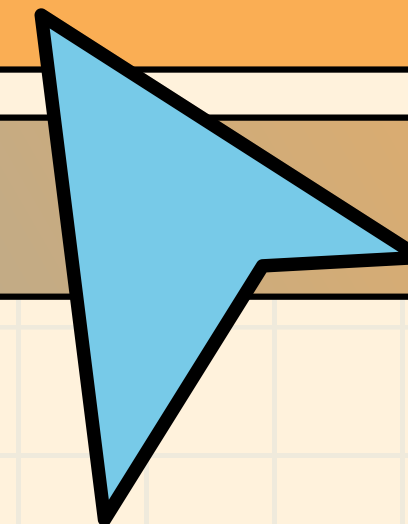


Boletim Epidemiológico

Coordenação Estadual de Vigilância de DANT - SP

**Série histórica de mortalidade prematura por câncer de
mama, de colo de útero e do aparelho digestivo**



Metas

Plano de ações estratégicas para o enfrentamento de DANT

- Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de mama em 10%
- Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de colo do útero em 20%
- Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do aparelho digestivo em 10%

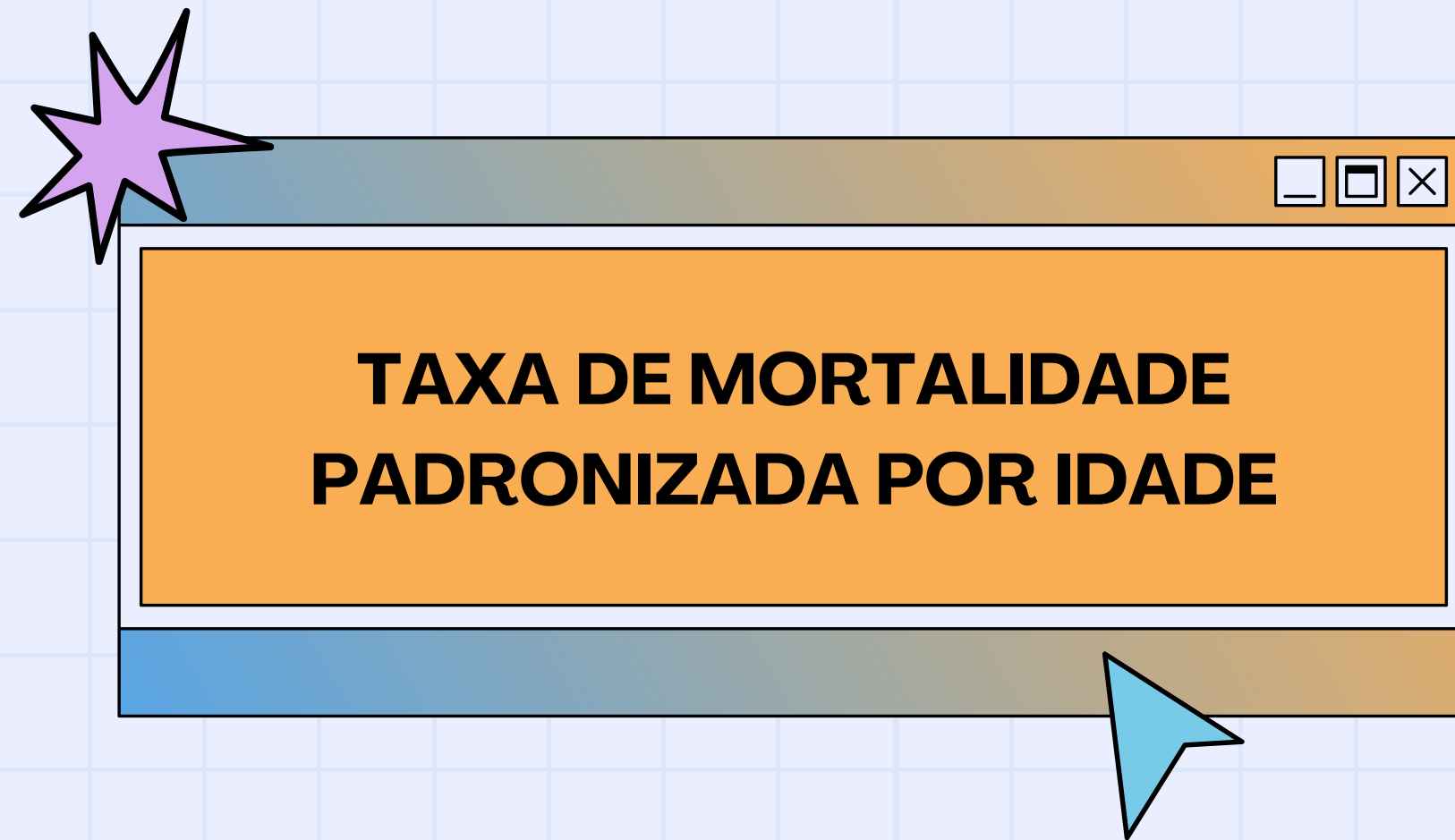


O objetivo deste Boletim é apresentar o monitoramento das taxas padronizadas de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de mama, câncer de colo do útero e câncer do aparelho digestivo, no estado de São Paulo e Brasil, no período de 2015 a 2020.



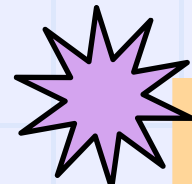


Este material aborda o monitoramento do indicador do Plano de Ações Estratégicas de Enfrentamento de DANT: mortalidade prematura por câncer de mama, câncer de colo do útero e câncer do aparelho digestivo, bem como a apresentação da série histórica do referido indicador (para tanto, são apresentadas as taxas de mortalidade padronizadas por idade). Também inclui uma breve análise dos resultados. Você pode incluir na discussão com seus pares e tomadores de decisão, como esse indicador é ou pode ser aplicado em situações da vida real, inclusive realizando seu monitoramento no território.

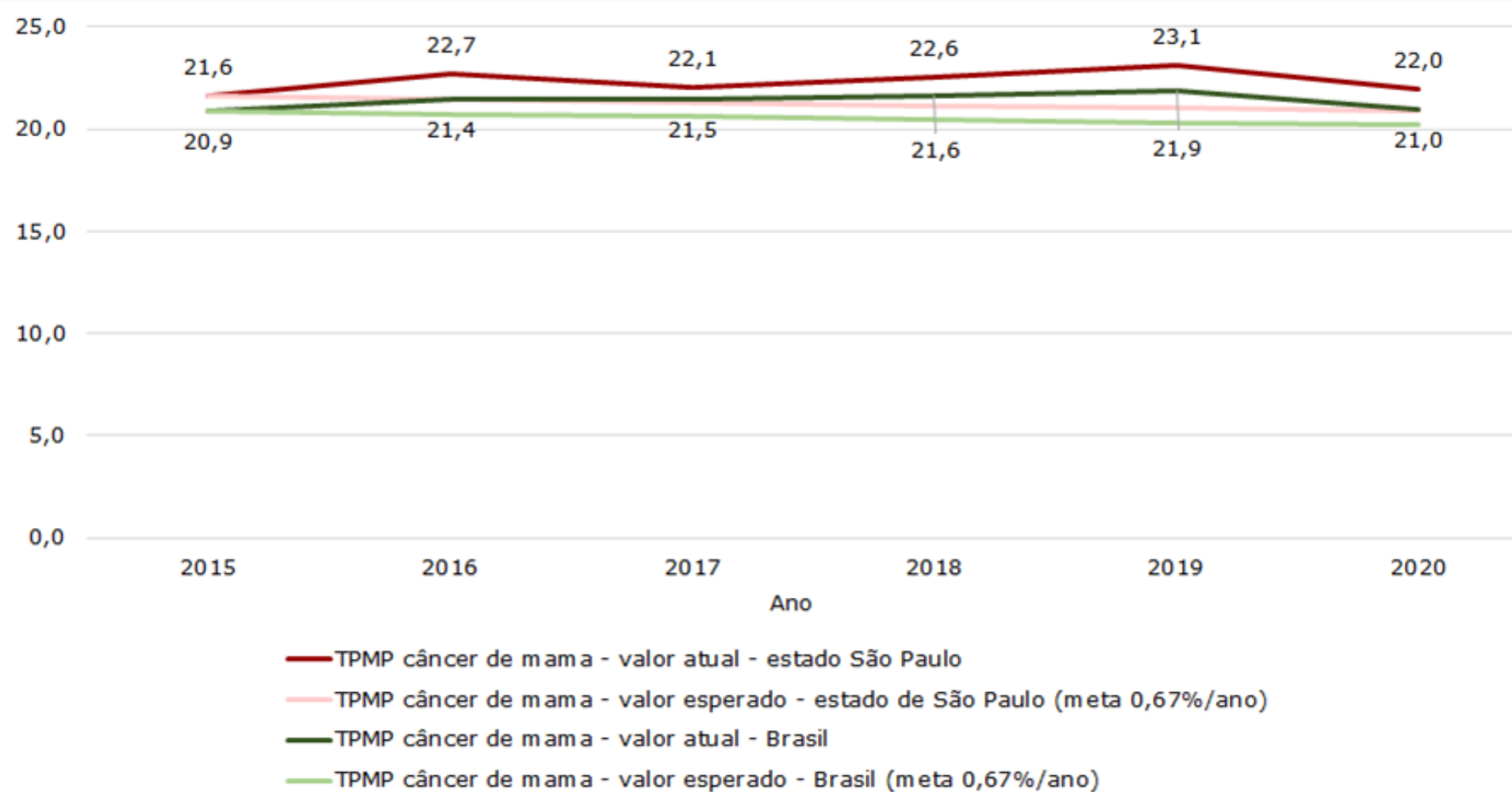


Como a taxa bruta é fortemente influenciada pela estrutura etária da população, a análise comparada entre populações de composição distinta exige padronização das estruturas etárias. As taxas padronizadas devem ser utilizadas apenas para análises comparativas. A padronização por idade foi calculada pelo método direto, sendo adotada a população-padrão do Brasil Censo 2010. A população incluiu adultos de 30 a 69 anos de idade.

Mortalidade prematura por câncer de mama



Monitoramento das taxas padronizadas de mortalidade prematura (TPMP) por câncer de mama, valor atual e valor esperado, no estado de São Paulo e no Brasil, 2015 a 2020.

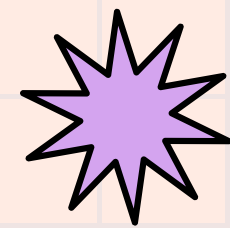
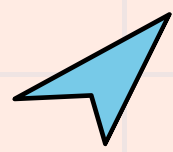


	2015	2016	2017	2018	2019	2020
TPMP câncer de mama (valor atual) - SP	21,6	22,7	22,1	22,6	23,1	22,0
TPMP câncer de mama (valor esperado) - SP (meta 0,67%/ano)	21,6	21,5	21,3	21,2	21,0	20,9
TPMP câncer de mama (valor atual) - Brasil	20,9	21,4	21,5	21,6	21,9	21,0
TPMP câncer de mama (valor esperado) - Brasil (meta 0,67%/ano)	20,9	20,7	20,6	20,5	20,3	20,2

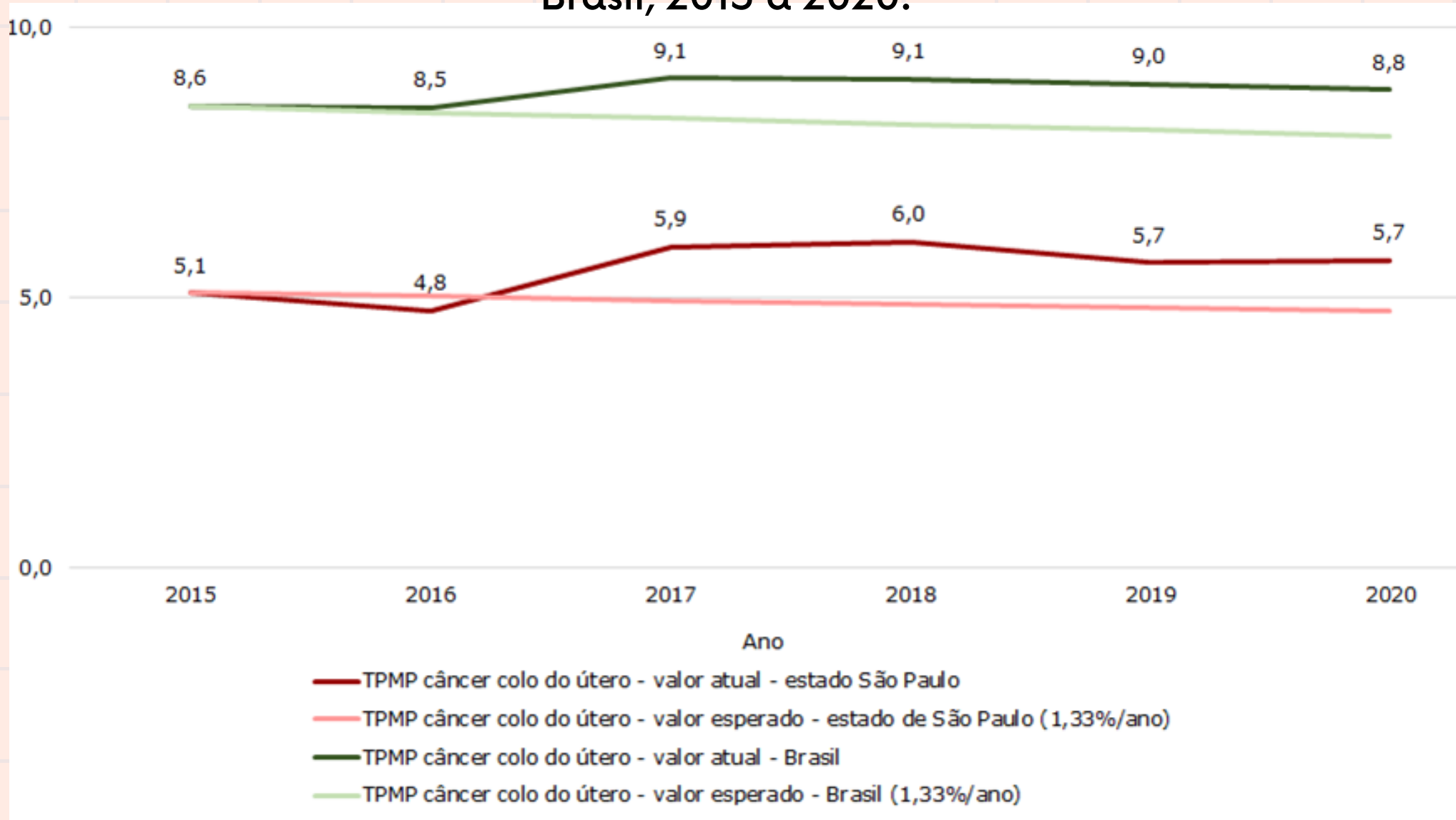
As taxas do estado de São Paulo são superiores às taxas do Brasil, ao longo do período de 2015 a 2020. No estado de São Paulo, a variação percentual para o período foi positiva e igual a +1,8%; e para o Brasil, também foi positiva e igual a +0,5%. A meta não foi alcançada no ano de 2020, nem para o estado de São Paulo e nem para o Brasil. Para o estado de São Paulo, no ano de 2020, a diferença entre valor atual e meta esperada foi de 1,1; para o Brasil, a diferença foi de 0,8.

Fonte: Óbitos: Tabnet Datasus – Estatísticas Vitais – Mortalidade, População residente: Tabnet Datasus – Demográficas e socioeconômicas – População residente. Foram considerados os óbitos classificados com o código C50 da CID-10.

Mortalidade prematura por câncer de colo de útero



Monitoramento das taxas padronizadas de mortalidade prematura (TPMP) por câncer de colo de útero, valor atual e valor esperado, no estado de São Paulo e no Brasil, 2015 a 2020.



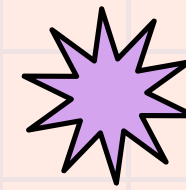
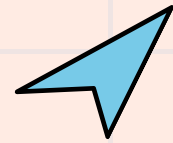
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
TPMP câncer colo de útero (valor atual)-SP	5,1	4,8	5,9	6,0	5,7	5,7
TPMP câncer colo de útero (valor esperado) - SP (1,33%/ano)	5,1	5,0	5,0	4,9	4,8	4,8
TPMP câncer colo de útero (valor atual) - Brasil	8,6	8,5	9,1	9,1	9,0	8,8
TPMP câncer colo de útero (valor esperado)- Brasil (1,33%/ano)	8,6	8,4	8,3	8,2	8,1	8,0

New Tab

As taxas do Brasil são superiores às taxas do estado de São Paulo, ao longo do período de 2015 a 2020. No estado de São Paulo, a variação percentual para o período foi positiva e igual a +2,3%; e para o Brasil, também foi positiva e igual a +11,8%. A meta não foi alcançada no ano de 2020, nem para o estado de São Paulo e nem para o Brasil. Para o estado de São Paulo, no ano de 2020, a diferença entre valor atual e meta esperada foi de 0,9; para o Brasil, a diferença foi de 0,8.

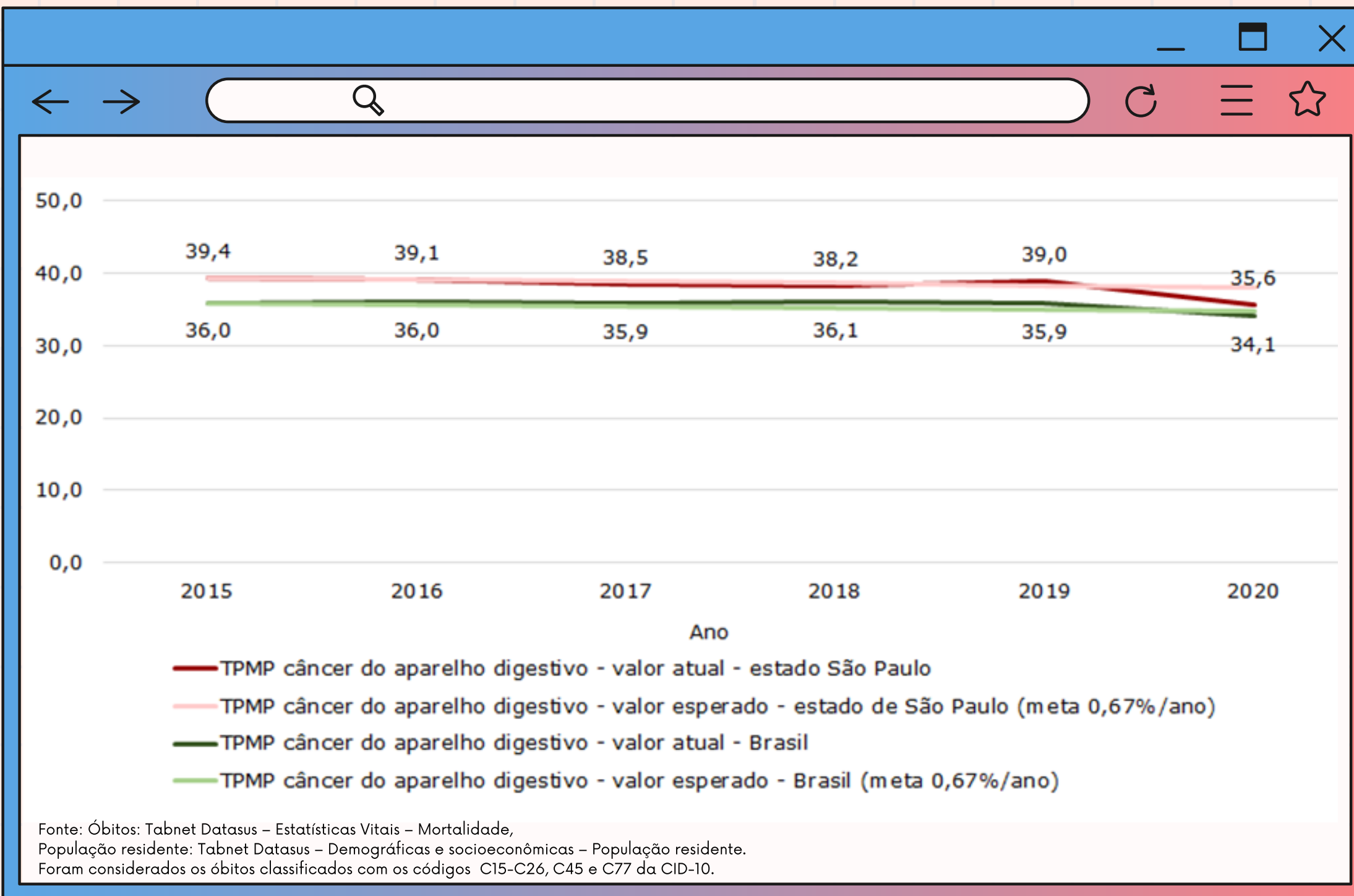
Fonte: Óbitos: Tabnet Datasus – Estatísticas Vitais – Mortalidade, População residente: Tabnet Datasus – Demográficas e socioeconômicas – População residente. Foram considerados os óbitos classificados com o código C53 da CID-10.

Mortalidade prematura por câncer do aparelho digestivo



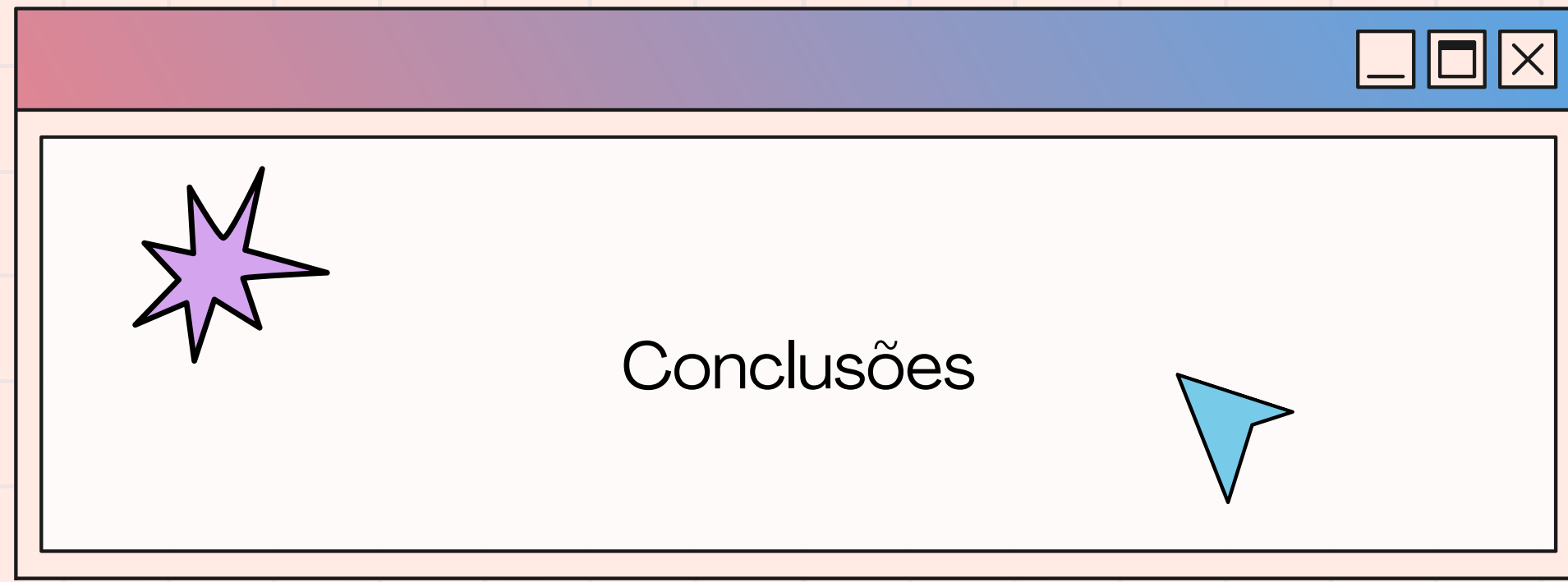
Monitoramento das taxas padronizadas de mortalidade prematura (TPMP) por câncer do aparelho digestivo, valor atual e valor esperado, no estado de São Paulo e no Brasil, 2015 a 2020.

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
TPMP câncer do ap. digestivo (valor atual)-SP	39,4	39,1	38,5	38,2	39,0	35,6
TPMP câncer do ap. digestivo (valor esperado)- SP (meta 0,67%/ano)	39,4	39,1	38,9	38,6	38,3	38,1
TPMP câncer do ap. digestivo (valor atual) - Brasil	36,0	36,0	35,9	36,1	35,9	34,1
TPMP câncer do ap. digestivo (valor esperado) - Brasil (meta 0,67%/ano)	36,0	35,7	35,5	35,2	35,0	34,8



Fonte: Óbitos: Tabnet Datasus – Estatísticas Vitais – Mortalidade, População residente: Tabnet Datasus – Demográficas e socioeconômicas – População residente. Foram considerados os óbitos classificados com os códigos C15-C26, C45 e C77 da CID-10.

As taxas do estado de São Paulo são superiores às taxas do Brasil, ao longo do período de 2015 a 2020. No estado de São Paulo, a variação percentual para o período foi negativa e igual a -9,6%; e para o Brasil, também foi negativa e igual a -5,3%. A meta foi alcançada no ano de 2020, no estado de São Paulo e no Brasil.



- Houve aumento das taxas padronizadas de mortalidade prematura por câncer de mama e do colo do útero, tanto no estado de São Paulo quanto no Brasil, e, conseqüentemente, as metas do Plano Dant não foram alcançadas. Para o indicador referente ao câncer do aparelho digestivo, a taxa padronizada apresentou diminuição no período analisado, no estado de São Paulo e no Brasil, com o alcance das metas recomendadas pelo Plano Dant.
- A redução das taxas não representa, necessariamente, uma melhora no panorama das DCNT no estado de São Paulo, uma vez que o ano de 2020 foi um ano atípico, por conta da pandemia pelo Covid-19, que impactou na assistência à saúde da população, em especial dos portadores de DCNT. Assim, recomenda-se a análise dos anos posteriores para investigar se houve, de fato, redução das taxas.

Equipe Responsável

