**Neoplasia maligna do pâncreas: retrato da mortalidade no Sudeste**

Vinícius Barbosa dos Santos Sales¹\*; Maykon Wanderley Leite Alves da Silva²; Mayara Leite Alves da Silva3

1Universidade Federal de Sergipe, Curso de Medicina – Lagarto - SE

2Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Curso de Medicina - Maceió – AL

3Universidade Federal de Alagoas, Mestranda em Ciências Médicas – Maceió - AL

\*Autor correspondente: vbarbosa77@gmail.com

**Introdução:** O câncer de pâncreas é uma das neoplasias malignas mais letais, com taxas de letalidade próximas a 100%. O adenocarcinoma ductal e os tumores endócrinos pancreáticos são os tipos mais comuns. O diagnóstico precoce é dificultado, sobretudo, pela posição retroperitoneal do órgão, impossibilitando a rápida percepção do estágio de evolução, em conjunto com a falta de sinalização dolorosa do tumor. É responsável por 4% do total de mortes por neoplasias malignas no Brasil, concentrado principalmente no Sudeste, que ressalta a importância de avaliar o panorama dessa região. **Objetivos:** Analisar os aspectos sociais, demográficos e epidemiológicos dos óbitos por neoplasia maligna do pâncreas em dez anos no Sudeste. **Métodos:** Estudo observacional, retrospectivo, de cunho quantitativo, com análise do período de janeiro de 2009 a dezembro de 2018 a respeito dos dados sociodemográficos e epidemiológicos do Sistema de Informações sobre Mortalidade do SUS. Foi aplicada a estatística descritiva e análise de frequências relativa e absoluta. As variáveis utilizadas foram óbitos por ocorrência, estados do Sudeste, faixa etária, cor/raça, sexo e escolaridade. **Resultados:** Foram registrados 45.500 óbitos na região Sudeste por neoplasia maligna do pâncreas, com mediana de 4454 e variação percentual positiva de 55,2%, sendo 48,9% (n=22.264) do sexo masculino, 51% (n=23.229) do sexo feminino e sete pacientes com esse dado ignorado. Dentre os principais fatores de risco, o tabagismo é um dos mais problemáticos, já que alguns estudos afirmam que fumantes possuem, até mesmo, cinco vezes mais chances de desenvolver a doença em comparação a não fumantes. Entre os estados do Sudeste, São Paulo detém a maior taxa de mortalidade com 56,6% (n=25.776), seguido do Rio de Janeiro com 21,2% (n=9.658), Minas Gerais com 18,5% (n=8.453) e Espírito Santo com 3,5% (n=1.613). As três faixas etárias com maiores taxas de mortalidade foram indivíduos de 70 a 79 anos com 27,6% (n=12.569), de 60 a 69 anos com 26,3% (n=11.994) e de 80 anos e mais com 21,9% (n=10.003). Na cor/raça, houve destaque para brancos e pardos, com 68% (n=30.942) e 19,3% (n=8.794), respectivamente. Quanto à escolaridade, 7% (n=3.230) não tinham escolaridade; 21,6% (n=9.868) não tinham essa informação; 23,7% (n=10.815) tinham de 1 a 3 anos de estudo; 18,2% (n=8.295) tinham de 4 a 7 anos de estudo; 16,7% (n=7.626) tinham de 8 a 11 anos de estudo e 12,4% (n=5.666) tinham mais de 12 anos de estudo. **Conclusão:** Houve uma mediana de 4454 óbitos, com predomínio de mulheres, de 70 a 79 anos, brancos, com 1 a 3 anos de estudo e do estado de São Paulo. Como não há medidas de rastreamento confiáveis para triagem da população, mudanças no que tange ao estilo de vida são essenciais, especialmente no que diz respeito à diminuição do tabagismo e do consumo de bebidas alcóolicas. Portanto, análises epidemiológicas constituem uma das formas de fomentar estratégias de controle desse câncer.

**Palavras-chave:** Epidemiologia; Mortalidade; Neoplasias Pancreáticas.

**REFERÊNCIAS:**

Da Fonseca AA, Rêgo MAV. Tendência da mortalidade por câncer de pâncreas em Salvador-Brasil, 1980 a 2012. **Rev Bras Cancerol** [Internet]. 2016 [cited 2020 Sep 16];62(1):9-16. Available from: https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2016v62n1.172

Ilic M, Ilic I. Epidemiology of pancreatic cancer. **World J Gastroenterol** [Internet]. 2016 [cited 2020 Sep 16];22(44):9694-9705. Available from: https://doi.org/10.3748/wjg.v22.i44.9694

Nobeschi L, Bernardes W, Favero N. Diagnóstico e prevenção do câncer de pâncreas. **Ensaios e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde** [Internet]. 2012 [cited 2020 Sep 16];16(1):167-175. Available from: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26025372013