

Arthur Henrique (Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, Brasil); João Marcelo de Souza Baptista (Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, Brasil); Luis Fernando Fernandes Miranda (Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, Brasil); Yves Henrique Ramos Mansano (Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, Brasil); Afonso Henrique (Unicesumar Maringá, Maringá, PR, Brasil); Aquiles Henrique (Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, Brasil)

Introdução e Objetivo

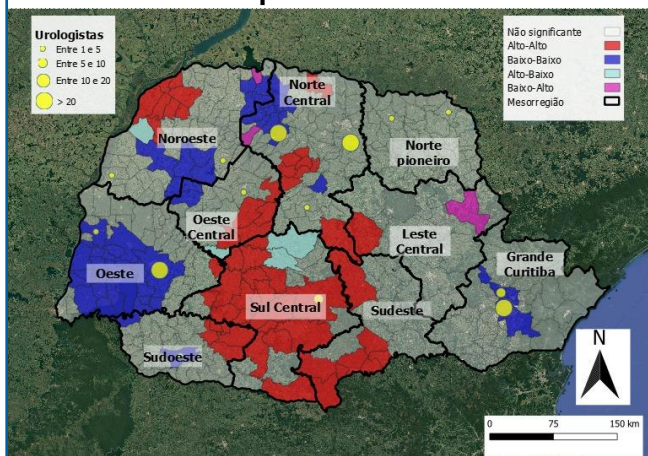
O câncer de próstata é a segunda neoplasia mais diagnosticada em homens no Brasil. O Instituto Nacional de Câncer relatou 65840 novos casos/ano no Brasil entre 2020 e 2022. Há uma concentração de urologistas nas capitais brasileiras (61,8%), o que reduz o acesso aos métodos diagnósticos. Portanto, esse estudo busca identificar o perfil espaço temporal da mortalidade por câncer de próstata no Paraná de 2011 a 2021

Método

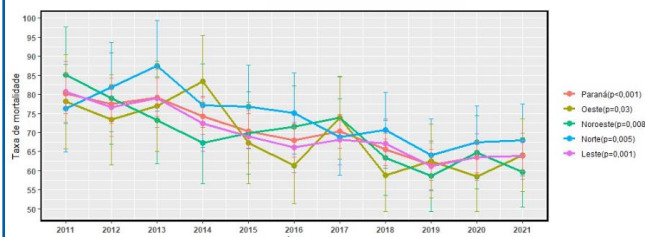
Trata-se de um estudo ecológico transversal cujas declarações de óbito foram obtidas do Sistema de Informação sobre Mortalidade do DataSUS. Apenas óbitos de CID C61 de homens com mais de 50 anos e local de residência nos municípios paranaenses foram escolhidos. Dados populacionais foram coletados das estimativas do DataSUS. Taxas de mortalidade foram determinadas por meio da razão entre número de óbitos pela população ajustada por idade. A análise espacial foi feita por meio do Índice Global de Moran e Indicador Local de Associação Espacial (LISA) para detectar a autocorrelação espacial. Para o cálculo desses índices foi utilizada a taxa de mortalidade suavizada, obtida por meio do suavizador empírico bayesiano.

Figuras

Associação espacial local para a taxa de mortalidade por Câncer de Próstata



Tendência temporal da taxa de mortalidade por Câncer de Próstata de 2011 a 2021



Resultados

Registraram-se 10.051 óbitos no período estudado. A taxa de mortalidade para o Paraná foi de 768 óbitos/100 mil habitantes. Na análise temporal o teste de Mann-Kendall indicou tendência negativa para a mortalidade ($p < 0,001$). Na análise da autocorrelação espacial das taxas foi obtido um Índice de Moran igual a 0,533 ($p < 0,001$) e 57, 54, 4 e 3 agrupamentos alto-alto, baixo-baixo, baixo-alto e alto-baixo, respectivamente via LISA.

Conclusão

Houve uma redução geral na taxa de mortalidade no estado, seguindo a tendência de aumento no número de urologistas, diagnósticos precoces e tratamentos. A distribuição espacial de médicos foi um importante fator para o prognóstico da doença. Regiões com maior concentração de urologistas apresentaram menor taxa de mortalidade, e vice-versa. Nesse sentido, nota-se importante relação espacial, observando-se clusters alto-alto nas mesorregiões Sul Central e Sudeste e baixo-baixo nas mesorregiões Oeste e Grande Curitiba.

Referências

FARIA, E. R. R. et al. Os Urologistas no Brasil: uma Análise do Perfil Socioprofissional, da Distribuição Populacional e da Necessidade de Formação de Novos Especialistas. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 26, p. 184-193, 2021. TAKEMURA, L. S.; BARBOSA, A. R. G.; AMARAL, B. S. et al. Radical prostatectomies for treatment of prostate cancer: trends in a ten-year period in public health services in the city of São Paulo, Brazil. *Einstein (São Paulo)*, v. 20, 2022.