



## **ATENÇÃO PRIMÁRIA NO TRATAMENTO DE NEOPLASIA MALIGNA DE ESÔFAGO EM PACIENTES ADULTOS NO BRASIL DE 2017 A 2022**

Júlia Gomes Ribeiro, Luiza Pilon Chiecon, Maria Eduarda Zanette Macedo, Isabela Machado Reis, Letícia Fachin, Gustavo Marques, Maria Vitória Viana

### **REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

#### **RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** A neoplasia maligna de esôfago é um tumor cancerígeno resultante do descontrole e anormalidade de crescimento das células que revestem internamente a cavidade esofágica. As tipologias mais frequentes são adenocarcinoma e o carcinoma de células escamosas. A atenção primária assume um importante papel no rastreamento, prevenção e diagnóstico precoce da neoplasia maligna de esôfago, no entanto, enfrenta dificuldades que limitam a detecção precoce e a redução da mortalidade do câncer esofágico. **OBJETIVO:** Descrever o papel da Atenção Primária no tratamento dessa patologia e o perfil epidemiológico da Neoplasia de Esôfago no Brasil entre 2017 e 2022. **METODOLOGIA:** Estudo transversal descritivo com abordagem quantitativa e qualitativa, baseado na coleta dos dados presentes no Sistema de Informações Hospitalares, hospedado no DATASUS sobre Neoplasia Maligna de Esôfago, notificadas no Brasil entre os períodos de janeiro de 2017 a dezembro de 2022. Os indicadores utilizados foram: número de internações; gênero; faixa etária; etnia; evolução do caso e região de ocorrência. Para a revisão de literatura foi pertinente às palavras-chave e o assunto principal sobre Câncer de Esôfago utilizando as bases de dados plataformas SciELO, PubMed e LILACS. Foram selecionados artigos publicados entre 2017 e 2022 que apresentassem como foco a descrição da causa das principais formas de proliferação e definição dos problemas que potencializam a ocorrência dessa patologia na população brasileira. **RESULTADOS:** O tumor é de alta apresentação invasiva, possuindo elevado índice de mortalidade. Essa taxa é maior na região Norte (18,45) - sendo maior que a média nacional (16,06) - enquanto na região Sudeste prevalece o maior número de internações e óbitos (50,1%). Nesse sentido, pode-se analisar que o Sudeste tem um maior acesso à atenção primária (APS) e a detecção precoce da doença. O papel da APS na prevenção e controle do câncer é garantir o diagnóstico precoce e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Entretanto, persistem empecilhos para a manutenção do cuidado. Os fatores de risco são: homens, cor branca, obesas, tabagistas, etilistas, indivíduos com hipovitaminoses, doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) e esôfago de Barrett. **CONCLUSÃO:** É imprescindível, portanto, compreender a incidência do câncer de esôfago na população, desde a juventude até a senilidade, para que assim, torne-se válida a participação da atenção primária, desde a prevenção, orientando a população sobre a importância dos hábitos de vida saudáveis, até o rastreamento precoce dessa neoplasia, através de programas de acesso a exames diagnósticos, como a endoscopia digestiva alta, visando, assim, a redução da incidência e da mortalidade causadas por ela.

**Palavras-chave:** Atenção primária, neoplasia maligna, esôfago, tumor.



## **PRIMARY CARE IN THE TREATMENT OF MALIGNANT NEOPLASMS OF ESOPHAGUS IN ADULT PATIENTS IN BRAZIL FROM 2017 TO 2022**

### **ABSTRACT**

**INTRODUCTION:** Esophageal malignancy is a cancerous tumor resulting from uncontrolled and abnormal growth of cells that internally line the esophageal cavity. The most common types are adenocarcinoma and squamous cell carcinoma. Primary care plays an important role in the screening, prevention and early diagnosis of esophageal malignancy, however, it faces difficulties that limit early detection and the reduction of esophageal cancer mortality. **OBJECTIVE:** To describe the role of Primary Care in the treatment of this pathology and the epidemiological profile of Esophageal Neoplasia between 2017 and 2022 in Brazil. **METHODOLOGY:** Descriptive cross-sectional study with a quantitative and qualitative approach, based on the collection of data present in the Hospital Information System, hosted at DATASUS on Malignant Neoplasia of the Esophagus, reported in Brazil between the periods of January 2017 and December 2022. The indicators used were: number of hospitalizations; gender; age group; ethnicity; evolution of the case and region of occurrence. For the literature review, the keywords and the main subject about Esophageal Cancer were relevant using the SciELO, PubMed and LILACS database platforms. Articles published between 2017 and 2022 were selected that focused on describing the cause of the main forms of proliferation and defining the problems that increase the occurrence of this pathology in the Brazilian population. **RESULTS:** The tumor is highly invasive and has a high mortality rate. This rate is higher in the North region (18.45) - higher than the national average (16.06) - while the Southeast region has the highest number of hospitalizations and deaths (50.1%). In this sense, it can be analyzed that the Southeast has greater access to primary care (PHC) and early detection of the disease. The role of PHC in cancer prevention and control is to ensure early diagnosis and improve patients' quality of life. However, obstacles to maintaining care persist. The risk factors are: men, white, obese, smokers, alcoholics, individuals with hypovitaminosis, gastroesophageal reflux disease (GERD) and Barrett's esophagus. **CONCLUSION:** It is essential, therefore, to understand the incidence of esophageal cancer in the population, from youth to senility, so that the participation of primary care becomes valid, from prevention, guiding the population on the importance of habits healthy lifestyles, up to the early screening of this neoplasm, through programs providing access to diagnostic tests, such as upper digestive endoscopy, thus aiming to reduce the incidence and mortality caused by it.

**Keywords:** Primary care, malignant neoplasm, esophagus, tumor.

**Instituição afiliada** – FACULDADE BRASILEIRA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM – MULTIVIX.

**Dados da publicação:** Artigo recebido em 17 de Novembro e publicado em 27 de Dezembro de 2023.

**DOI:** <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p6472-6479>

**Autor correspondente:** *Júlia Gomes Ribeiro* [juliakruquel@gmail.com](mailto:juliakruquel@gmail.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





## **INTRODUÇÃO**

A neoplasia maligna de esôfago é um tumor cancerígeno resultante do descontrole e anormalidade de crescimento das células que revestem internamente a cavidade esofágica. As tipologias mais frequentes, que somam 90% dos tumores malignos esofágicos, são o adenocarcinoma, definido por uma neoplasia maligna de epitélio glandular, e o carcinoma de células escamosas. É de elevada relevância clínica, uma vez que o câncer esofágico é o oitavo câncer mais comum no mundo e o sexto em mortalidade, além de ser o terceiro tumor maligno mais frequente do trato gastrointestinal.

Sendo assim, a atenção primária assume um importante papel no rastreio, prevenção e diagnóstico precoce na neoplasia maligna de esôfago. No entanto, as dificuldades burocráticas e administrativas enfrentadas limitam a redução da mortalidade e a detecção precoce do câncer esofágico, importante para o prognóstico da doença. Dessa forma, o objetivo do trabalho é descrever o papel da Atenção Primária no tratamento dessa patologia e o perfil epidemiológico da Neoplasia de Esôfago entre 2017 e 2022.

## **METODOLOGIA**

Estudo transversal descritivo com abordagem quantitativa e qualitativa, baseado na coleta dos dados presentes no Sistema de Informações Hospitalares, hospedado no DATASUS sobre Neoplasia Maligna de Esôfago, notificadas no Brasil entre os períodos de janeiro de 2017 a dezembro de 2022. Os indicadores utilizados foram: número de internações; gênero; faixa etária; etnia; evolução do caso e região de ocorrência. Para a revisão de literatura foi pertinente às palavras-chave e o assunto principal sobre Câncer de Esôfago utilizando as bases de dados plataformas SciELO, PubMed e LILACS. Foram selecionados artigos publicados entre 2017 e 2022 que apresentassem como foco a descrição da causa das principais formas de proliferação e definição dos problemas que potencializam a ocorrência dessa patologia na população brasileira.



## RESULTADOS

A Neoplasia Maligna de Esôfago tem alto caráter metastático, uma vez que o esôfago não possui revestimento seroso, facilitando a progressão do tumor para estruturas próximas, como os órgãos do pescoço e do mediastino. Dessa maneira, os elevados índices de mortalidade, infracitados, são justificáveis devido a alta apresentação invasiva do tumor, associado ao diagnóstico tardio da doença.

De acordo com os dados obtidos, o número de internações por casos de Neoplasia Maligna de Esôfago foi de 105.907 sendo na região Sudeste a maior prevalência, com 49.296 (46,54%) casos, seguido, respectivamente, em ordem numérica decrescente: Sul (28,05%), Nordeste (16,96%), Centro-Oeste (5,78%) e Norte (2,65%). O sexo masculino apresentou 81.368 (76,82%) casos e o sexo feminino apresentou cerca de 24.539 (23,17%). Em relação à etnia, foram 42.715 (40,33%) casos na população branca e 48.372 (45,67%) em pretos e pardos. A progressão para óbito foi de 17.006 (16,05%) no total, cujos indivíduos entre 60 e 69 anos correspondem a maior incidência 5.545 (32,60%) casos. Embora o maior número de internações e de óbitos (50,1%) tenha prevalecido na região sudeste, nota-se que a maior taxa de mortalidade corresponde a região Norte (18,95) - sendo maior que a média nacional (16,06) - visto que, em uma análise comparativa, o Sudeste tem um índice de desenvolvimento maior que o Norte, facilitando o acesso à atenção primária e a detecção precoce da doença.

Nesse sentido, a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC), instituída pelo Ministério da Saúde, sancionada em 2013, para promover, prevenir, rastrear, monitorar e educar a respeito do câncer, visa o cuidado integral, o diagnóstico precoce e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Contudo, a elevada burocracia ainda é um obstáculo para a agilidade do cuidado, dando ênfase à dificuldade em agendar exames e ao maior tempo de espera para consultas de retorno, prejudicando o cuidado integral.

Acerca dos fatores de risco, a incidência de casos é maior no sexo masculino, em pessoas de cor branca, obesos, tabagistas, etilistas, indivíduos com deficiência de vitamina E, C e folato, associado ao consumo de carcinógenos alimentares, portadores de doença do



refluxo gastroesofágico (DRGE) e pacientes com esôfago de Barrett - patologia em que a mucosa escamosa esofágica sofre metaplasia intestinal -. No terço distal do esôfago, o câncer mais comum é o adenocarcinoma, definido por uma neoplasia maligna de epitélio glandular, prevalente nos países ocidentais, que possui a obesidade, o esôfago de Barrett e o refluxo gastroesofágico como fatores de risco. Nos dois terços proximais, o carcinoma de células escamosas é o mais comum, no qual possui o tabagismo e o álcool como fatores predisponentes.

Aliado a isso, tem-se o fato de que a maior parte dos pacientes são assintomáticos nos estágios iniciais da doença, apresentando dor somente em 22% dos casos e disfagia em 14% das ocorrências. Por conseguinte, o diagnóstico precoce é dificultado, resultando em um pior prognóstico da Neoplasia Maligna de Esôfago. Dessa forma, é necessário atentar-se para os fatores de risco, principalmente aos sintomas relacionados a Doença do Refluxo Gastroesofágico, por exemplo, a pirose e a regurgitação, que podem levar ao Esôfago de Barrett - uma lesão pré-neoplásica decorrente da exposição crônica ao ácido gástrico no esôfago - que se apresenta como placas eritematosas superficiais, nódulos ou ulcerações, observados na endoscopia digestiva alta.

Os tumores esofágicos malignos têm como opção de tratamento a cirurgia ou opções modernas, como a ressecção endoscópica ou as quimiorradioterapias, as quais podem ser neoadjuvantes ou definitivas. Ademais, para medidas de prevenção, pode-se verificar a redução dos fatores de risco no que tange aos hábitos de vida, como cessar o fumo, evitar uso de bebidas alcoólicas, adotar práticas de exercício físico e aumentar o consumo de frutas e vegetais. Também é necessário tratamento e monitoramento regular de lesões pré-neoplásicas, com métodos endoscópicos, principalmente os de radiofrequência, e, caso a displasia seja de elevado grau, o tratamento de ressecção deve ser considerado para diminuir o risco de progressão para neoplasia maligna.



## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Compreende-se que a neoplasia maligna do esôfago ainda é responsável por grande parte dos óbitos, especialmente na população masculina, principalmente devido aos fatores de risco serem prevalentes no cenário da saúde brasileira, dentre eles a obesidade, tabagismo e etilismo. É imprescindível, portanto, compreender a incidência do câncer de esôfago na população, desde a juventude até a senilidade, para que assim, torne-se válida a participação da atenção primária, desde a prevenção, orientando a população sobre a importância dos hábitos de vida saudáveis, até o rastreamento precoce dessa neoplasia, através de programas de acesso a exames diagnósticos, como a endoscopia digestiva alta, visando, assim, a redução da incidência e da mortalidade causadas por ela.



## REFERÊNCIAS

- ABBAS, Ghulam et. al. Overview of esophageal cancer. **Annals of Cariothoracic Surgery**, v. 6, 2017.
- ALVES, José Roberto et. al. Diagnóstico, tratamento e seguimento do Esôfago de Barret: revisão sistemática. **Arq Gastroenterol**, v. 57, 2020.
- DE LA IGLESIA, J et. al. Câncer de esôfago: particularidades anatómicas, estadificación y técnicas de imagen. **Radiología**, 2016.
- FERREIRA, Raphaela P et. al. Tratamento do câncer de esôfago: resultados cirúrgicos de 335 casos operados em um único centro. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgões**, v. 48, 2020.
- GARCIA, Maria Carolina Rodrigues et. al. Desafios e potencialidades na implementação do cuidado oncológico em rede: A voz dos trabalhadores da Atenção Básica à Saúde. **New Trend in Qualitative Research**, v. 13, 2022.
- HUANG, Fang-liang et. al. Esophageal cancer: Risk factors, genetic association, and treatment. **Asian Journal of Surgery**, v. 41, n. 3, 2018.
- JUNQUEIRA, Felix et. al. Opciones terapéuticas en el tratamiento del cáncer precoz de la unión esofagogástrica. **Cirugía Española**, v. 97, n. 8, 2019.
- SILVA, Igor Pereira Bertoncin et. al. Mortalidade por câncer de esôfago no Brasil: uma análise de série temporal a partir do estudo da carga global de doenças. **Arq Gastroenterol**, v. 58, 2021.
- UHLENHOPP, Dustin J et. al. Epidemiology of esophageal cancer: update in global trends, etiology and risk factors. **Clinical Journal of Gastroenterology**, v. 13, 2020.
- YANG, Chung S et. al. Etiology and Prevention of Esophageal Cancer. **Gastrointestinal Tumors**, v. 3, 2016.