

# PREVALÊNCIA DE CÂNCER ENTRE USUÁRIOS DE UM HOSPITAL LOCALIZADO NA REGIÃO CENTRAL DO RIO GRANDE DO SUL

*Carina Siqueira Martelli da Silva<sup>1</sup>*

*Priscila de Oliveira Bolzan Bonadiman<sup>2</sup>*

*Elenir Fedosse<sup>3</sup>*

*João Felipe Peres Rezer<sup>4</sup>*

## RESUMO

O câncer tem sido relatado como uma das mais graves e prevalentes doenças humanas que acomete toda a sociedade. Este estudo caracteriza-se como descritivo, com abordagem quantitativa, desenvolvido a partir da base de dados do Sis/RHC de um hospital referência para o tratamento do câncer na Região Central do Rio Grande do Sul. Os resultados encontrados revelam uma baixa prevalência de tumores de cabeça e pescoço e uma alta prevalência de tumores de mama. Outros tipos, como estômago, esôfago e pele, também são observados, mas com menor número de usuários acometidos. Conclui-se que há necessidade de maior cobertura dos programas de rastreamento, investimentos na prevenção primária e secundária, detecção precoce e tratamento em tempo oportuno para produzir resultados favoráveis nos indicadores de saúde, visando o aumento da qualidade de vida da população.

**Palavras-chave:** Câncer. Epidemiologia descritiva. Planejamento em saúde.

## PREVALENCE OF CANCER BETWEEN USERS OF A HOSPITAL LOCATED IN THE CENTRAL REGION OF RIO GRANDE DO SUL

## ABSTRACT

The cancer has been reported as one of the most serious and prevalent human disease that affects the whole society. This study is characterized as descriptive, quantitative approach, developed from the database Sis / RHC of a referral hospital for cancer treatment in the central region of Rio Grande do Sul. The results showed a low prevalence of tumors head and neck and a high prevalence of breast tumor, other types such as stomach, esophagus and skin is also present but less prevalent number of affected users. It is concluded that there is need for greater coverage of screening programs, investments in primary and secondary prevention, early detection and timely treatment to produce favorable results in health indicators, in order to increase the quality of life of the population.

**Keywords:** Cancer. Descriptive epidemiology. Health planning.

<sup>1</sup> Nutricionista, mestre em Ciências da Saúde – UFSM – carinamartelli@hotmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira, mestre em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – Unisinos. priscilabonadiman@gmail.com

<sup>3</sup> Fonoaudióloga, mestre e doutora em Linguística pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), professora do Curso de Fonoaudiologia – UFSM. efedosse@gmail.com

<sup>4</sup> Biomédico, mestre em Bioquímica Toxicológica – UFSM. Professor no Departamento de Ciências da Vida-DCVIDA – Unijuí. joaofeliperezer@gmail.com

O câncer é um dos problemas de saúde pública mais complexos que o sistema de saúde brasileiro tem enfrentado, dada a sua magnitude epidemiológica, social e econômica, além de ser a segunda causa de mortalidade no Brasil. Associado a isso, constata-se a necessidade de maior qualidade no controle de casos registrados, ao lado da insuficiência de atividades de prevenção, disparidades sociais e econômicas e desigualdades regionais significativas (Guerra; Gallo; Mendonça, 2005).

Para o ano de 2014, estimam-se 580 mil casos novos de câncer, indicando um aumento de 11% em relação à previsão nacional do ano de 2012, sendo esperados 204 mil casos incidentes em homens e 190 mil em mulheres. A Região Sul é a segunda colocada com maior número de casos, possuindo o maior risco de câncer de pulmão no Brasil em ambos os sexos (46,43% em homens e 28,52% em mulheres). Este Estado registra a segunda maior taxa esperada para câncer de mama (87,72/100 mil) e a sétima menor para câncer do colo do útero (14,63%), além disso, detêm as maiores taxas de melanoma (7,42% em homens e 6,78% em mulheres) (Instituto Nacional do Câncer, 2014).

O processo global de industrialização, ocorrido principalmente no século passado, conduziu a uma crescente integração das economias e das sociedades dos vários países, desencadeando a redefinição de padrões de vida com uniformização das condições de trabalho, nutrição e consumo (Waters, 2001).

A avaliação da prevalência de câncer no Brasil deve sempre levar em consideração a qualidade dos registros de câncer existentes nas instituições. Na maioria das vezes, estes registros enfrentam problemas estruturais para a sua manutenção. O quadro de risco atual do câncer no Brasil e suas tendências, todavia, mostram relevância no âmbito da saúde pública e evidenciam a necessidade contínua de realização de pesquisas sobre este tema, as quais são essenciais para o desenvolvimento de estratégias de saúde adequadas que visem o controle do câncer.

O sistema de saúde brasileiro está organizado em redes visando à atenção, promoção e produção de saúde, compreendendo a mesma atenção orga-

nizada de acordo com a densidade de concentração de equipamentos tecnológicos, como serviços de atenção primária, secundária ou terciária. O hospital é um dos elementos desta rede de atenção, em que situações oncológicas lhe são endereçadas. Deste modo, os estudos de perfil epidemiológico favorecem o planejamento em saúde e o desenvolvimento de ações de promoção, prevenção ou intervenções terapêuticas, pois permitem conhecer as necessidades de uma determinada coletividade para desenvolver atenção integral, com ações de saúde mais eficazes e adequadas a essa população (Ribeiro, 2011).

A frequência de distribuição dos diferentes tipos de câncer apresenta-se variável em razão das características de cada região, o que enfatiza a necessidade do estudo das variações geográficas nos padrões desta doença para seu adequado monitoramento e controle. Nesse contexto, objetivou-se identificar a prevalência de câncer entre os usuários atendidos em um hospital de referência regional no tratamento de oncologia no Rio Grande do Sul.

## Metodologia

Estudo quantitativo, descritivo, desenvolvido a partir da base de dados do Sistema de informação em Saúde/Registro Hospitalar de Câncer (SIS/RHC) do Hospital Universitário de Santa Maria-HUSM, sendo este referência para o tratamento do câncer na Região Central do Rio Grande do Sul. A população estudada foi constituída por todos os casos analíticos e não analíticos de câncer, atendidos pela primeira vez durante o período entre 2010 e 2011. Ressalta-se que o Registro Hospitalar de Câncer classifica os casos cadastrados em duas categorias distintas. Uma com os casos de neoplasia maligna, cujo planejamento e realização do tratamento foi realizado no Hospital e que são alvo prioritário da análise do Registro de Câncer (denominados casos analíticos), e outra dos casos que já chegam ao hospital tratados; que não realizam o tratamento preconizado; que têm o diagnóstico estabelecido

por meio da necropsia ou aqueles pacientes sem possibilidades terapêuticas (denominados casos não analíticos).

O estudo foi realizado no período de um ano. A coleta de dados ocorreu em seis meses, desenvolvidas pelos pesquisadores e profissionais do serviço de Hemato-Oncologia, qualificados para a realização da coleta sistematizada. A coleta de dados foi realizada a partir da análise dos prontuários de todos os usuários com câncer atendidos no referido hospital, garantindo a fidedignidade das informações. A Ficha de Registro de Tumor (FRT) foi utilizada como instrumento para a coleta das informações, sendo este instrumento padronizado pela Agência Internacional para Pesquisa em Câncer (Iarc), seguindo as recomendações do Instituto Nacional de Câncer (Inca). A sistematização das informações foi realizada seguindo os questionamentos solicitados na Ficha de Registro de Tumor (FRT), tratando-se de questões fechadas relacionadas aos dados pessoais dos pacientes (nome, sexo, data, local de nascimento e endereço residencial), raça/cor da pele, escolaridade, ocupação, procedência, data da primeira consulta no hospital, data do primeiro diagnóstico do tumor, diagnóstico e tratamentos anteriores, itens de caracterização do tumor (localização do tumor primário, tipo histológico do tumor primário, estadiamento clínico do tumor, localização de metástase a distância, etc.) e itens de caracterização do primeiro tratamento. Todas as questões foram preenchidas de acordo com os dados encontrados nos prontuários dos pacientes.

Este estudo foi registrado no Gabinete de Projetos (GAP) do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria-UFSM e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Direção de Ensino e Pesquisa (Depe) do Hospital Universitário de Santa Maria-HUSM sob o número 035430. Os procedimentos adotados neste estudo foram de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

A análise foi realizada com base no EPI-Info e o Word e Excel for Windows foram usados para a elaboração de tabelas e gráficos. A análise constou de três fases fundamentais: análise de validade e

consistência, análise univariada e análise bivariada. Para a comparação de percentuais, foi utilizado o teste X<sup>2</sup>, considerando o nível de significação de 0,05.

## Resultados e discussão

Verificou-se que os tumores de “cabeça e pescoço” – lábio, base de língua, gengiva, assoalho da boca, glândula parótida, amígdala, orofaringe, nasofaringe e hipofaringe se apresentaram com baixa prevalência, perfazendo somente 5,5% do total de casos entre os sexos. Para esses mesmos dados, no ano de 2013 a incidência de câncer que afetou os lábios e o interior da cavidade oral foi de 14.170 mil em nosso país, ocupando o quinto lugar geral entre a população masculina. Na Região Sul apresentava-se menos frequente (3 casos/100mil), concordando com o achado na atual pesquisa (Instituto Nacional do Câncer, 2014).

No que se refere ao câncer de laringe, observou-se o predomínio em homens, representando 25% dos tumores malignos que acometem essa área e 2% de todas as doenças malignas (Instituto Nacional do Câncer, 2014), corroborando com os achados da atual pesquisa, a qual obteve índices superiores na população masculina 2% (n=26) comparado com o encontrado na população feminina 0,5% (n=6).

Os tumores de esôfago e estômago foram superiores na população masculina, atingindo taxas de 6,1% (n=77) e 4,4% (n=55), respectivamente. Ressalta-se que, no Brasil, o câncer de esôfago é o sexto mais frequente entre os homens e o décimo quinto entre as mulheres.

Na presente pesquisa observou-se que o câncer de estômago também se encontrou superior na população masculina, principalmente com idade avançada. No mundo, dados estatísticos revelam declínio de casos novos, especificamente nos Estados Unidos, Inglaterra e outros países mais desenvolvidos (Verdecchia et al., 2003). No Brasil, no entanto, esses tumores se localizam em terceiro lugar entre os homens e em quinto entre as mulhe-

res. Na Região Sul há elevada incidência entre a população masculina, ocupando o quarto lugar (16 casos/100mil).

Em relação ao tumor de cólon retal, neste estudo houve semelhança entre os sexos, observando 3,6% (n=40) nas mulheres e 4,2% (n=53) nos homens. O câncer de cólon retal abrange tumores que acometem um segmento do intestino grosso e reto. É tratável e, na maioria dos casos, curável ao ser detectado precocemente, quando ainda não atingiu outros órgãos (Lotufo, 2003).

Quanto aos tumores de brônquios e pulmões, os mesmos se apresentam em torno de 8,8% (n=111) na população masculina e em menor frequência para a população feminina 5,8% (n=63). No Brasil, as taxas de incidência bruta e ajustada para câncer de pulmão estão aumentando, especialmente entre as mulheres, em virtude, principalmente, da aceleração do consumo de tabaco na população feminina.

Em relação ao câncer de fígado, vias biliares intra-hepáticas e vesícula biliar, a prevalência foi mínima, totalizando 1% (n=12) entre as mulheres e 0,9% (n=12) entre os homens. Os tumores dos sistemas hematopoético e reticuloendotelial, no entanto, foram representados por elevada prevalência, sendo 11,3% (n=123) entre as mulheres e 10,9% (n=137) entre os homens, ocupando o terceiro lugar entre os mais prevalentes neste estudo.

Em se tratando dos tumores de pele, o índice encontrado entre as mulheres foi de 11,3% (n=123) e 13,7% (109) nos homens, e o tumor de pele não melanoma se apresentou em primeiro lugar em ambos os sexos, comparado aos outros tumores. O câncer de pele é o mais frequente em nosso país, correspondendo a 25% de todos os tumores malignos registrados, e apresenta altos percentuais de cura se for detectado precocemente.

Nos últimos anos houve uma significativa melhora na sobrevida dos indivíduos com melanoma, principalmente em razão da detecção precoce do tumor. Estimam-se 6.230 novos casos para este ano. O tipo não melanoma é o de maior incidência e baixa mortalidade, representando o primeiro tipo

mais incidente entre os sexos. A estimativa para este ano prevê 134.170 casos novos, sendo 62.680 em homens e 71.490 em mulheres (Instituto Nacional do Câncer, 2014).

Para os casos de câncer de mama, observou-se no presente estudo uma prevalência de 27,6% (n=277) em mulheres e 1,5% (n=19) em homens, situando-se entre os mais prevalentes da instituição. Corroborando com o achado, é o tipo mais frequente em nossa região (71 casos/100.000 habitantes), sendo a estimativa para o ano de 2014 de 57.120 casos novos (Instituto Nacional do Câncer, 2014).

Na atualidade, o câncer de mama é considerado como o segundo tipo de câncer mais comum mundialmente, sendo o mais frequente entre as mulheres, respondendo por 22% dos casos novos a cada ano (Guerra; Gallo; Mendonça, 2005). Este tipo de câncer se encontra relacionado ao processo de industrialização, com risco associado ao elevado *status* socioeconômico, além de baixa paridade, idade precoce da menarca e tardia da menopausa, obesidade, altura e consumo de álcool (Instituto Nacional do Câncer, 2014).

Sobre o câncer do colo do útero, terceiro mais frequente na população feminina e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil (Instituto Nacional do Câncer, 2014), este estudo apontou uma frequência de 5% (n=55). O nosso país apresenta as maiores taxas de incidência anuais ajustadas por idade deste câncer. A incidência do câncer do colo de útero é mais frequente em mulheres de classes sociais mais baixas e com inferior grau de escolaridade (Umezulike et al., 2007).

O câncer do colo do útero ainda representa um grave problema de saúde pública nos países da América Latina, considerada uma das regiões de maior incidência no mundo e com percentual significativo de mulheres que nunca realizaram o exame colpo citológico. Chama a atenção o fato de que mulheres diagnosticadas precocemente, se tratadas adequadamente, tem 100% de chance de serem curadas (Ministério da Saúde, 2013).

## Considerações Finais

As mudanças provocadas no meio ambiente pelo homem, os hábitos e o estilo de vida adotados pelas pessoas, podem determinar diferentes tipos de câncer. Entre os tipos que podem ser identificados no organismo humano revela-se, de forma variada (tipo, local, gênero, idade), uma alta prevalência entre usuários de um hospital localizado na Região Central do Rio Grande do Sul, Brasil.

Neste estudo foi observado que o câncer de mama ainda apresenta-se com alta prevalência na Região Sul do Brasil. Torna-se necessário priorizar maior cobertura dos programas de rastreamento, investimentos na prevenção primária e secundária, detecção precoce e tratamento em tempo oportuno, estratégias essenciais capazes de produzir resultados favoráveis nos indicadores de saúde, ainda que a médio e longo prazos. Sugere-se um estudo comparativo da prevalência de câncer entre usuários de outras instituições localizadas em distintas Regiões do Estado do Rio Grande do Sul (Nordeste, Norte e Sul), visando qualificar e ampliar os achados desta pesquisa e, assim, aprimorar os dados do **câncer neste Estado**.

## Referências

- GUERRA, M. R.; GALLO, C. V. M.; MENDONÇA, G. A. S. Risco de câncer no Brasil: tendências e estudos epidemiológicos mais recentes. *Rev Bras Cancerol.*, 51(3):227-234, 2005.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER – Inca. *Estimativas 2014: incidência do câncer no Brasil*. Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2014/>>. Acesso em: 2 jun. 2014.
- LOTUFO, P. A. The noise stops you from hearing good music: the possibilities for a mortality reduction program for cancer of the colon and rectum in São Paulo. *Med J.* 121(5):95-96, 2003.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Informações de saúde: estatísticas vitais/mortalidade geral*. 2013. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/>>.
- RIBEIRO, Ada. *Estudo de correlação das interações hospitalares por câncer, poluição relacionada ao tráfego e nível sócio-econômico no município de São Paulo*. 2011. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.
- UMEZULIKE, A. C. et al. Epidemiological characteristics of carcinoma of the cervix in the Federal capital Territory of Nigeria. *Niger J Clin Pract.*, 10(2):143-146, 2007.
- VERDECCHIA, A. et al. Comparison of stomach cancer incidence and survival in four continents. *Eur J Cancer.*, 29(11):1.603-1.609, 2003.
- WATERS, W. F. Globalization, socioeconomic restructuring, and community health. *J Community Health*, 26(2):79-92, apr. 2001.

Recebido em: 3/7/2014

Aceito em: 3/2/2015