



REALIZAÇÃO:



MORTALIDADE PREMATURA PROPORCIONAL POR NEOPLASIAS TABACO-RELACIONADAS NO BRASIL ENTRE 2016 E 2020

Bruna Vanti da Rocha¹, Vanessa Pereira Corrêa², Ione Jayce Ceola Schneider³

¹ Universidade Federal de Santa Catarina, Programa da Pós-graduação em Saúde Coletiva, Florianópolis, SC, Brasil

² Universidade Federal de Santa Catarina, Programa da Pós-graduação em Saúde Coletiva, Florianópolis, SC, Brasil

³ Universidade Federal de Santa Catarina, Programa da Pós-graduação em Saúde Coletiva, Florianópolis, SC, Brasil

E-mail: brunavantirocha@gmail.com

Palavras-Chave: *Mortalidade prematura; Tabaco; Neoplasias.*

INTRODUÇÃO

O tabagismo é o segundo fator de risco modificável mais prevalente para doenças crônicas não transmissíveis. O tabagismo ativo e a exposição passiva à fumaça estão relacionados a mais de 50 condições de saúde, incluindo neoplasias, e mortalidade global. O objetivo deste estudo foi investigar a mortalidade proporcional por neoplasias tabaco-relacionadas no Brasil entre 2016 e 2020.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo ecológico com dados do TABNET/DATASUS sobre a mortalidade proporcional prematura (30 a 69 anos) por neoplasias tabaco-relacionadas entre os anos 2016 a 2020, com exceção do câncer de colo de útero e ovário. Foi realizado o cálculo da mortalidade proporcional segundo causa de óbito, dividindo-se o número de óbitos prematuros por neoplasias tabaco-relacionadas pelo total de óbitos entre 30 e 69 anos e no mesmo período.

RESULTADOS

No período ocorreram 550 mil óbitos por ano, dos quais 11% são em decorrência de neoplasias relacionadas ao tabaco. A neoplasia de traqueia, brônquios e pulmão apresentou a maior mortalidade proporcional, mantendo-se acima de 2% no período, seguida pela mortalidade por neoplasia de estômago e intestino, as quais mantiveram valores acima de 1% ao longo dos anos. Os dados completos encontram-se na tabela 01.

Tabela 01 – Mortalidade prematura proporcional por neoplasias tabaco-relacionadas entre 2016- 2020.

Neoplasias	2016	2017	2018	2019	2020
Traqueia, Brônquios e pulmões	2,69	2,78	2,80	2,77	2,26
Estômago	1,47	1,43	1,47	1,48	1,14
Cólon e reto	1,73	1,85	1,90	1,97	1,63
Lábio e Cavidade Oral	1,02	1,06	1,06	1,04	0,82
Esôfago	1,01	1,04	1,05	1,02	0,82
Fígado e das vias biliares intra-hepáticas	0,99	1,04	1,08	1,08	0,87
Pâncreas	0,93	1,03	1,04	1,07	0,91
Laringe	0,56	0,56	0,55	0,55	0,45
Rim, exceto pelve renal	0,34	0,36	0,36	0,37	0,30



REALIZAÇÃO:



Bexiga	0,24	0,27	0,26	0,27	0,23
Leucemia mieloide aguda	0,24	0,23	0,23	0,24	0,17

Fonte: elaborado pelas autoras a partir de dados do TABNET/DATASUS.

CONCLUSÃO

Não foi verificado aumento significativo da mortalidade proporcional por neoplasia tabaco-relacionada, o que pode estar associado às ações do Programa Nacional de Controle do Tabagismo, que vêm contribuindo para a redução do número de fumantes no país. Percentuais menores de mortalidade em todas as neoplasias no ano de 2020 podem estar associados à subnotificação, favorecida pela desestruturação de serviços de saúde durante a pandemia da COVID-19.

AGRADECIMENTOS

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), ao Programa de Bolsas Universitárias de Santa Catarina (UNIEDU) e ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), no Brasil.

REFERÊNCIAS

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ DE ALENCAR GOMES DA SILVA. Portaria conjunta nº 10, de 16 de abril de 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-do-tabagismo.pdf>. Acesso em: 05 de out. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. WHO report on the global tobacco epidemic 2019. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241516204>. Acesso em: 05 out. 2022.