

PÔSTER - GASTROENTEROLOGIA

TENDÊNCIA TEMPORAL DA MORTALIDADE POR CÂNCER COLORRETAL NO BRASIL (2014-2024): UMA ANÁLISE PADRONIZADA POR SEXO

Maria Carolina Freitas De Lima (mjflima3@gmail.com)

Priscilla Oliveira Moura Silva (priscillamoura_3@hotmail.com)

Ariana Albertina De Assis Leal (albertina.ari1@gmail.com)

Danyelle Araujo Cardoso Bento (danyellecbento@gmail.com)

Jessica Pereira Ramos (jeusjelramos1@gmail.com)

André Henrique Do Vale De Almeida (vale.almeida@ftc.edu.br)

Felipe Ferreira Ribeiro De Souza (felipeferreiraribeiro@hotmail.com)

Paulo Levi Pereira De Oliveira (mfvfreitas@gmail.com)

Introdução: O câncer colorretal (CCR) apresenta taxas de mortalidade historicamente equivalentes entre os sexos. Contudo, alterações na exposição a fatores de risco e diferenças no comportamento preventivo sugerem uma modificação nessa dinâmica epidemiológica. **Objetivo:** Analisar a evolução temporal da mortalidade por CCR no Brasil estratificada por sexo, avaliando a Variação Percentual Anual Estimada (EAPC) e a trajetória da Razão de Mortalidade Padronizada por Idade (ASMR Ratio) no período de 2014 a 2024. **Método:** Realizou-se o estudo ecológico de séries temporais com dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Para isolar o viés demográfico, as taxas foram ajustadas pelo método direto utilizando a estrutura da População Padrão da

OMS, gerando a ASMR. A tendência foi inferida por regressão log-linear para extração da EAPC e aplicou-se teste de interação de inclinação (slope difference) para comparar as trajetórias temporais entre os sexos. Toda a inferência estatística adotou nível de significância de $p < 0,05$ e cálculo de intervalos de confiança (IC 95%). Resultados: No período analisado, a mortalidade absoluta masculina aumentou de 7.222 para 11.845 óbitos anuais, obtendo-se uma EAPC de +4,55% (IC 95%: 3,7-5,4%; $p < 0,0001$). Concomitantemente, os óbitos femininos cresceram de 7.671 para 11.540, registrando uma EAPC de +3,92% (IC 95%: 3,2-4,6%; $p < 0,0001$). O teste de interação comprovou que o aumento da mortalidade em homens foi significativamente superior ao observado em mulheres ($p < 0,0001$). A padronização possibilitou a constatação de uma inversão histórica: em 2014, observou-se equivalência estatística entre os sexos, com a ASMR feminina (6,37 óbitos/100.000 hab.) marginalmente superior à masculina (6,29 óbitos/100.000 hab.) (ASMR Ratio de 0,98; IC 95%: 0,96-1,02; $p = 0,45$). Em 2024, por outro lado, a ASMR masculina atingiu 9,82 face aos 9,15 da feminina, elevando a ASMR Ratio para 1,07, confirmando que a mortalidade em homens tornou-se estatisticamente superior (IC 95%: 1,05-1,10; $p < 0,0001$). Conclusão: A inversão da mortalidade por CCR no país, com atual predomínio do risco masculino, indica possíveis falhas no rastreamento endoscópico, exigindo políticas oncológicas sexo-específicas direcionadas a essa população.

Palavras-chave: palavras-chave: asmr; ccr; eapc; inversão; padronização; rastreamento; sim.