

# IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

## MORBIDADE HOSPITALAR POR NEOPLASIAS EM MAIORES DE 20 ANOS – PASSO FUNDO E PORTO ALEGRE.

**AUTOR PRINCIPAL:** Júlia de Castilhos Serafini

**CO-AUTORES:** Juliana Labes Reiser; Laurenlisiê Lourega Heitling Brittes; Thaís do Nascimento Izolan; Thaís Planthold; Gabriel Bigolin

**ORIENTADOR:** Cristiane Barelli

**UNIVERSIDADE:** Universidade de Passo Fundo.

### INTRODUÇÃO:

É inegável, que a incidência das neoplasias aumentou nas últimas décadas. O aumento de pessoas afetadas pelo câncer se deve a diversos fatores, como o estilo de vida da sociedade contemporânea, a alimentação baseada em industrializados e também pela maior expectativa de vida. Sabe-se que o tratamento do câncer é muito agressivo e custoso, tanto para o paciente como para o sistema de saúde que arca com seu pagamento.

Além disso, o tratamento do câncer envolve diversos métodos, como quimioterapia, radioterapia e cirurgia. Por serem todas essas muito agressivas, acabam causando morbidades aos pacientes. Portanto, é de extrema importância analisar as razões de tantas morbidades durante o tratamento do câncer. Nesse sentido, Porto Alegre foram escolhidas para serem estudadas por serem referência em oncologia para a região sul do Brasil

### DESENVOLVIMENTO:

Realizou-se estudo descritivo com base na análise de um gráfico sobre as taxas de morbidade hospitalar por neoplasias em pessoas com idade maior que 20 anos, utilizando dados do DATASUS e do Sistema de Informação Hospitalar de 2008 a 2016. As cidades de Porto Alegre e Passo fundo foram escolhidas por serem centros de referência em saúde. A exclusão dos pacientes com menos de 20 anos deve-se a um maior número de estudos com pacientes acima dessa faixa etária. Os resultados foram analisados e interpretados a partir de números absolutos e de estudos prévios sobre o assunto, com base nos artigos " A carga das neoplasias no Brasil: mortalidade e

# IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



morbidade hospitalar entre 2002-2004"<sup>1</sup> e "Tendências da morbidade hospitalar por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2002 a 2012"<sup>2</sup>.

Por meio da análise desse gráfico, em relação a Passo Fundo, pode-se perceber uma curva descendente: em 2008 a taxa de morbidade foi de 12,12 habitantes a cada mil, e em 2016, caiu para 10,78. Em 2010, ano de maior incidência, a taxa foi de 13,3 habitantes a cada mil e a menor incidência é observada em 2013, com 10,76. Por outro lado, no gráfico que representa Porto Alegre há ascensão ao comparar 2008, com 5,64 habitantes a cada mil, a 2016, com uma taxa de 6,87. A menor taxa é observada em 2011, 5,45 habitantes a cada mil, e a maior em 2015, 7,31. A curva não apresenta picos. Com base na comparação dos dados, pode-se inferir que a morbidade hospitalar em 2008 apresentava-se 2 vezes maior em Passo Fundo, porém em 2016 essa diferença diminuiu. Isso pode ser observado, pois de 2008 a 2016 a taxa de morbidade caiu em Passo Fundo e aumentou na capital.

De acordo com o estudo anteriormente citado, realizado de 2002 a 2012 no Brasil<sup>2</sup>, a curva praticamente estável de Porto Alegre corrobora com os dados obtidos pela pesquisa na região sul do país. No gráfico, o leve aumento apresentado nos últimos anos, possivelmente é decorrente da melhora no sistema de registro, do envelhecimento da população, do avanço do diagnóstico e de uma maior acessibilidade a consultas, como sugere o retrocitado estudo de 2002 a 2004. Em Passo Fundo, entretanto, a curva apresentou queda e dois picos, não sendo coerente com o resultado para a região sul do estudo de 2002 a 2012<sup>2</sup>. Como visto anteriormente, a melhoria no sistema de registro, envelhecimento da população e avanço do diagnóstico, deveriam fazer com que as taxas aumentassem<sup>1</sup>, o que não ocorreu. Essa contrariedade pode ocorrer devido a uma subnotificação dos casos de morbidade por neoplasias na cidade. Além disso, a RMPA atende 2.609.412 pessoas<sup>3</sup>, uma população maior quando comparada à cidade de Passo Fundo, que atende

626.126 pessoas<sup>3</sup>. Sendo assim, as taxas deveriam ser proporcionais ao número de pacientes atendidos, considerando que a incidência de neoplasia seja a mesma nas duas regiões. Portanto esse gráfico pode não ilustrar a realidade, pois as taxas de morbidade em Porto Alegre apresentam-se menores que as de Passo Fundo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A análise dos gráficos relacionados a morbidade hospitalar por neoplasias em maiores de vinte anos, na cidade de Passo Fundo e de Porto Alegre, possibilitou a compreensão, de que ocorreu melhoras do sistema de saúde, de que há possibilidade dos casos de neoplasia em Passo Fundo serem subnotificados, e que os dados retirados do DATASUS e SIH, provavelmente não correspondem com a realidade.

## REFERÊNCIAS:

# IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



<sup>1</sup> BOING, A. F.; VARGAS, S. A. L.; BOING, A. C. A carga das neoplasias no Brasil: mortalidade e morbidade hospitalar entre 2002-2004. Revista da Associação Médica Brasileira, São Paulo, v. 53, 2007, n.4.

<sup>2</sup> SANTOS, M. A. S.; DE OLIVEIRA, M.M.; ANDRADE, S. S. C. A.; NUNES, M. L.; MALTA, D. C.; DE MOURA, L. Tendências da morbidade hospitalar por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2002 a 2012. Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, v.24, 2015, n.3.

<sup>3</sup>SECRETARIA da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. Disponível em: <<http://www.saude.rs.gov.br>>. Acessado em: maio de 2017.

SANTO, A. H. Potencial epidemiológico da utilização das causas múltiplas de morte por meio de suas menções nas declarações de óbito, Brasil, 2003.

## NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa):

### ANEXOS:

Poderá ser apresentada somente uma página com anexos (figuras e/ou tabelas), se necessário.

Gráfico 1- Mortalidade hospitalar por neoplasias em maiores de 20 anos

