



Trabalho 2523

TENDÊNCIA DA MORTALIDADE POR CÂNCER DE PRÓSTATA EM ESTADOS E CAPITAIS BRASILEIRAS: DESAFIO DA SAÚDE PÚBLICA

Marcelle da Silva Ribeiro¹
Raphael Mendonça Guimarães²
Donizete Vago Daher³

Considerações Iniciais: O câncer é uma patologia que possui grande mortalidade na população masculina brasileira, chegando a 17.483 casos no ano de 2009, e representa a segunda causa de mortalidade geral¹. Com sua elevada magnitude, o câncer se tornou uma dos desafios da saúde pública brasileira, sendo necessário um olhar epidemiológico atento e qualificado no conhecimento deste agravo, bem como ações resolutivas, tendo em vista a potencialidade de ações já existentes que ajudem a minimizar seus efeitos na população. O elenco de ações fundamentais e que podem determinar o grau de acometimento estão relacionadas à prevenção primária, ao diagnóstico precoce e à qualidade do tratamento oferecido, que se modificam de acordo com a região analisada. Assim, acredita-se que quanto mais rápido o diagnóstico, melhor será o tratamento e maiores as chances de cura. A relação entre a taxa de mortalidade e a situação de urbanização de homens entre 25 e 74 anos na Suécia foi analisada e evidenciou-se que quanto mais urbanizado for o local de habitação de homens com câncer de próstata, menor será a taxa de mortalidade². Entretanto, esse estudo se apresenta inconsistente em relação às tendências de mortalidade relacionadas à urbanização, permitindo muitas interpretações incompletas, devido à escassez de pesquisas. Estes resultados não podem ser remetidos ao Brasil devido às particularidades deste como as especificidades do acesso ao serviço, perfil socioeconômico e hábitos de vida, uma vez que o país estudado está inserido em outro contexto social, político, econômico e demográfico, interferindo assim, na qualidade de vida desses homens. No Brasil, dados epidemiológicos da Estimativa de Incidência do câncer de 2010, mostram que o câncer de próstata é o segundo mais prevalente entre os homens, representando aproximadamente 10% dos cânceres do sexo masculino, atrás apenas do câncer de pele não melanoma. Constitui a quarta causa de morte por neoplasias, haja vista que, somente no ano de 2008, foi responsável por 11.955 óbitos no Brasil³. Ainda para o nosso país, no ano de 2012, estima-se 60.180 casos novos de câncer de próstata. Nas regiões Sudeste e Nordeste, esse tipo de câncer é o mais incidente entre os homens¹. Como estratégias para tentar minimizar estes níveis de mortalidade, o Ministério da Saúde lançou na 2ª versão do Pacto Pela Vida, a Saúde do Homem como uma das prioridades da saúde no Brasil. Tal meta tem como objetivos inserir estratégias voltadas para essa população específica a nível estadual e municipal, além de tentar ampliar o acesso a cirurgias de patologias e cânceres do trato genital masculino. Desta forma, estabelecendo essa diretriz, o MS executa a tentativa de reduzir a mortalidade e aumentar a expectativa de vida da população masculina brasileira. **Objetivo:** analisar a tendência de mortalidade por câncer de próstata por locais selecionados, de acordo com o grau de urbanização, no período de 1980 e 2008. **Metodologia:** estudo documental, descritivo, retrospectivo de série temporal, baseado em dados secundários coletados do Departamento de Informática do Sistema Único de

¹Enfermeira. Residente de Enfermagem em Saúde Coletiva pela escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense. E-mail: marcelle.ufrj@gmail.com

²Enfermeiro. Professor Adjunto do Instituto de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

³ Enfermeira, professora, doutora, responsável pela coordenação do Programa de Residência de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense.



Trabalho 2523

Saúde⁴. A seguir, foram calculadas as taxas de mortalidade, padronizadas para a população mundial, por câncer de próstata para os estados brasileiros selecionados através do grau de urbanização e suas respectivas capitais no período de 1980 a 2008. Dentre os critérios adotados, foram selecionados os cinco estados mais urbanizados e os cinco estados menos urbanizados, de acordo com o DATASUS. Para selecionar os óbitos, foi incluído o código CID 10⁵ para câncer de próstata: C61 (Neoplasia maligna da próstata). A análise de tendência constituiu-se de cálculos das retas de modelos de regressão linear. Consideraram-se no estudo com variável dependente (Y) os coeficientes de mortalidade por câncer de próstata e como variável independente (X), o grau de urbanização. O modelo é dado por $Y = \beta_0 + \beta X$, onde β_0 é o termo constante e β é o coeficiente de efeito linear. As equações de tendência linear e as estatísticas de ajuste de modelo (valor de R^2 e o p -valor do teste F de adequação do modelo) foram obtidas do programa SPSS (Statistical Package for Social Sciences), versão 19.0.

Resultados: É possível perceber que a evolução da taxa de mortalidade para câncer de próstata entre os estados e capitais mais urbanizados e os menos urbanizados foi crescente. Além disso, foi notório que nos estados mais urbanizados a taxa média foi maior do que nos menos urbanizados, indicando maior número de óbitos nestas regiões. Ainda observando a taxa média, há apresentação maior nas capitais do que em seus respectivos estados, assim como o coeficiente de determinação, reforçando a alta variabilidade da tendência ao longo do tempo. Contudo, quando a magnitude do problema é apresentada, percebemos o inverso, neste caso, a taxa β se mostra maior nos estados do que em suas respectivas capitais. Rio de Janeiro e São Paulo se mostram exceções nessas situações. Apresentam a taxa média maior no estado que na capital e apontam um desvio padrão discrepante em relação aos demais (19,138 e 286,002, respectivamente), justificando a alta variabilidade da taxa de mortalidade, relacionado também ao aumento da média (18,314 e 66,019). Em contrapartida, apontam uma taxa β maior na capital do que no estado. Tais divergências podem ser explicadas pelo fato de Rio de Janeiro e São Paulo serem os maiores centros urbanos do país e por terem maior suporte financeiro no investimento da saúde. Em síntese, quanto mais urbanizado for o local, maior será a ocorrência. Isso se deve a dois fatores: ao fato de os grandes centros diagnósticos e de tratamento se localizarem na cidade, o que faz elevar também o número de internações e consequentemente, a mortalidade; e finalmente, o ambiente urbano reunir fatores de risco para o câncer de próstata, como a poluição e hábitos de vida, o que interfere na incidência da doença e, por analogia, na sua mortalidade.

Considerações Finais: O aumento gradativo das taxas de morbidade pelo câncer de próstata reforça a necessidade de ações específicas, como as previstas no Pacto pela Vida, voltadas para os homens brasileiros e agrega informações peculiaridades acerca da organização da dinâmica de diagnóstico e tratamento. Essa ideia se ratifica na baixa procura dos homens pelo serviço de saúde e pela baixa expectativa de vida apresentada por essa população. Isso se deve ao fato dos centros de diagnóstico e tratamento da doença se concentrarem nos centros urbanos, aumentando ainda mais a incidência da doença, interferindo, portanto, na morbidade e na mortalidade.

Palavras-chave: câncer, epidemiologia, séries temporais.

Eixo Temático IV: Formação em Enfermagem e as políticas sociais

Referências:

1. Ministério da Saúde (BR), Instituto Nacional do Câncer. Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro; 2011;



Trabalho 2523

2. Li X, Sundquist K, Sundquist J. Neighborhood Deprivation And Prostate Cancer Mortality: A Multilevel Analysis From Sweden. [Prostate Cancer Prostatic Dis.](#) 2011 Oct 11. Doi: 10.1038/Pcan.2011.46. [Epub Ahead Of Print];
3. Ministério Da Saúde (Br), Instituto Nacional Do Câncer. Estimativa 2010: Incidência De Câncer No Brasil. Rio De Janeiro; 2009;
4. Departamento De Informática Do Sistema Único De Saúde (Br). Disponível Em: [Http://Www2.Datasus.Gov.Br/Datasus/Index.Php](http://Www2.Datasus.Gov.Br/Datasus/Index.Php) Acesso Em: 29/11/2011;
5. Classificação Estatística Internacional De Doenças E Problemas Relacionados Á Saúde. Disponível Em: [Http://Www.Datasus.Gov.Br/Cid10/V2008/Cid10.Htm](http://Www.Datasus.Gov.Br/Cid10/V2008/Cid10.Htm) Acesso Em: 30/11/2011.