

Mortalidade por neoplasia maligna gástrica no Amazonas: análise temporal de 2013 a 2022

Erlan Gomes de Carvalho Filho; Centro Universitário Fametro; erlanmedicina@gmail.com

1. Introdução

O estômago é um órgão de profunda importância no sistema de digestão dos alimentos por meio do suco gástrico. Afecções nesse órgão podem evoluir para graves ao indivíduo. Ele é classificado como um problema de saúde pública mundial e está entre as principais causas de morte na atualidade, sendo preponderante a sua incidência em países em desenvolvimento².

As neoplasias malignas de estômago, muitas vezes, em seus estágios iniciais podem ser assintomáticas ou ter sintomas inespecíficos, fator esse que dificulta o diagnóstico precoce para que haja um bom prognóstico¹. O quadro clínico pode incluir dor epigástrica, náusea, disfagia, melena, astenia, anorexia e perda ponderal, a dor costuma ser constante e não há melhora após alimentação. Deve-se destacar que o excesso do consumo de carne vermelha, alimentos com alto nível de sódio e carnes processadas são fatores de risco devido ao alto índice de compostos N-nitrosos^{1,3}.

Quanto à sua etiologia, trata-se de origem multifatorial, genética e ambiental. Dentre os fatores de risco genéticos, o histórico familiar pode aumentar até três vezes a chance de um indivíduo desenvolver neoplasias malignas gástricas^{1,4}. Além disso, dentro dos fatores ambientais mais relevantes, cabe ressaltar a infecção por *Helicobacter pylori*, bactéria essa capaz de gerar inflamação na mucosa gástrica que induz uma resposta inflamatória persistente que promove a perda de células glandulares. Esse processo resulta em gastrite atrófica, tal processo pode evoluir para metaplasia intestinal, displasia e adenocarcinoma gástrico⁵.

Em nível mundial, foi estimado para 2020 cerca de 1 milhão de novos casos e até 2030 é esperado que ocorram mais de 25 milhões de casos⁶. O câncer de estômago é a terceira principal causa de morte relacionadas a neoplasias malignas e está na quinta posição como a malignidade mais incidente^{6,7}. No Brasil, de 2023 a 2025, a estimativa é de 21.480 casos por ano, correspondendo ao risco estimado de 9,94 casos por 100 mil habitantes, segundo o último registro do INCA (2023)⁸. Dessa forma, podemos analisar que dentre as regiões do Brasil a região amazônica destaca-se como a segunda região com os maiores índices de casos de câncer de gástrico².

Diante do exposto, este estudo visou realizar um levantamento da mortalidade de neoplasias malignas gástricas, diagnosticadas no período de 2014 a 2023 no Estado do Amazonas e descrever o perfil dos pacientes diagnosticados.

2. Material e Métodos

Trata-se de um estudo epidemiológico ecológico descritivo de série temporal com abordagem quantitativa de óbitos por neoplasia maligna do estômago entre janeiro de 2013 e dezembro de 2022. Os dados são provenientes do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), Morbidade Hospitalar do SUS (SIH), disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Os parâmetros analisados durante a pesquisa foram: sexo, escolaridade, faixa etária, cor/raça. Dessa forma, a busca ocorreu nas bases de dados: PubMed e Scielo, utilizando as palavras-chave “câncer de estômago”, “câncer gástrico”, “neoplasia maligna de estômago” e “neoplasia maligna gástrica”. A coleta de dados foi organizada e analisada no software Excel e GraphPad Prism 10. Não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que o presente estudo se baseou na utilização de dados secundários.

3. Resultados e Discussão

A priorização de medidas de prevenção do câncer gástrico é indispensável. Tendo em vista que, no Brasil, foi estimada uma prevalência anual de 21.230 casos no período de 2020 a 2022. Durante o período analisado do estudo, 2013 a 2022, foram registrados 3.043 óbitos, sendo o ano de 2022 o ano com maior número de casos (361), seguido de 2018, com 342 casos. Dentro do recorte temporal de 10 anos, o ano com menor número de mortes foi 2013, o primeiro ano da análise. Ao calcular a variação percentual entre o ano de menor mortalidade, observou-se um aumento de 35,2% indicando uma tendência crescente dessa mortalidade no Estado.

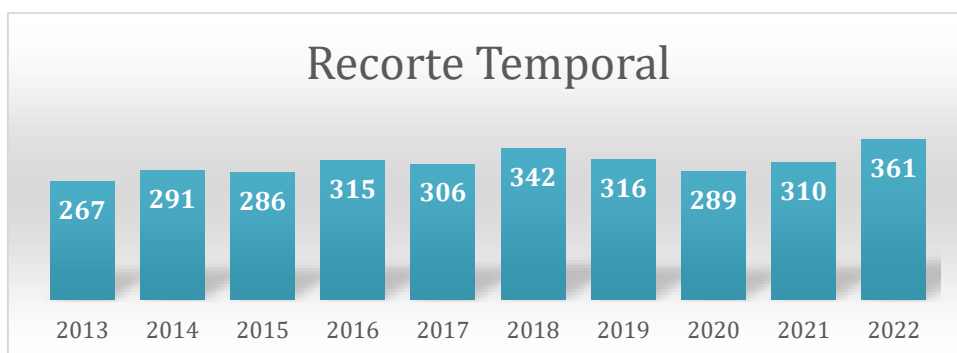


Figura 1: Comportamento do número de óbitos de 2013 a 2022

Dentro dos 3.083 casos de morte por neoplasias malignas gástricas, observou-se nesse estudo que há uma maior mortalidade em indivíduos do sexo masculino apresentam números maiores de mortes ao comparado com o sexo feminino. Ao analisar o gráfico da figura 2, verifica-se que há aproximadamente uma proporção de 2:1 entre a mortalidade dos sexos analisados. Sendo que o menor número de mortes ao decorrer dos 10 anos foi no primeiro ano de análise com 185 casos do sexo masculino e 82 casos do sexo feminino. Além disso, houve um crescimento visível ao comparar 2013 e 2022.

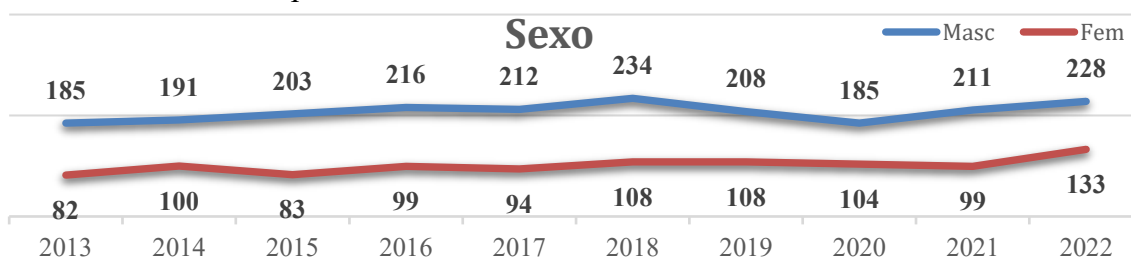


Figura 2: Número de óbitos do sexo masculino e feminino de 2013 a 2022

Ademais, a escolaridade foi analisada e agrupada de acordo com os dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade, ao verificar o gráfico da figura 3, em primeira análise verifica-se que indivíduos com escolaridade de 1 a 3 anos apresentam-se mais suscetíveis a morte por câncer gástrico ao ser comparado com pessoas com 12 e mais anos de estudo. Em contrapartida, ao analisar-se as outras variáveis verificam-se que pessoas com nenhuma escolaridade têm menos morte do que tem de 1 a 3 e que nos últimos 3 anos menor que pessoas com 4 a 7 anos e o crescimento da faixa de estudo de 8 a 11 anos. Dessa forma, até o momento desse estudo não se pode afirmar que há uma relação direta entre escolaridade e óbitos.

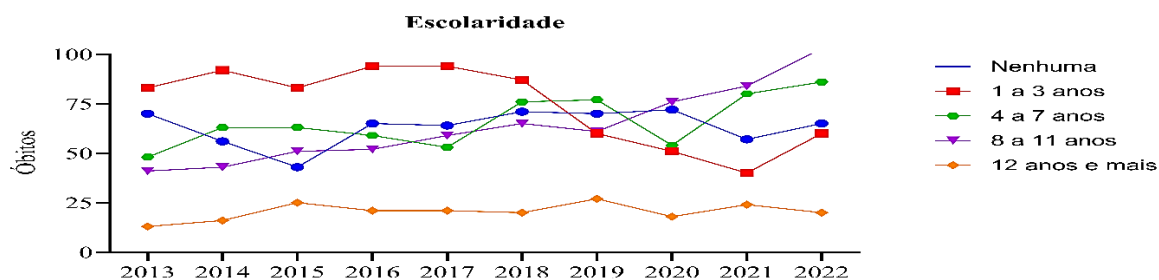


Figura 3: Número de óbitos de acordo com a escolaridade de 2013 a 2022

Outrossim, ao analisar-se as porcentagens de óbitos de acordo com as faixas etárias, a faixa a partir de 40 anos a 49 anos com 9,89% de mortes é aproximadamente duplicada em relação a próxima década de 50 a 59 anos com 18,78%. Além do que de 40 anos a 80 anos e mais correspondem cerca de 93,35% dos casos, sendo a faixa etária com maior óbito pessoas entre 60 a 69 anos e seguido de idosos 80 anos e mais.

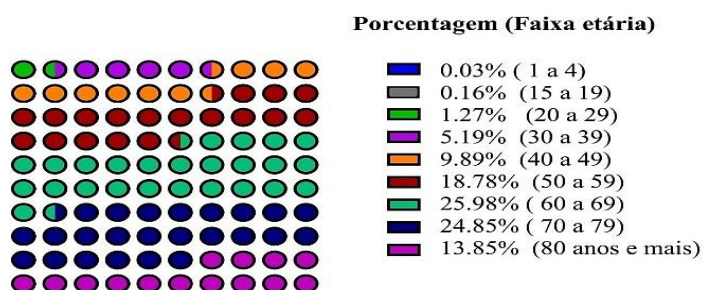


Figura 4: Óbitos por faixa etária de 2013 a 2022

Por fim, de acordo com a figura 4 de cor/raça, houve um alto índice de mortes no grupo de pardos com 2431 mortes equivalente a 78,85% e seguido de 424 óbitos no grupo de brancos equivalente a 13,75%, fator esse observado devido a miscigenação no Brasil.

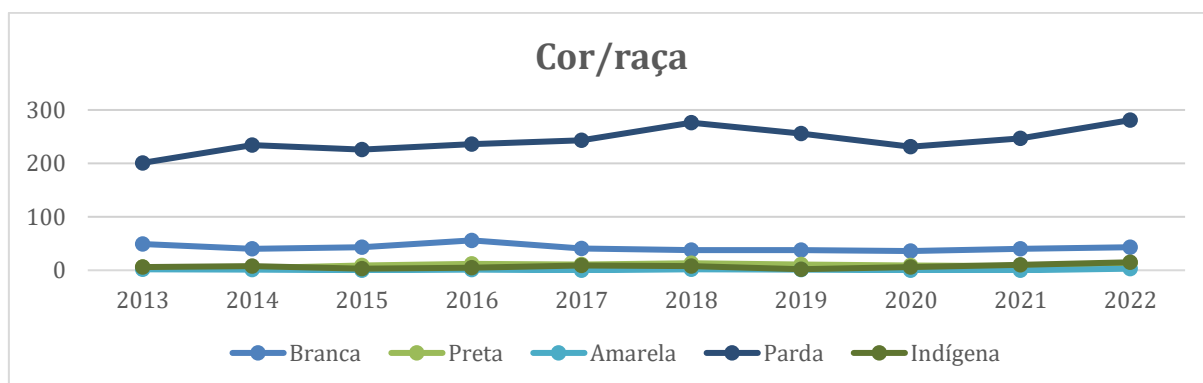


Figura 5: Óbitos por Cor de 2013 a 2022

4. Conclusões

As descobertas deste estudo revelam uma situação crítica no que diz respeito às neoplasias malignas gástricas no Amazonas. O câncer de estômago, se destaca como a neoplasia maligna que mais mata no Amazonas. Dessa forma, este estudo destaca a urgência de ações para enfrentar o problema das neoplasias malignas ginecológicas na Região Norte do Brasil, é vital que as autoridades de saúde concentrem esforços para diagnosticar o câncer em seu estadiamento inicial, para isso devem ser estabelecidas campanhas que endoscopias preventivas sejam feitas anualmente na população acima de 40 anos, a fim de que diminua sua evolução para neoplasias malignas.

Palavras-Chave: Câncer de estômago, câncer gástrico e neoplasia maligna de estômago

Agradecimentos

Agradeço a Deus pois sempre cumpre suas promessas e que sempre supre tudo que eu preciso e muito mais. A minha família Erlan, Jocilene, Ronald e Jullyane que me apoiam e me fazem continuar firme mesmo em dias difíceis e ao meu Ga que sempre me fortalecem e estão sempre ao meu lado, meu líder Maurício Soares que ora todos os dias por mim e me ajuda a ser um homem de caráter.

De todas as boas promessas do Senhor à nação de Israel, nenhuma delas falhou; todas se cumpriram (Josué 21:45).

Divulgação

O autor e revisores não relataram qualquer conflito de interesse durante a sua avaliação. Logo, o Congresso Pan-Amazônico de Oncologia detém os direitos autorais, tem a aprovação e a permissão dos autores para divulgação deste resumo, por meio eletrônico.

Referências

1. Besagio BP, Andrade EC de, Cardoso GG, Couto LC, Santini JX, Nunes PLP, et al. Câncer gástrico: Revisão de literatura / Gastric Cancer: A Literature Review. Brazilian Journal of Health Review. 5 de agosto de 2021;4(4):16439–50.
2. Lopes MEB, Cavalcante JBP, Oliveira ASCD, Almeida RAD, Silva AB. Mortalidade por câncer de estômago no nordeste brasileiro, brasil, 2002 – 2019: um estudo ecológico. Saúde (Sta Maria) [Internet]. 2 de agosto de 2024 [citado 23 de agosto de 2025];50(1). Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/view/69051>
3. Valle TD, Turrini RNT, Poveda VDB. Intervening factors for the initiation of treatment of patients with stomach and colorectal cancer. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2017 [citado 23 de agosto de 2025];25(0). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100333&lng=en&tlng=en
4. Carvalho TCD, Borges AKDM, Silva IFD. Casos de câncer gástrico no Brasil e tempos de espera para o diagnóstico e tratamento. Ciênc saúde coletiva. janeiro de 2025;30(1):e01222023.
5. Martínez Leyva L, Montero González T de J, Piñol Jiménez FN, Palomino Besada A, González-Carbajal Pascual M, Días Morejón D, et al. Helicobacter pylori y câncer gástrico. Revista Cubana de Medicina Militar [Internet]. dezembro de 2020 [citado 23 de agosto de 2025];49(4). Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-65572020000400026&lng=es&nrm=iso&tlng=es
6. Santos M de O, Lima FC da S de, Martins LFL, Oliveira JFP, Almeida LM de, Cancela M de C. Estimativa de Incidência de Câncer no Brasil, 2023-2025. Revista Brasileira de Cancerologia. 6 de fevereiro de 2023;69(1):e-213700.
7. Gullo I, Grillo F, Mastracci L, Vanoli A, Carneiro F, Saragoni L, et al. Precancerous lesions of the stomach, gastric cancer and hereditary gastric cancer syndromes. Pathologica. setembro de 2020;112(3):166–85.
8. INCA - Instituto Nacional de Câncer [Internet]. 2023 [citado 23 de agosto de 2025]. Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil>