



RESUMO

Contrastes na mortalidade por neoplasia esofágica no estado do Rio Grande do Sul

AUTOR PRINCIPAL:

Guilherme Pereira Simor

E-MAIL:

guilhermesimor_ps@hotmail.com

TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::

Não

CO-AUTORES:

Maitê Pedrotti; Michel Ribeiro Fernandes; Martin Batista Coutinho da Silva; Eduardo Batista Schneider e Daniele de Sena Brisotto.

ORIENTADOR:

Lieverson Augusto Guerra

ÁREA:

Ciências Biológicas e da Saúde

ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:

4.06.01.00-5

UNIVERSIDADE:

Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

A epidemiologia do câncer de esôfago tem evoluído ao longo das duas últimas décadas e exibe duas características principais: a grande diferença entre regiões de um mesmo país ζ com variáveis ambientais e culturais ζ e a predominância no sexo masculino. Estudos apontam que as diferenças étnicas e socioeconômicas podem ser fatores relevantes na incidência de neoplasia de esôfago. Historicamente, o RS desenvolveu-se de maneira desigual, o que sinaliza diferenças socioeconômicas e culturais e reflete na evolução da doença. Nos últimos anos, essa patologia apresentou um declínio significativo em relação aos óbitos por ocorrência no Rio Grande do Sul (RS), boa parte devido ao avanço das técnicas terapêuticas e ao maior reconhecimento dos seus fatores de risco. Este estudo objetiva analisar se existem diferenças na mortalidade por neoplasia esofágica entre o Norte e o Sul do RS.

METODOLOGIA:

Vinte e seis cidades do RS foram selecionadas aleatoriamente e agrupadas conforme sua localização geográfica. Divididas em grupos, o Norte foi representado por Casca, Caxias do Sul, Cruz Alta, Erechim, Espumoso, Farroupilha, Getúlio Vargas, Lagoa Vermelha, Novo Hamburgo, Osório, Passo Fundo, Sananduva e Sarandi e o Sul por Alegrete, Bagé, Cachoeira, Capão do Leão, Dom Feliciano, Jaguarão, Lavras do Sul, Pelotas, Pinheiro Machado, Santa Ana do Livramento, São Lourenço do Sul, São Vicente do Sul e Uruguaiana. Todas tiveram suas taxas de mortalidade por neoplasia esofágica calculadas nessas cidades nos anos de 2000 a 2009 através do bando de dados do DataSUS e correlacionadas com o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH).

RESULTADOS E DISCUSSÕES:

Comparando-se os grupos norte e sul obteve-se diferença significativa nas taxas de óbitos ($8,4 \pm 6,1$ vs. $9,8 \pm 6,3$; $P = 0,022$), respectivamente. Quanto ao gênero, os homens registram maior taxa de mortalidade em relação às mulheres ($13,9 \pm 3,0$ vs. $4,4 \pm 1,2$; $P < 0,001$). Analisando as taxas de mortalidade com o IDH obtemos há uma correlação entre estes (p de Pearson = $-0,488$; $P = 0,011$).

Nossas análises demonstram que há uma disparidade estatisticamente significativa entre taxas de óbitos por neoplasia esofágica, com sua ocorrência sendo menor no norte quando comparado às cidades do sul do RS, apresentando como possível coadjuvante o nível de qualidade de vida menor no sul.

Como fatores predisponentes, o sexo masculino possui maior prevalência, além disso, outros fatores que têm influência significativa no desenvolvimento de câncer de esôfago são a ingestão de carne salgada, ausência de consumo de frutas, consumo frequente de pimentas, destilados e tabagismo. Estudos futuros deverão correlacionar este achado com maiores ocorrências de fatores de risco como tabagismo, que pode por influência da fronteira ser um fator primordial nos hábitos sociais e culturais da região sul do RS. Exemplo disso é a maior prevalência da tradição charqueira no sul e ao possível maior consumo per capita de frutas da região norte, uma vez que são produtores de frutas e tem melhores condições financeiras, fator que diminui a incidência de câncer esofágico.

CONCLUSÃO:

Baseado nas análises coletadas observa-se uma discrepância estatisticamente significativa em relação a óbitos por ocorrência do câncer esofágico entre as duas metades do RS. Estudos posteriores devem correlacionar estes achados com as condições econômicas e diferentes hábitos de vida nas diferentes regiões do RS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Fonseca, L. A., J. Eluf-Neto, et al. (2010). "[Cancer mortality trends in Brazilian state capitals, 1980-2004]." Rev Assoc Med Bras 56(3): 309-312.

ROHDE, Luiz. Rotinas em cirurgia digestiva. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

ONU, P. N. U. D. (2003). "Ranking do IDH dos Municípios do Brasil 2003." Retirado 31-03, 2013, de http://www.pnud.org.br/atlas/ranking/IDH_Municipios_Brasil_2000.aspx?indiceAccordion=1&li=li_Ranking2003.

Assinatura do aluno

Assinatura do orientador