

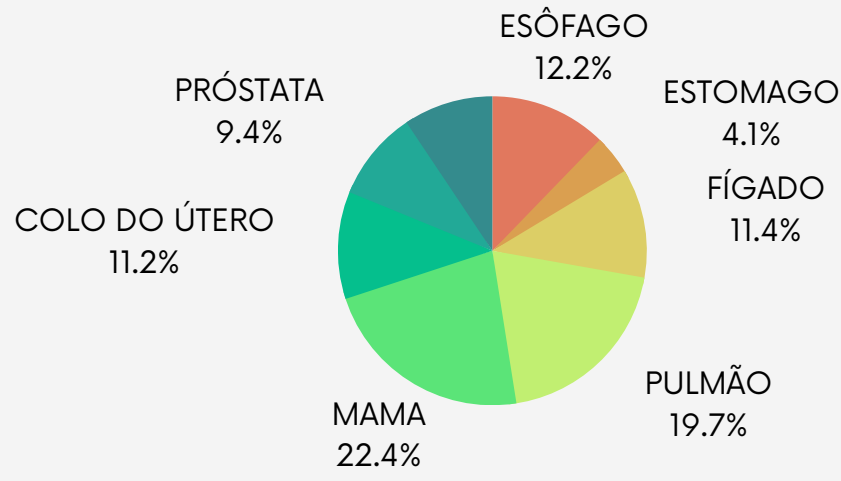
CENÁRIO DAS NEOPLASIAS NA BAHIA

NEOPLASIAS

Nome geral dado a um conjunto de mais de 100 doenças, que têm em comum o crescimento desordenado de células, que tendem a invadir tecidos e órgãos vizinhos.

MORTALIDADE

TAXA DE MORTALIDADE PADRONIZADA (30 A 69ANOS) GERAL BAHIA PELAS OITO PRINCIPAIS CAUSAS DE NEOPLASIAS. 2022



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM



No ano de 2021, observamos que 49,4% dos homens entre 30 a 69 anos morreram por neoplasias no estado da Bahia. Sendo a principal causa foi de Neoplasia maligna dos bronquios e pulmões, seguido por Neoplasia maligna de esôfago e estomago. A Neoplasia maligna de próstata ficou em quinto lugar no referido ano.

No caso das mulheres, cerca de 50,6% entre 30 a 69 anos morreram por neoplasias no estado da Bahia em 2021. Sendo a principal causa foi de Neoplasia maligna mama, seguida por Neoplasia maligna de útero.



O Instituto Nacional do Câncer (INCA), órgão auxiliar do Ministério da Saúde no desenvolvimento e coordenação das ações integradas para a prevenção e o controle do câncer no Brasil, divulgou em 2023 uma estimativa de incidência dos casos de câncer estima um total de 704 mil novos casos de câncer a cada ano no País durante o triênio 2023-2025.

ESTIMATIVA DE CASOS

Na Bahia, espera-se um total de 38.840 novos casos. Apresentamos a tabela as taxas brutas e ajustadas de incidência por 100 mil habitantes e do número de casos novos de câncer, segundo sexo e localização primária, Bahia 2023.

LOCALIZAÇÃO PRIMÁRIA NEOPLASIA MALIGNA	ESTIMATIVA DOS CASOS NOVOS								
	Homens			Mulheres			Total		
	Casos	Taxa bruta	Taxa ajustada	Casos	Taxa bruta	Taxa ajustada	Casos	Taxa bruta	Taxa ajustada
Mama feminina	-	-	-	4.230	54,35	43,28	4.230	54,35	43,28
Próstata	6.510	89,05	79,42	-	-	-	6.510	89,05	79,42
Cólon e reto	860	11,72	10,44	1.080	13,94	10,31	1.940	12,86	10,26
Traqueia, brônquio e pulmão	750	10,32	9,81	610	7,84	6,57	1.360	9,04	7,87
Estômago	740	10,11	9,05	510	6,57	4,96	1.250	8,28	6,84
Colo do útero	-	-	-	1.160	14,93	11,84	1.160	14,93	11,84
Glândula tireoide	170	2,28	2,00	780	10,06	6,68	950	6,29	4,83
Cavidade oral	620	8,51	8,21	280	3,65	2,83	900	6,00	5,41
Linfoma não Hodgkin	310	4,25	3,86	280	3,61	2,79	590	3,92	3,49
Leucemias	370	5,00	4,90	310	4,00	3,46	680	4,49	4,09
Sistema nervoso central	340	4,61	4,32	320	4,10	3,04	660	4,35	4,42
Bexiga	370	5,09	4,40	180	2,35	1,55	550	3,68	2,82
Esôfago	510	6,99	6,43	170	2,16	1,66	680	4,50	4,03
Pâncreas	240	3,33	3,19	280	3,58	2,78	520	3,46	3,07
Fígado	420	5,72	5,17	280	3,59	2,67	700	4,62	3,94
Pele melanoma	130	1,79	1,71	120	1,50	1,07	250	1,64	1,39
Corpo do útero	-	-	-	490	6,33	4,89	490	6,33	4,89
Laringe	380	5,15	4,88	70	0,94	0,72	450	2,98	2,71
Ovário	-	-	-	460	5,92	5,01	460	5,92	5,01
Linfoma de Hodgkin	60	0,84	0,72	60	0,82	0,67	120	0,83	0,75

Fonte: INCA\MS, acessado em 09/10/2023

FATORES DE RISCO

Comportamentais:

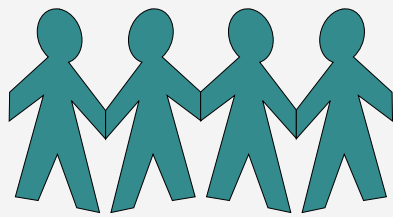
- Obesidade e sobrepeso após a menopausa.
- Sedentarismo (não fazer exercícios).
- Consumo de bebida alcoólica.
- Exposição frequente a radiações ionizantes (raios X, mamografia e tomografia).
- Alimentação industrializada e ultra processada



História Reprodutiva

- Primeira menstruação (menarca) antes dos 12 anos.
- Não ter tido filhos.
- Primeira gravidez após os 30 anos.
- Parar de menstruar (menopausa) após os 55 anos.
- Ter feito uso de contraceptivos orais (pílula anticoncepcional) por tempo prolongado.
- Ter feito reposição hormonal pós-menopausa, principalmente se por mais de cinco anos

Histórico familiar



- Câncer de ovário.
- Câncer de mama em homens.
- Câncer de mama em mãe, irmã ou filha, principalmente antes dos 50 anos.
- A mulher que possui alterações genéticas herdadas na família, especialmente nos genes BRCA1 e BRCA2, tem risco elevado de câncer de mama.

A presença de um ou mais desses fatores de risco não significa que a mulher terá, necessariamente, a doença.

A vacina contra o Papiloma Vírus Humano (HPV) introduzida no calendário vacinal em 2013 fornece imunidade e segue sendo uma importante ferramenta de prevenção do câncer de colo de útero é uma importante estratégia de prevenção. Contudo ainda observamos uma baixa cobertura vacinal dentro da faixa estabelecida o que concorre para a manutenção de altas taxas de câncer de colo de útero. Atualmente cerca de 1.197.655 meninas e 972.586 meninos deixaram de tomar a a vacina em nosso Estado.



AÇÕES DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- Realizar/incentivar a pesquisa baseada em evidências e/ou inquéritos populacionais, necessária para aumentar o conhecimento sobre o câncer e seus fatores de risco.
- Desenvolver e atualizar programas nacionais de controle do câncer, adaptados ao contexto socioeconômico e destinados a reduzir a incidência, prevalência e mortalidade por câncer.
- Incentivar municípios a registrarem o campo “ocupação” nos sistemas de informação sobre câncer.
- Estimular e ampliar a notificação de câncer relacionado ao trabalho no Sinan.
- Desenvolver pesquisas sobre as relações entre os fatores de risco ambientais e cânceres.
- Desenvolver e/ou fortalecer sistemas de informação em saúde para a vigilância de cânceres, a fim de criar capacidade adequada para avaliação do impacto deles sobre a população, e a implementação eficaz de programas de prevenção e controle, incluindo serviços diagnósticos e monitoramento da qualidade dos exames de rastreamento.
- Apoiar a estruturação e o fortalecimento da vigilância proativa e oportuna de populações expostas a químicos perigosos, como agrotóxicos e metais pesados, por trabalhadores e populações rurais, ribeirinhas, pescadores, quilombolas e outros grupos vulneráveis.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Acesso em: 26 jul. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2023.

SESAB/SUVISA/SIPNI. Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações - SIM. Acessado em: 26 jul. 2023.

SESAB/SUVISA/DIVEP. Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM. Acessado em: 27 abr. 2023.

EXPEDIENTE

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA (SESAB)
Roberta Silva de Carvalho Santana

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO DA SAÚDE (SUVISA)
Rivia Mary de Barros

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (DIVEP)
Márcia São Pedro Leal Souza

COORDENAÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS (CODANT)
Ana de Fátima Cardoso Nunes

EQUIPE DE ELABORAÇÃO
Maria da Conceição Freitas Teles
Michele Alcântara de Almeida da Hora
Rebeca D’el Rey Berbert Leite

(71) 3103.7733
divep.codant@saude.ba.gov.br