



# II CONGRESSO MÉDICO UNIVERSITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

25, 26 e 27 de abril

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ÓBITOS POR CÂNCER NO SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICA DE GUARAPUAVA, PARANÁ, BRASIL

MARIA RAFAELA DE ANDRADE; GLAUCO NONOSE NEGRO

**Palavras-chave:** neoplasias; epidemiologia; saúde pública.

**Área Temática:** Saúde Coletiva.

### 1. INTRODUÇÃO

O câncer é atualmente a segunda causa de morte no mundo, havendo grande variação na incidência e na mortalidade entre países em função do nível socioeconômico e da exposição a fatores de risco relativos a condições sociais e ao estilo de vida (BRAY et al, 2018).

O Instituto Nacional do Câncer estima 704 mil novos casos anuais para 2023-2025, com 70% concentrados no Sul e Sudeste. Os tipos mais incidentes são pele não melanoma (31,3%), mama (10,5%), próstata (10,2%), cólon e reto (6,5%) e pulmão (4,6%) (INCA, 2022). No Paraná, as mulheres são mais acometidas, padrão também observado no Rio Grande do Sul e São Paulo (NOBRE et al, 2016). O SUS é a principal via de diagnóstico. O Sul se destaca pelo alto índice de câncer de pulmão, associado a alta prevalência de tabagismo, semelhante ao Leste Europeu (SANTOS et al, 2023).

O Brasil ainda enfrenta desafios no diagnóstico precoce e no acesso ao tratamento, o que impacta a sobrevivência dos pacientes (AZEVEDO & SILVA et al, 2020). Este estudo tem como objetivo analisar a tendência dos tipos de óbito por câncer em Guarapuava, PR, entre 2018 e 2023, enfocando o perfil epidemiológico dos casos registrados em serviço de referência regional.

### 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo, descritivo e transversal, com abordagem quantitativa, sobre óbitos por câncer notificados em Guarapuava, PR, de 2018 a 2023. A pesquisa integra o Projeto de Iniciação Científica (EDITAL Nº 003/2024 – DIRPES-IC/UNICENTRO), com anuência da Secretaria Municipal de Saúde (Processo Nº 18028/2024) e aprovação do Comitê de Ética (Parecer 7.044.108, de 30/08/2024). A coleta de dados ocorreu via DATASUS e SINAN, fornecida pela Vigilância Epidemiológica do município de Guarapuava, PR. Para o critério de inclusão estão participantes residentes no município, data de confirmação do diagnóstico; tipo de câncer, sexo, raça, idade, escolaridade, estado civil e bairr; excluindo-se fichas incompletas.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em Guarapuava, entre 2018 e 2023, destacam-se os cânceres de pulmão, mama, próstata e estômago. O câncer de pulmão apresentou média anual de 32 casos, com pico em 2022 (40 casos). O câncer de mama teve média anual de 17 casos, e o de próstata aumentou progressivamente, atingindo 19 casos em 2022. O câncer de estômago teve média anual de 13 casos, e o de pâncreas, 12. As notificações totais foram 1.349, com 50,25% de mulheres e 49,75% de homens, refletindo padrões de prevalência distribuídos em outros estudos (LERA et al, 2012). A maior quantidade de óbitos ocorreu nas faixas etárias de 70 a 79 anos (371) e 60 a 69 anos (322), com um aumento ao longo dos anos analisados nos óbitos em mais de 80 anos, evidenciando maior longevidade ou diagnóstico tardio. A raça branca predominou (80%), e o



# II CONGRESSO MÉDICO UNIVERSITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

25, 26 e 27 de abril

nível de escolaridade mais comum foi o ensino fundamental (573 óbitos). A maior concentração de óbitos ocorreu nos bairros Boqueirão (80), Morro Alto (79) e Vila Bela (79).

A incidência média anual de câncer de pulmão em Guarapuava (32 casos) é elevada, associada à alta incidência observada na Região Sul, onde esse tipo de câncer é o segundo mais comum tanto para homens quanto para mulheres (SANTOS et al, 2023). O nível educacional comum foi o ensino fundamental, que indica maior mortalidade em populações com menor escolaridade, refletindo possíveis desigualdades no acesso à prevenção e tratamento.

A distribuição espacial dos óbitos em Guarapuava mostra dispersão, o que pode sugerir que o acesso ao diagnóstico e tratamento não é tão centralizado quanto nas grandes cidades. Esse padrão contrasta com o cenário nacional, onde a mortalidade é mais elevada fora das capitais, especialmente no Norte e Nordeste, devido às barreiras no acesso ao tratamento (AZEVEDO & SILVA et al, 2020).

## 4. CONCLUSÃO

Os dados obtidos podem orientar estratégias de prevenção e controle, auxiliando no planejamento de ações mais eficazes para reduzir a mortalidade e melhorar a qualidade de vida da população.

## REFERÊNCIAS

AZEVEDO-E-SILVA G, JARDIM BC, MELO-FERREIRA V, JUNGER WL, GIRIANELLI VR. Mortalidade por câncer nas capitais e no interior do Brasil: uma análise de quatro décadas. *Rev Saude Publica*. 2020;54:126.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR), Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Estatísticas vitais, demográficas e socioeconômicas. Brasília, DF; 2017 [citado 15 maio 2019]. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude/tabnet>

BRAY F, FERLAY J, SOERJOMATARAM I, SIEGEL RL, TORRE LA, JEMAL A. Global Cancer Statistics 2018: GLOBOCAN estimates of Incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin*. 2018;68(6):394-424. <https://doi.org/10.3322/caac.21492>

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2022. 160 p.

LERA AT, LERNER TG, OLIVEIRA MM, GUARIENTO RT, DEL GIGLIO A, BARBOSA RP. Prevalência do câncer em dois serviços públicos atendidos pela Disciplina de Oncologia e Hematologia da Faculdade de Medicina da Fundação ABC (FMABC). *Rev Bras Med* 2012; 69(1):4-9.

SANTOS, Marcell de Oliveira; LIMA, Fernanda Cristina de da Silva; MARTINS, Luís Felipe Leite; OLIVEIRA, Julio Fernando Pinto; ALMEIDA, Maria de Almeida, CANCELA, Mariana de Camargo. Estimativa de Incidência de Câncer no Brasil, 2023-2025. *Revista Brasileira de Cancerologia* 2023; 69(1): e-213700.