela 4. Total de dias de internação por faixa etária em Vitória da Conquista- Bahia em 2017 a 2020

Faixa etária						
Ano	40 - 49	50 - 59	60 - 69	70 - 79	>80	Total
2017	7	11	19	21	9	61
2018	5	24	22	39	13	103
2019	9	13	25	23	14	84
2020	12	25	28	28	10	101
Total	33	73	94	111	46	357

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

O estudo mostrou que os dias de internação aumentaram 17% nos pacientes da década de 40 (4,6 dias) para os da década de 50 (5,4

dias) enquanto nas demais faixas etárias, o aumento foi menor que 10%. Considerando o período total de análise verifica-se que o maior número de dias de internação foi constatado na faixa etária de 70-79 anos, totalizando 111 dias de internação de indivíduos nessa faixa etária (Tabela 4).

DISCUSSÃO

O câncer colorretal é considerado um grande problema de saúde pública devido suas altas taxas de incidência e mortalidade. Entre os fatores de risco estão a idade maior que 45-50 anos, indivíduos com pólipos adenomatosos, colite ulcerativa ou granulomatosa e fatores hereditários (Menegozzo, et al., 2019). O câncer anal é relativamente raro na população em geral, correspondendo a 0,43% de todas as neoplasias e 2% dos tumores malignos do trato digestivo (Rabelo, et al., 2020). O que vai de encontro com os dados coletados, visto que tal câncer correspondeu a 0,49% do total de cânceres diagnosticados no município de Vitória da Conquista - BA. Na Ucrânia (UA), em 2017, estimava-se 8200 novos pacientes com carcinoma anal com morte de cerca de 1/8 desse número. A incidência aumentou cerca de 50% nos últimos 25 anos e estima 1,9 a cada 100.000 pessoas por ano na população em geral. No Brasil, foram registrados 460 óbitos em 2017, uma taxa seis vezes maior que a de 1990 (74 óbitos) (Juca, Assunção, & Hasten-Heiter Júnior, 2015). A taxa de mortalidade por câncer colorretal neste estudo no período de 4 anos (2017 a 2020) foi de 8,95%, sendo em homens de 11,02% e em mulheres de 7,1%. Tais valores podem ser considerados elevados, sendo que no estado da Bahia a taxa média de mortalidade descrita na literatura foram valores entre 2,0 e 2,6 para homens e 1,9 e 2,7 para mulheres, nos anos de 1996 a 2012 (Guimarães, Rocha, Muzi, & Ramos, 2013). Em 2014 estudo realizado no Rio de Janeiro demonstrou uma taxa de mortalidade para câncer colorretal de 27,3 para homens e 21,8 para mulheres (Fernandes, et al., 2014). A partir desse dado, pode-se perceber a diferença entre as regiões do Brasil, onde os maiores índices se encontram nas regiões Sul e Sudeste. As diferenças nesses índices, tem como base os diferentes estilos de vida com seus hábitos culturais e alimentares além de qualidade nos serviços de prevenção à doença. (Gasparini, Valadão, Miranda Filho, & Silva, 2018). Cabe ressaltar que o fator idade interfere nas taxas de mortalidade por câncer colorretal para ambos os sexos, uma vez que o próprio processo de envelhecimento predispõe um número aumentado de divisões celulares e erros na replicação do material genético (Fernandes, et al., 2014). Em estudo abordando o risco de mortalidade de câncer colorretal de 1980 a 2013 no Brasil observou-se que existe relação direta entre mortalidade e idade para ambos os sexos, com incidência maior na faixa de 80 anos ou mais, em concordância com o estudo presente (Oliveira, et al., 2013). Estudo realizado em diversas Unidades da Federação do Brasil entre 1990 e 2015 mostrou aumento nas taxas de mortalidade quando considerado cânceres de cólon e reto em homens (acréscimo de 29,5%). Em contrapartida, quando analisados todos os tipos de cânceres a houve queda nas taxas de mortalidade para os cânceres de estômago em ambos os sexos (mulheres: -38,9%; homens: -37,3%), colo do útero em mulheres (-33,9%), e pulmão e esôfago em homens (-12,0% e -14,1%, respectivamente). Diante dos resultados os pesquisadores ressaltam a queda da mortalidade em regiões mais desenvolvidas do país, e aumento desta em regiões de maior vulnerabilidade, refletindo o impacto das desigualdades sociais no acesso à saúde, e morbimortalidade populacional (Guerra, et al., 2017).

CONCLUSÃO

Os resultados desse estudo permitiram a descrição do perfil epidemiológico dos pacientes com câncer da junção reto-sigmoides, canal anal e ânus no município de Vitória da Conquista - BA durante o período de 2017 a 2020. Assim observa-se que as taxas de mortalidade e óbitos prevalecem no sexo masculino como no restante do país, porém as internações foram maiores no sexo feminino na cidade estudada.

Os índices analisados aumentaram durante o período acompanhando os resultados nos demais estudos. Dessa forma, destaca-se a importância da prevenção primária e secundária na diminuição dos casos de câncer, dado seu impacto significativo na saúde pública. Infere-se ainda, as limitações do estudo, como sua realização em período de pandemia por COVID-19, bem como, o período de análise de apenas quatro anos. Sugere-se a ampliação de análise dos dados, buscando subsidiar a elaboração de políticas públicas e assistenciais visando a prevenção do câncer colorretal, bem como seu diagnóstico precoce e tratamento oportuno.

REFERÊNCIAS

- Alhilfi, H., Almohammadawi, K., Alsaad, R., Ameen, N., ALiedani, B., Aldubaisi, H., & Alshewered, A. (2019). Colorectal cancer epidemiology and clinical study in Misan. *Journal of Coloproctology*, 39(2), 159-162.
- Brasil. (04 de 03 de 2021). *Câncer de Intestino*. Acesso em 01 de 04 de 2021, disponível em Instituto Nacional de Câncer - INCA: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-intestino#:~:text=O%20c%20C3%A2nc%20de%20intestino%20abrange,c%20C3%B3lon%20e%20reto%20ou%20colorretal>.
- Cuevas, R. (2017). Caracterización del cancer de colon. *Cir. Parag*, 41(1), 8-14.
- Fernandes, G., Leme, C., Ruiz-Cintra, M., Pavarino, É., Netinho, J., & Bertollo, E. (2014). Clinical and epidemiological evaluation of patients with sporadic colorectal cancer. *J. Coloproctol.*, 34(4), 216-223.
- Gasparini, B., Valadão, M., Miranda Filho, A., & Silva, C. (2018). Análise do efeito idade-período-coorte na mortalidade por câncer colorretal no Estado do Rio de Janeiro, Brasil, no período 1980 a 2014. *Cad. Saúde Pública*, 34(3), e00038017.
- Guerra, M., Teixeira, M., Corrêa, C., Abreu, D., Curado, M., Mooney, M., . . . Malta, D. (2017). Magnitude and variation of the burden of cancer mortality in Brazil and Federation Units, 1990 and 2015. *Rev. bras. epidemiol.*, 20(1), 102-115.
- Guimarães, R., Rocha, P., Muzi, C., & Ramos, R. (2013). Increase income and mortality of colorectal cancer in Brazil, 2001-2009. *Arq. Gastroenterol.*, 50(1), 64-69.
- Juca, M., Assunção, P., & Hasten-Heiter Júnior, H. (2015). Teste de sangue oculto nas fezes e retossigmoidoscopia flexível: ferramentas para o rastreamento de neoplasias colorretais em pacientes assintomáticos. *J. Coloproctol.*, 35(1), 35-41.
- Menegozzo, C., Teixeira Júnior, F., Couto Netto, S., Martins Júnior, O., Bernini, C., & Utiyama, E. (2019). Outcomes of Elderly Patients Undergoing Emergency Surgery for Complicated Colorectal Cancer: A Retrospective Cohort Study. *Clinics*, 74(1), e1074.
- Oliveira, F., Lacerda Filho, A., Queiroz, F., Lamuinier, P., Castilho, B., Rabelo, F., . . . Oliveira, K. (2013). Feasibility of surgical treatment in octogenarian patients with colorectal cancer. *J. Coloproctol.*, 33(3), 131-134.
- Oliveira, M., Latorre, M., Tanaka, L., Rossi, B., & Curado, M. (2018). Disparidades na mortalidade de câncer colorretal nos estados brasileiros. *Rev. bras. epidemiol.*, 21(1), e180012.
- Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS. (10 de 2020). *Câncer*. Acesso em 22 de 02 de 2021, disponível em Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS: <https://www.paho.org/pt/topicos/cancer>
- Rabelo, F., Oliveira, F., Melo, B., Borges, E., Pena, N., Ferreira, R., . . . Paes, J. (2020). Anal cancer screening in a high-risk behavior group: A local picture. *J. Coloproctol.*, 40(2), 156-162.
- Santos, A., Cardoza, L., Sibim, A., & Gamarra, C. (2017). Tendência da Mortalidade por Câncer Colorretal no Estado do Paraná e no Município de Foz do Iguaçu, 1980 a 2013. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 63(2), 87-93.