

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

CAUSAS DA DISPARIDADE ENTRE AS TAXAS DE MORTALIDADE POR NEOPLASIA EM PESSOAS ACIMA DE VENTE ANOS NAS CIDADE DE PORTO ALEGRE E PASSO FUNDO

AUTOR PRINCIPAL: Mosseli Meinhart

CO-AUTORES: Adriane Rubin Prestes, Gabriela Nunes Batista, Luana Cocco Garlet e Gabriel Bigolin

ORIENTADOR: Cristiane Barelli

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

Câncer é um grupo de doenças que tem como característica a proliferação mal organizada de células que podem invadir tecidos e órgãos. A origem dessa afecção pode ser desencadeada tanto por fatores internos – influência genética-, quanto por externos – meio ambiente e hábitos de vida. Segundo o INCA (Instituto Nacional de Câncer) as neoplasias malignas são a segunda causa de morte no Brasil. Devido às mudanças nos hábitos de vida da população, há estimativas de que o câncer se torne a principal causa de morte nos próximos anos.

Nesse sentido, é necessário uma maior demanda de recursos oferecidos pelo Sistema Único de Saúde. Segundo o Ministério da Saúde, o gasto do Estado com tratamentos contra câncer cresceu 66% nos últimos cinco anos, passou de R\$ 2,1 bilhões em 2010 para R\$ 3,5 bilhões em 2015.

O objetivo desse trabalho é avaliar a razão da disparidade existente entre as taxas de mortalidade por neoplasias em pessoas acima de vinte anos nas cidades de Porto Alegre e Passo Fundo.

DESENVOLVIMENTO:

Estudo retrospectivo, analítico e comparativo entre dois municípios do Rio Grande do Sul. Segundo a pesquisa feita por meio do DATASUS verificou-se que a taxa de óbitos por neoplasia em maiores de vinte anos teve uma maior incidência na cidade de Porto Alegre que na cidade de Passo Fundo. Nesse contexto, foram discutidas duas hipóteses que corroboram esse resultado. A primeira está relacionada às notificações de óbitos de pessoas que não moram na cidade, mas nela se tratam, e a segunda aos fatores de risco predominantes na cidade.

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



São Paulo é a cidade brasileira com maior aporte para diagnóstico e tratamento de câncer no Brasil e com maior taxa de mortalidade. Isso ocorre, pois, essa cidade é a que mais recebe pacientes de outras localidades, levando, provavelmente, a notificação de óbitos desses pacientes nessa cidade. (anexo 1).

O município de Porto Alegre faz parte da segunda coordenadoria de saúde do Rio Grande do Sul e, segundo o censo do IBGE de 2010, possui uma população de 2.609.412. Já o município de Passo Fundo constitui a sexta coordenadoria de saúde e possui uma população de 626.126 de acordo com o mesmo censo. Assim, Porto Alegre recebe para atendimento de doenças como o câncer quase um milhão de pessoas a mais que sua população e, muitas vezes, os óbitos de pacientes de outros municípios são notificados em Porto Alegre, aumentando a proporção de óbitos em relação à população. Esses dados corroboram a hipótese de que uma das causas da maior taxa de mortalidade em pessoas acima de vinte anos em Porto Alegre é devido à notificação de um número maior de pacientes que não vivem na cidade, mas são atendidos nela.

Já a segunda hipótese está embasada em estudos que demonstram que 80% das mortes por câncer são de origem externa, ou seja, fatores ambientais e hábitos de vida. Esse achado é mais perceptível em centros urbanos, nos quais as pessoas ficam mais expostas a fatores de riscos, como poluição, tabagismo, estresse e alimentação inadequada.

Nos gráficos (anexo 2) pode-se verificar que há discrepância entre cidades do interior e as capitais nas taxas de mortalidade por neoplasias, de 1980 a 2006. Porto Alegre, que representa o maior centro urbano do Rio Grande do Sul, apresenta uma maior probabilidade de neoplasias, por causa da intensa exposição aos riscos. Tal fato pode ser comprovado por essa cidade apresentar os níveis mais altos de prevalência de tabagismo, em ambos os sexos, do Brasil, o que se relaciona aos maiores índices de óbitos por câncer de pulmão do país. Além disso, segundo pesquisa, a obesidade em Porto Alegre foi quase 3,8 vezes maior no grupo de 50 anos ou mais, comparado com o grupo de 15 a 24 anos, o que aumenta taxas de neoplasias nessa faixa etária. Já Passo Fundo, embora seja um centro urbano, ainda é considerada uma cidade interiorana, em que os habitantes têm uma melhor qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A análise do gráfico (anexo 3), permite afirmar que as taxas de óbito na capital são maiores. Assim, percebe-se que Porto Alegre não só é o centro de referência de tratamento para mais pessoas vindas de outras cidades, levando em consideração a divisão de coordenadorias, como também, por ser um centro desenvolvido, apresenta mais fatores de risco para câncer, como poluição, obesidade e tabagismo

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



REFERÊNCIAS:

AZEVEDO E SILVA, G. et al. Tendência da mortalidade por câncer nas capitais e interior do Brasil entre 1980 e 2006. Revista Saúde Pública, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2011. On-line.

CERVI, A. et al. Tendência da mortalidade por doenças neoplásicas em 10 capitais brasileiras, de 1980 a 2000. Revista Brasileira de Epidemiologia, 2005, p. 407-418. On-line.

FILHO, V.W. et al. Tabagismo e câncer no Brasil: evidências e perspectivas. Revista Brasileira de Epidemiologia, 2010, p. 175-187. On-line.

COORDENADORIAS REGIONAIS. Disponível em: <<http://www.saude.rs.gov.br/busca?palavraschave=COORDENADORIA&secao=8169>> . Acessado em 10 de junho de 2017.

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



Anexos:

Anexo 1

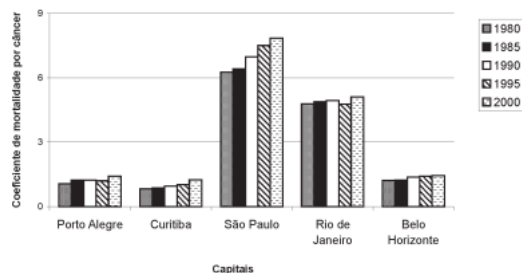
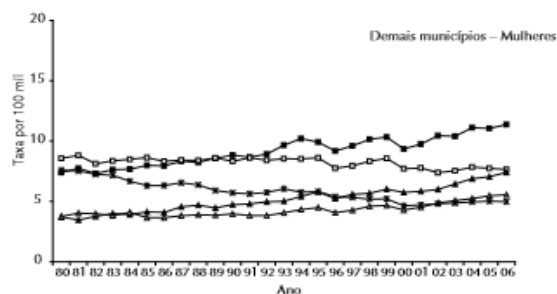
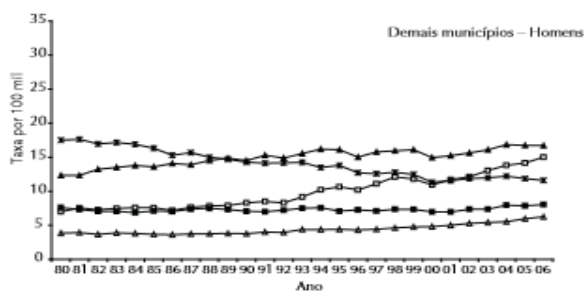
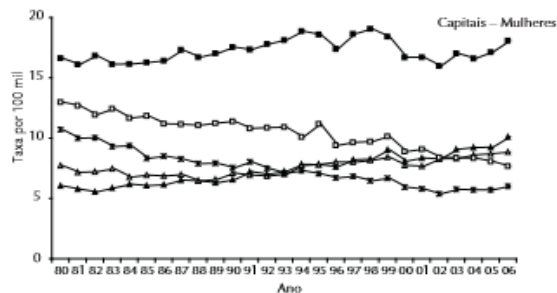
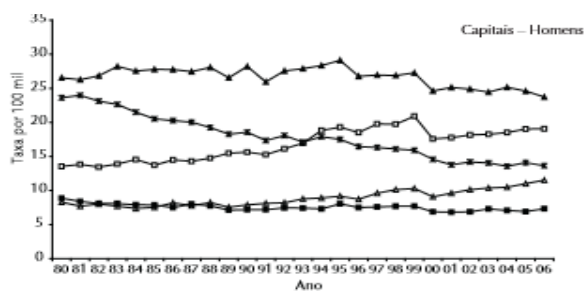


Figura 2 – Coeficientes de mortalidade por neoplasia* (por 100.000 habitantes) na população entre 30 a 59 anos, segundo ano e áreas metropolitanas das regiões Sul e Sudeste, Brasil, 1980-2000.

Figure 2 – Cancer mortality coefficients* (per 100,000 inhabitants), in the population between 30 and 59 years of age, according to year and metropolitan area of the South and Southeast regions, Brazil, 1980-2000.

* Padronizados pela população brasileira de 1991. * Standardized for the Brazilian population (1991).

Anexo 2



▲ Pulmão □ Próstata ■ Estômago ■ Esôfago ▲ Colo-retal

■ Mama □ Colo do útero ▲ Pulmão ▲ Colo-retal ■ Estômago

Anexo 3

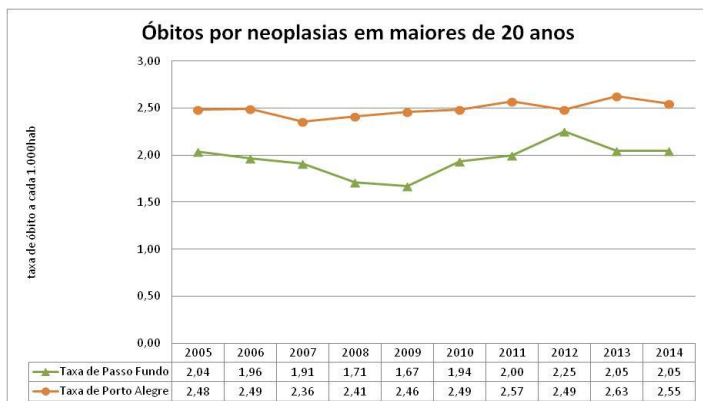


Gráfico base do trabalho.

Fonte: DATASUS