



ISSN 2674-8169



Latindex



DOI



## ***Distribuição Demográfica e Análise da Morbidade Hospitalar por Neoplasia Maligna do Esôfago no Brasil: Estudo Observacional com Dados do SUS (2022–2025)***

Eduarda Ienerich Marciano<sup>1</sup>, Luiggi Silva Pinheiro<sup>2</sup>, Iza Faleiros Coutinho Tiago<sup>3</sup>, Ari Coutinho Tiago Saldiba Neto<sup>4</sup>, Gabriel Estevão Tortorelli Vaz Curvo<sup>5</sup>, Rafael Sousa Faleiros<sup>6</sup>, Victoria Gomes Cosendei<sup>7</sup>, Rafhaela Szulczewski<sup>8</sup>, Maria Eduarda Bongiovanni<sup>9</sup>, Felipe Augusto Moisés Miquelin<sup>10</sup>, Maria Júlia Ribeiro de Rezende<sup>11</sup>, Nayana Goerck de Almeida<sup>12</sup>



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2026v8n4p817-827>

Artigo recebido em 18 Março e publicado em 18 de Abril de 2026

### ARTIGO ORIGINAL

#### RESUMO

O câncer de esôfago é uma neoplasia de alta letalidade e relevante impacto em saúde pública, com maior incidência em indivíduos do sexo masculino e em faixas etárias mais avançadas. Este estudo teve como objetivo analisar a morbidade hospitalar por neoplasia maligna do esôfago no Brasil, segundo faixa etária e sexo, no período de 2022 a 2025. Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, descritivo e retrospectivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponíveis no DATASUS. Foram analisadas internações por neoplasia maligna do esôfago, classificadas pela CID-10, considerando as variáveis sexo e faixa etária. No período analisado, observou-se predominância significativa de internações no sexo masculino, com maior concentração nas faixas etárias entre 50 e 69 anos, especialmente entre 60 e 69 anos. Verificou-se aumento progressivo das internações com o avanço da idade até a sexta década de vida, seguido de discreta redução em idades mais avançadas. Os achados reforçam a associação entre fatores de risco cumulativos e o desenvolvimento da doença, além de evidenciar possível diagnóstico tardio. Conclui-se que a neoplasia maligna do esôfago permanece como importante problema de saúde pública no Brasil, sendo necessárias estratégias voltadas à prevenção, diagnóstico precoce e controle dos fatores de risco, especialmente na população mais vulnerável.

**Palavras-chave:** Neoplasia de esôfago; Morbidade hospitalar; Epidemiologia; Sistema Único de Saúde; Saúde pública.

# Demographic Distribution and Analysis of Hospital Morbidity due to Malignant Esophageal Neoplasm in Brazil: An Observational Study Using SUS Data (2022–2025)

## ABSTRACT

Esophageal cancer is a highly lethal malignancy with significant public health impact, showing higher incidence among males and older age groups. This study aimed to analyze hospital morbidity due to malignant esophageal neoplasm in Brazil, according to age group and sex, from 2022 to 2025. This is an epidemiological, observational, descriptive, and retrospective study based on secondary data from the Hospital Information System of the Brazilian Unified Health System (SIH/SUS), available through DATASUS. Hospitalizations due to malignant esophageal neoplasm, classified according to ICD-10, were analyzed considering sex and age group variables. During the study period, there was a marked predominance of hospitalizations among males, with higher concentration in individuals aged 50 to 69 years, particularly between 60 and 69 years. A progressive increase in hospitalizations with advancing age was observed up to the sixth decade of life, followed by a slight decline in older age groups. These findings reinforce the association between cumulative risk factors and disease development, as well as suggest late diagnosis. It is concluded that esophageal cancer remains an important public health issue in Brazil, highlighting the need for strategies focused on prevention, early diagnosis, and control of risk factors, especially among vulnerable populations.

**Keywords:** Esophageal neoplasms; Hospital morbidity; Epidemiology; Unified Health System; Public health.

**Instituição afiliada** – Universidade de Cuiabá, Mato Grosso, Brasil

**Autor correspondente:** *Eduarda Ienerich Marciano* [eienerichm@gmail.com](mailto:eienerichm@gmail.com)

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



## **INTRODUÇÃO**

O câncer de esôfago representa uma das neoplasias malignas mais agressivas do trato gastrointestinal, sendo caracterizado por elevada letalidade e diagnóstico frequentemente tardio. Globalmente, essa neoplasia figura entre as principais causas de morte por câncer, com distribuição heterogênea entre diferentes regiões do mundo. Sua relevância em saúde pública decorre não apenas da alta mortalidade, mas também do impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes e nos sistemas de saúde. (FERLAY et al., 2021; WONG et al., 2016).

No Brasil, o câncer de esôfago apresenta importância crescente, com variações regionais associadas a fatores ambientais, culturais e socioeconômicos. Dados nacionais indicam que essa neoplasia mantém taxas expressivas de incidência e mortalidade, especialmente em regiões com maior exposição a fatores de risco, como consumo de álcool e tabaco. Além disso, a subnotificação e o diagnóstico tardio podem contribuir para a subestimação da real magnitude da doença no país. (BRASIL, 2010; SOUZA et al., 2022).

Do ponto de vista epidemiológico, observa-se maior prevalência no sexo masculino e em indivíduos acima dos 50 anos, refletindo a exposição cumulativa a fatores de risco ao longo da vida. Entre esses fatores, destacam-se o tabagismo, o etilismo, a ingestão de alimentos muito quentes, dietas pobres em frutas e vegetais e condições predisponentes, como a doença do refluxo gastroesofágico e o esôfago de Barrett. Esses determinantes contribuem para o desenvolvimento e progressão da doença, reforçando seu caráter multifatorial. (HULL et al., 2020; SHEA et al., 2021).

Adicionalmente, o câncer de esôfago apresenta dois principais subtipos histológicos: o carcinoma epidermoide e o adenocarcinoma, que diferem quanto à etiologia, localização e distribuição geográfica. O carcinoma epidermoide está mais associado ao consumo de álcool e tabaco, enquanto o adenocarcinoma está relacionado ao refluxo gastroesofágico crônico e à obesidade. Essas diferenças têm implicações diretas no manejo clínico e no prognóstico dos pacientes. (SIEWERT et al., 2001; ENZINGER; MAYER, 2003).

Do ponto de vista clínico, a doença costuma evoluir de forma silenciosa nas fases

iniciais, com sintomas como disfagia progressiva, odinofagia e perda ponderal surgindo em estágios mais avançados. Essa característica contribui para o diagnóstico tardio e, conseqüentemente, para a baixa taxa de sobrevivência, mesmo diante dos avanços terapêuticos. (MOREIRA et al., 2019; SILVA; OLIVEIRA, 2020).

Nos últimos anos, avanços no tratamento, incluindo a combinação de cirurgia, quimioterapia, radioterapia e imunoterapia, têm proporcionado melhorias nos desfechos clínicos. No entanto, tais avanços ainda não foram suficientes para alterar de forma significativa a elevada taxa de mortalidade associada à doença. Dessa forma, a compreensão do perfil epidemiológico continua sendo essencial para orientar estratégias de prevenção e diagnóstico precoce. (GARRIDO et al., 2020; LANGER et al., 2021).

Nesse contexto, estudos baseados em dados populacionais tornam-se ferramentas fundamentais para a análise da distribuição da doença. O uso de bases secundárias, como o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), permite avaliar a morbidade hospitalar em nível nacional, identificando padrões de internação segundo variáveis como faixa etária, sexo e período temporal. Esses dados são essenciais para subsidiar políticas públicas e planejamento em saúde. (AGUIAR et al., 2024).

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo analisar a morbidade hospitalar por neoplasia maligna do esôfago no Brasil, com base nos registros de internações do Sistema Único de Saúde (SUS), segundo faixa etária e sexo, no período de 2022 a 2025, contribuindo para o melhor entendimento do perfil epidemiológico dessa neoplasia e para o fortalecimento das estratégias de enfrentamento no contexto nacional.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários obtidos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponível na plataforma do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). O SIH/SUS constitui uma importante base nacional de dados, utilizada para registro e análise das internações hospitalares financiadas pelo sistema público de saúde brasileiro, permitindo a avaliação

de indicadores epidemiológicos e assistenciais.

Os dados foram coletados por meio da ferramenta TabNet, disponível no endereço eletrônico do DATASUS (<https://tabnet.datasus.gov.br>), na seção “Morbidade Hospitalar do SUS – por local de internação”. Foram selecionadas as internações hospitalares ocorridas no Brasil, no período de janeiro de 2022 a dezembro de 2025, considerando como causa principal a neoplasia maligna do esôfago, classificada segundo a Classificação Internacional de Doenças – 10ª revisão (CID-10).

As variáveis analisadas incluíram sexo (masculino e feminino) e faixa etária, categorizada em grupos (30 a 39 anos, 40 a 49 anos, 50 a 59 anos, 60 a 69 anos e 70 a 79 anos), conforme disponibilização do sistema. Também foi considerada a variável “ano de processamento”, permitindo a análise temporal das internações ao longo do período estudado.

Os dados foram extraídos de forma agregada, sendo organizados em tabelas e posteriormente apresentados na forma de gráficos, conforme ilustrado nas figuras correspondentes aos anos de 2022, 2023, 2024 e 2025, além da análise consolidada do período. Ressalta-se que, no SIH/SUS, cada registro corresponde a uma Autorização de Internação Hospitalar (AIH), representando uma internação, e não necessariamente um paciente único.

A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva, utilizando frequências absolutas e relativas para descrever a distribuição das internações segundo sexo e faixa etária. Também foi realizada análise comparativa entre os anos avaliados, com o objetivo de identificar possíveis tendências no número de internações ao longo do período estudado.

Por se tratar de um estudo baseado em dados secundários de domínio público, sem identificação individual dos pacientes, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme preconizado pelas normas vigentes para pesquisas com dados públicos no Brasil.

Cabe destacar que o uso de dados do SIH/SUS apresenta algumas limitações, como a possibilidade de subnotificação e a restrição às internações realizadas no âmbito do SUS, não contemplando integralmente os atendimentos da rede privada. Apesar disso, essa base de dados é amplamente utilizada em estudos epidemiológicos devido à

sua abrangência nacional e relevância para o planejamento em saúde pública

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

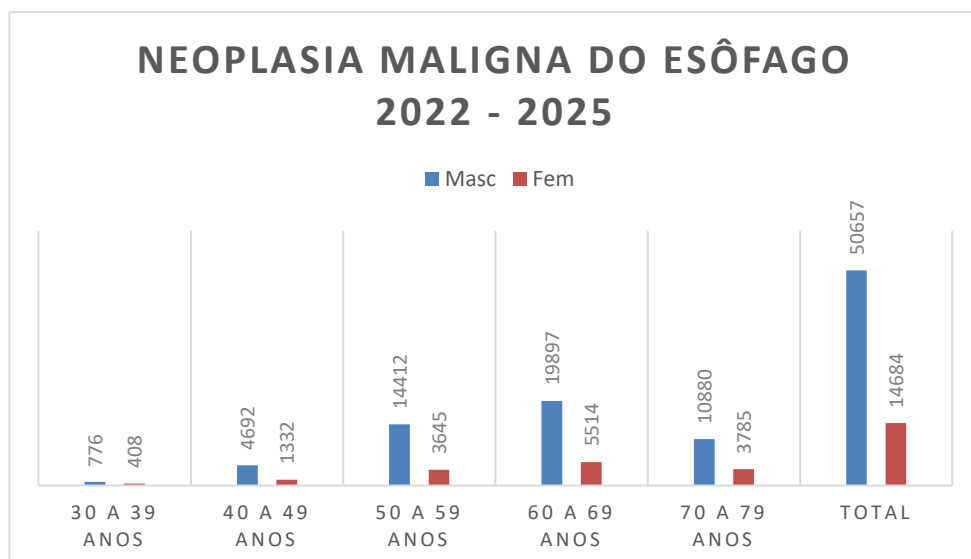
No período de 2022 a 2025, foram registradas internações por neoplasia maligna do esôfago no Brasil, com distribuição variável entre as faixas etárias e predominância no sexo masculino em todos os grupos analisados.

Observou-se que a menor frequência de internações ocorreu na faixa etária de 30 a 39 anos, com 776 casos no sexo masculino e 408 no sexo feminino. A partir dos 40 anos, houve aumento progressivo no número de internações, sendo registrados 4.692 casos masculinos e 1.332 femininos na faixa de 40 a 49 anos.

O crescimento torna-se mais expressivo nas faixas etárias subsequentes. Entre 50 e 59 anos, foram contabilizados 14.412 casos no sexo masculino e 3.645 no feminino. Já na faixa de 60 a 69 anos, verificou-se o maior número absoluto de internações, com 19.897 casos masculinos e 5.514 femininos.

Na população entre 70 e 79 anos, houve discreta redução em relação à faixa anterior, com 10.880 casos no sexo masculino e 3.785 no feminino. No total geral do período, foram registradas 50.657 internações em homens e 14.684 em mulheres, evidenciando predominância marcante do sexo masculino.

De forma geral, os dados demonstram um padrão crescente de internações com o avançar da idade até a sexta década de vida, seguido de leve declínio nas faixas etárias mais avançadas, além de significativa disparidade entre os sexos.



Os resultados deste estudo evidenciam que a morbidade hospitalar por neoplasia maligna do esôfago no Brasil apresenta forte associação com o sexo masculino e com o avanço da idade, corroborando achados descritos na literatura nacional e internacional. Estudos epidemiológicos apontam maior incidência dessa neoplasia em homens, possivelmente relacionada à maior exposição a fatores de risco, como tabagismo e etilismo (HULL et al., 2020; SHEA et al., 2021).

A distribuição etária observada, com aumento progressivo das internações a partir dos 40 anos e pico entre 60 e 69 anos, também está em consonância com dados previamente descritos, que indicam maior ocorrência da doença em indivíduos acima dos 50 anos. Esse padrão reflete o caráter cumulativo da exposição a fatores carcinogênicos ao longo da vida (FERREIRA; SOUZA; LIMA, 2021).

A redução observada na faixa etária de 70 a 79 anos pode ser explicada por diferentes fatores, incluindo menor acesso aos serviços de saúde, subdiagnóstico em idosos ou ainda mortalidade precoce associada à doença, o que reduz o número de internações nessa população. Esse comportamento já foi descrito em estudos epidemiológicos semelhantes (AGUIAR et al., 2024).

A predominância do sexo masculino, evidenciada pela razão significativamente maior de internações em comparação ao sexo feminino, reforça a influência de fatores comportamentais e ambientais. Além disso, diferenças hormonais e biológicas podem contribuir para a menor incidência em mulheres (WONG et al., 2016).

Outro aspecto relevante é o elevado número de internações nas faixas etárias mais avançadas, o que pode estar relacionado ao diagnóstico tardio da doença. O câncer de esôfago frequentemente apresenta sintomas inespecíficos em fases iniciais, como disfagia leve e desconforto retroesternal, o que dificulta a detecção precoce e contribui para o agravamento do quadro clínico (MOREIRA et al., 2019; SILVA; OLIVEIRA, 2020).

Apesar dos avanços terapêuticos, incluindo cirurgia, quimioterapia, radioterapia e imunoterapia, a alta morbidade hospitalar observada indica que o câncer de esôfago ainda representa um desafio significativo para o sistema de saúde. A necessidade de internação frequentemente está associada a complicações, diagnóstico em estágio avançado ou necessidade de tratamento especializado (GARRIDO et al., 2020; LANGER et al., 2021).

Adicionalmente, o uso de dados do SIH/SUS permite uma visão abrangente da situação nacional, porém apresenta limitações, como a não inclusão de atendimentos da rede privada e a possibilidade de subnotificação. Ainda assim, os achados são consistentes e relevantes para o planejamento de ações em saúde pública.

Dessa forma, os resultados deste estudo reforçam a importância de estratégias voltadas à prevenção, diagnóstico precoce e controle dos fatores de risco, especialmente na população masculina e em faixas etárias mais avançadas, visando reduzir a morbidade associada ao câncer de esôfago no Brasil.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os achados deste estudo evidenciam que a morbidade hospitalar por neoplasia maligna do esôfago no Brasil apresenta distribuição desigual entre os sexos e faixas etárias, com expressiva predominância no sexo masculino e maior concentração de internações em indivíduos acima dos 50 anos, especialmente na faixa de 60 a 69 anos. Esse padrão reforça a influência de fatores de risco cumulativos ao longo da vida, bem como a maior vulnerabilidade de determinados grupos populacionais.

Observou-se ainda um aumento progressivo no número de internações com o avanço da idade, seguido de discreta redução nas faixas etárias mais avançadas, possivelmente relacionada a subdiagnóstico ou maior mortalidade nessa população. A elevada frequência de internações nas faixas etárias intermediárias e avançadas sugere diagnóstico tardio e necessidade de intervenções hospitalares mais complexas.

Os resultados destacam a importância do fortalecimento de estratégias de prevenção, com foco na redução de fatores de risco modificáveis, como tabagismo e etilismo, além da ampliação do acesso ao diagnóstico precoce, especialmente em grupos de maior risco. Medidas educativas e políticas públicas direcionadas podem contribuir significativamente para a redução da carga da doença.

Ademais, ressalta-se a relevância do uso de sistemas de informação em saúde, como o DATASUS, para o monitoramento epidemiológico e planejamento de ações em saúde pública. Apesar das limitações inerentes ao uso de dados secundários, os resultados obtidos oferecem subsídios importantes para o entendimento do perfil da doença no país.

Dessa forma, conclui-se que a neoplasia maligna do esôfago permanece como um importante problema de saúde pública no Brasil, sendo necessária a implementação de estratégias integradas que visem à prevenção, diagnóstico precoce e manejo adequado, com o objetivo de reduzir a morbidade hospitalar e melhorar os desfechos clínicos dos pacientes.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, D. L. et al. **Análise epidemiológica da incidência de neoplasias malignas do esôfago no Piauí: dados dos últimos 5 anos.** *Lumen et Virtus*, [S. l.], v. 15, n. 41, p. 5853–5863, 2024. DOI: 10.56238/levv15n41-068. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/912>. Acesso em: 24 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estimativas da incidência e mortalidade por câncer no Brasil, 2010.** Rio de Janeiro: INCA, 2010.

ENZINGER, P. C.; MAYER, R. J. **Esophageal cancer.** *New England Journal of Medicine*, v. 349, n. 23, 2003.

FERLAY, J. et al. **Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries.** *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, v. 71, n. 3, p. 209-249, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33538338/>. Acesso em: 24 jan. 2025.

FERREIRA, J. R.; SOUZA, M. L.; LIMA, P. C. **Epidemiologia e características clínicas do carcinoma esofágico.** *Revista Brasileira de Oncologia*, v. 67, n. 3, p. 215-222, 2021.

GARRIDO, P. et al. **Immunotherapy and targeted therapy for esophageal cancer.** *Gastroenterology*, v. 158, n. 4, p. 930-945, 2020.

HULL, M. A. et al. **Risk factors for esophageal cancer: a review of the epidemiology,**

**pathogenesis, and treatment outcomes.** *Journal of Gastrointestinal Oncology*, v. 11, n. 4, p. 555-567, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33436519/>. Acesso em: 24 jan. 2025.

LANGER, C. J. et al. **Current and future management of esophageal cancer.** *Journal of Clinical Oncology*, v. 39, n. 16, p. 1790-1800, 2021.

MOREIRA, G. P.; ALVES, T. R.; BARBOSA, D. M. **Carcinoma de esôfago: sintomas iniciais e importância do diagnóstico precoce.** *Journal of Clinical Cancer Research*, v. 12, n. 1, p. 55-62, 2019.

SHEA, M. et al. **Esophageal cancer: epidemiology, risk factors, and treatment outcomes.** *Journal of Gastrointestinal Oncology*, v. 12, n. 6, p. 1378-1392, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33436519/>. Acesso em: 24 jan. 2025.

SIEWERT, J. R. et al. **Histologic tumor type is an independent prognostic parameter in esophageal cancer.** *Annals of Surgery*, v. 234, p. 360–369, 2001.

SILVA, A. B.; OLIVEIRA, F. T. **Aspectos clínicos e diagnósticos do câncer de esôfago: revisão de literatura.** *Revista de Gastroenterologia Clínica*, v. 45, n. 2, p. 143-150, 2020.

SOUZA, J. A. et al. **Tratamento do câncer de esôfago no Brasil: avanços e desafios.** *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 68, n. 1, p. 22-30, 2022.

WONG, M. C. S. et al. **Global incidence and mortality of esophageal cancer: a systematic review and meta-analysis.** *Cancer Epidemiology*, v. 45, p. 1-12, 2016. Disponível em: <https://www.journals.elsevier.com/cancer-epidemiology>. Acesso em: 28 jan. 2025.