



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

PERFIL DOS PACIENTES COM CÂNCER ATENDIDOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO OESTE DE SANTA CATARINA¹

**Scheila Marcon², Diulia Joana Rigo³, Bárbara Trevisan⁴, Maria Isabel
Gonçalves Da Silva⁵, Lucinara Regina Cembranel⁶, Vanessa Da Silva
Corralo⁷**

¹ Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Farmácia

² Mestra em Ciências da Saúde pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó), docente do Curso de Graduação em Farmácia da Unochapecó, e-mail: shm@unochapeco.edu.br

³ Acadêmica do Curso de Graduação em Farmácia da Unochapecó, e-mail: diulia.rigo@unochapeco.edu.br;

⁴ Acadêmica do Curso de Graduação em Farmácia da Unochapecó, e-mail: babittrevisan@gmail.com

⁵ Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências da Saúde da Unochapecó, bolsista CAPES, e-mail: maisabel@unochapeco.edu.br

⁶ Mestranda do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências da Saúde da Unochapecó, docente do Curso de Graduação em Farmácia da Unochapecó, e-mail: lucembra@unochapeco.edu.br

⁷ Doutora em Bioquímica Toxicológica pela Universidade Federal de Santa Maria, docente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências da Saúde da Unochapecó, e-mail: vcorralo@unochapeco.edu.br.

Resumo

Introdução: O câncer é definido como um conjunto de mais de cem doenças, sendo considerado um dos problemas de saúde pública mais complexos, dada a sua magnitude epidemiológica, social e econômica. **Objetivo:** Objetivou-se neste estudo caracterizar o perfil epidemiológico dos pacientes oncológicos atendidos em um hospital público do oeste catarinense. **Resultado:** No período de 2013 a 2017 foram atendidos 7.488 pacientes, apresentando 60 tipos de câncer segundo a localização primária. Em relação aos tipos de câncer mais prevalentes destacaram-se o câncer de mama (22,50%), próstata (18,43%) e pele (17,43%). Nos homens, os cânceres mais prevalentes foram: próstata, pele e brônquios e pulmões. Já nas mulheres foram mama, câncer de pele e colo de útero. Os pacientes utilizaram mais de um tipo de tratamento, destacando-se a quimioterapia. **Conclusão:** Pode-se concluir que os tipos de câncer mais prevalentes encontrados no referido foram o câncer de mama e próstata e pele.

Introdução

Atualmente, o câncer é um dos problemas de saúde pública mais complexos que o sistema de



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

saúde brasileiro enfrenta, dada a sua magnitude epidemiológica, social e econômica (INCA, 2012a). De acordo com os dados da Agência Internacional para a Pesquisa em Câncer (IARC), da Organização Mundial da Saúde - OMS, a incidência de câncer no mundo cresceu 20% na última década (WHO, 2013).

No Brasil, o aumento da expectativa de vida dos indivíduos nos últimos anos, está provocando um aumento da população idosa o que, dessa forma, aumentará a prevalência das doenças crônicas nesta faixa etária, incluindo o câncer (SILVA; ARAÚJO; FRIZZO, 2016).

Câncer é o termo utilizado para representar um conjunto de mais de cem doenças, incluindo tumores malignos de diferentes localizações, sendo que alguns órgãos são mais afetados do que outros e cada órgão, por sua vez, pode ser acometido por tipos diferenciados de tumor, mais ou menos agressivos (BOLIGON; HUTH, 2011). A maior parte das neoplasias está associada ao meio ambiente, no qual se encontram inúmeros fatores de risco. Entende-se por ambiente o meio em geral (água, terra e ar), o ambiente ocupacional (indústrias químicas e afins), o ambiente de consumo (alimentos, medicamentos), o ambiente social e cultural (estilo e hábitos de vida). As modificações desencadeadas no meio ambiente pelo próprio homem, os hábitos e o estilo de vida adotado pelas pessoas, podem determinar vários tipos de câncer (HENDGES; STOLL; MORESCH, 2013).

Em 2030 o câncer deverá ser a principal causa de morte no Brasil, elevando os custos de novas tecnologias para seu tratamento, o que levará a um sério desafio à saúde pública (BARBOSA et al., 2016b). O tratamento oncológico de alta qualidade será cada vez menos acessível para um número crescente de portadores de câncer, intensificando a preocupação com os aspectos financeiros (NOBREGA; LIMA, 2014).

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), na Região Sul os cinco tipos de câncer mais frequentes, desconsiderando o câncer de pele não melanoma, são respectivamente, próstata, pulmão, cólon e reto, estômago e esôfago nos homens e mama, cólon e reto, pulmão, colo de útero e estômago nas mulheres. Quanto ao câncer de pele (melanoma e não melanoma), a cada ano 180 mil novos casos são diagnosticados no Brasil e a maior taxa de incidência é em Santa Catarina. O câncer de pele não melanoma é o mais incidente entre homens e mulheres, e o melanoma possui baixa incidência, porém, alta letalidade (INCA, 2017).

O câncer é um problema de saúde pública de elevada morbimortalidade. Deve ser compreendido e enfrentado por todos os profissionais atuantes na área da saúde. Sendo imprescindível que esses profissionais tenham um conhecimento sólido sobre o câncer para que possam informar, cuidar e encaminhar corretamente seus pacientes. Em maior ou menor grau são responsáveis pelo sucesso das ações de controle da patologia, mesmo sabendo-se que parte dos casos podem ser prevenidos (INCA, 2012a).

Visando a melhoria da qualidade e do registro da informação, é de extrema relevância conhecer melhor o perfil epidemiológico e identificar a influência de hábitos e estilo de vida sobre o surgimento das neoplasias, promovendo e incentivando programas de detecção precoce, que são fundamentais para uma melhor compreensão sobre a doença e seus determinantes (HENDGES;



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

STOLL; MORESCH, 2013). Com base no contexto apresentado, objetivou-se neste estudo caracterizar o perfil epidemiológico dos pacientes oncológicos atendidos em um hospital público do oeste de Santa Catarina.

Metodologia

O estudo foi realizado no Hospital Regional do Oeste (HRO), localizado na cidade de Chapecó, Santa Catarina. O referido hospital é público e considerado referência para as regiões do oeste e meio oeste de Santa Catarina, sudoeste do Paraná e noroeste do Rio Grande do Sul (ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR LENOIR VARGAS FERREIRA, 2017).

Trata-se de um estudo descritivo-transversal, retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado com base nos dados secundários disponíveis no Sistema de Registro Hospitalar de Câncer no Hospital Regional do Oeste de Chapecó/SC no período de 2013 a 2017.

A coleta foi feita no mês de novembro de 2018. Os dados extraídos do Sistema de Registro Hospitalar foram: sexo, idade, cor de pele, escolaridade, grau de instrução, estado conjugal, atividade laboral, tipo de câncer (primário) e tratamento utilizado

Após a coleta, os dados foram tabulados utilizando o *Microsoft Excel 2013*®. Para análise utilizou-se a estatística descritiva e a distribuição de frequências (%).

Todos os aspectos éticos relacionados ao desenvolvimento da pesquisa foram rigorosamente observados. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (UNOCHAPECÓ) sob o parecer n. 2.942.429.

Resultados

No período compreendido entre os anos de 2013 a 2017 foram atendidos 7.488 pacientes com câncer, apresentado 60 tipos diferentes de câncer segundo a localização primária. Ainda, conforme dados do Sistema de Registro, todos os pacientes atendidos eram residentes na região oeste de Santa Catarina.

Verificou-se o predomínio de pacientes do sexo masculino (51,50%), idosos (54,67%), com cor de pele branca (91,52%), ensino fundamental incompleto (61,83%), sendo 61,75% casados. A faixa etária predominante dos pacientes com câncer foi entre 60 e 79 anos (48,85%) (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica dos pacientes oncológicos atendidos no Hospital Regional do Oeste - Chapecó/SC no período de 2013 a 2017.

CARACTERÍSTICAS	n	%
SEXO		



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

Masculino	3856	51,50
Feminino	3632	48,50
IDADE		
00 - 19	61	0,81
20 - 39	610	8,15
40 - 49	2723	36,36
60 - 79	3658	48,85
80 e +	436	5,82
COR DE PELE		
Branca	6853	91,52
Preta	99	1,32
Amarela	138	1,84
Parda	289	3,94
Sem informação	103	1,38
GRAU DE INSTRUÇÃO		
Sem instrução	301	4,02
Fundamental incompleto	4630	61,83
Fundamental completo	862	11,51
Nível médio	881	11,77
Nível superior incompleto	118	1,58
Nível superior completo	221	2,95
Sem informação	475	6,34
ESTADO CONJUGAL		
Solteiro	744	9,94
Casado	4624	61,75
Viúvo	907	12,11
Separado judicialmente	490	6,54
União consensual	574	7,67
Sem informação	149	1,99

Observou-se também que um grande número de pacientes oncológicos tinha como ocupação a agricultura, apresentado essa um lugar de destaque entre as dez ocupações mais prevalentes nos anos de 2013 a 2017, com 42,67%, seguida dos trabalhadores de serventia e trabalhadores assemelhados, que representaram 12,57% (Tabela 2).



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

Tabela 2. Distribuição das dez ocupações mais prevalentes dos pacientes oncológicos atendidos no Hospital Regional do Oeste - Chapecó/SC no período de 2013 a 2017.

OCUPAÇÃO	n	%
Trabalhadores agrícolas especializados não classificados sob outras epígrafes (agricultor)	3195	42,67
Trabalhadores de serventia (domicílios e hotéis) e trabalhadores assemelhados (doméstica, copeiro, babá, caseiro)	941	12,57
Condutores de automóveis, ônibus, caminhões e veículos similares (motorista)	303	4,05
Trabalhadores de serviços de conservação, manutenção, limpeza de edifícios, empresas comerciais, indústrias, áreas verdes e logradouros públicos (zelador, porteiro gari, servente de conservação e limpeza)	271	3,62
Comerciantes (comércio atacadista e varejista)	210	2,80
Professores não classificados sob outras epígrafes	201	2,68
Trabalhadores de serviços de contabilidade, caixas e trabalhadores assemelhados não classificados sob outras epígrafes	140	1,87
Pedreiros e estucadores	122	1,63
Vendedores de comércio atacadista, varejista e trabalhadores assemelhados (atendente de farmácia, comerciário, jornaleiro, feirante)	73	0,97
Funcionários públicos superiores	72	0,96
Sem informação	618	8,25
Outros	1342	17,92
Total	7488	100



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

Entre os anos de 2013 a 2017 foram diagnosticados um total de 60 tipos diferentes de câncer segundo a localização do tumor primário, sendo que destes, os dez mais prevalentes em ambos os sexos estão descritos na Tabela 3. O câncer de maior prevalência, conforme os registros utilizados foi o de mama (22,50%), destes, 29 eram homens, seguido do câncer de próstata (18,43%) e pele (17,43%) (Tabela 3).

Quando separados por sexo, nas mulheres, os dez tipos de cânceres mais prevalentes segundo a localização do tumor primário foram: mama (42,33%), pele (16,16%), colo do útero (11,16%), sistema hematopoiético e reticuloendotelial (7,19%), brônquios e pulmões (5,73%), corpo do útero (4,70%), cólon (3,91%), reto (3,88%), ovário (2,78%) e estômago (2,15%). Destacando-se o câncer de mama com 1.278 casos no período estudado.

No sexo masculino, os dez tipos de cânceres mais prevalentes segundo a localização do tumor primário foram: próstata (34,73%), pele (17,15%), brônquios e pulmões (10,79%), sistema hematopoiético e reticuloendotelial (9,10%), estômago (6,50%), reto (6,30%), esôfago (5,78%),



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

bexiga (3,44%), cólon (3,28%) e boca (2,92%). O câncer de próstata está em primeiro lugar no período estudado, totalizando 1.069 casos deste câncer.

Tabela 3. Distribuição das dez neoplasias mais frequentes dos pacientes oncológicos, com idade superior a 19 anos, atendidos no Hospital Regional do Oeste - Chapecó/SC no período de 2013 a 2017.

LOCALIZAÇÃO DO TUMOR PRIMÁRIO	n	%
Mama	1305	22,50
Próstata	1069	18,43
Pele	1011	17,43
Brônquios e Pulmões	502	8,66
Sistemas hematopoético e Reticuloendotelial	478	8,24
Colo do Útero	337	5,81
Reto	323	5,57
Estômago	296	5,10
Esôfago	239	4,12
Cólon	239	4,12
Total	5799*	100



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

Em relação aos tratamentos realizados no período de 2013 a 2017, destaca-se a cirurgia como único tratamento utilizado, correspondendo a 20,02% dos tratamentos, a combinação de cirurgia, radioterapia e quimioterapia assume o segundo lugar representando 16,79% dos tratamentos e em terceiro lugar, com 16,37% encontra-se a cirurgia associada à quimioterapia. Quando observados os tratamentos de forma isolada, a quimioterapia é a que assume maior destaque.

Discussão

De acordo com os dados obtidos, verificou-se o predomínio de homens idosos na amostra, que possuíam cor de pele branca. Conforme as estatísticas do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), os homens adoecem e morrem mais de câncer do que as mulheres porque se expõem mais aos fatores de risco da doença. No Brasil, o consumo de bebidas alcoólicas feita por homens é quase três vezes maior do que as mulheres, e o tabagismo é duas vezes maior em homens do que em mulheres. Excluindo os cânceres relacionados ao sexo do paciente como, próstata, mama, ovário e útero, os homens possuem 77% mais chances de desenvolver câncer do que as mulheres (INCA, 2009a).

A prevalência elevada de câncer em idosos pode estar relacionada a inúmeras causas, já que com o avançar dos anos concentram-se fatores de risco específicos para cada tipo de câncer. A alimentação inadequada, contato com álcool, tabaco, poluição ambiental, exposição cumulativa ao sol e radiações ionizantes são fatores de riscos para uma variedade de neoplasias malignas, como câncer de pele, pulmão, próstata e mama, as mais prevalentes do mundo. Além da concentração desses fatores de risco, o sistema imune tende a comprometer-se com a idade, sendo menos eficaz no combate a neoplasias (LEITE BRAZ et al., 2018).

Em 2015, no Brasil, a estimativa da expectativa de vida ao nascer para as mulheres foi de 79,1 anos e para os homens de 71,9 anos (IBGE, 2016). Esse é um dos fatores que pode justificar o baixo número de idosos acima de 80 anos encontrado no presente estudo (Tabela 1).

Importante salientar que o Oeste Catarinense é caracterizado por grupos étnicos de diferentes origens, contudo, entre os imigrantes, destacam-se os italianos e alemães (SEBRAE, 2013). A partir desse contexto, algumas características predominam nessa população, como cor de pele, olhos e cabelos claros. Esse padrão da população catarinense encontra-se entre alguns dos fatores de risco para o desenvolvimento de câncer, como por exemplo, o câncer de pele, que apresenta uma grande incidência em Santa Catarina (INCA, 2017).

Na amostra, observou-se também que aproximadamente 62% dos avaliados possuíam ensino fundamental incompleto e eram casados. O baixo nível de escolaridade pode limitar o acesso a informações, devido ao comprometimento das habilidades da leitura, escrita e fala, bem como à compreensão dos complexos mecanismos da doença e do tratamento (RODRIGUES et al., 2012). E com isto, estes pacientes podem apresentar maior proporção de diagnóstico tardio, maior



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

dificuldade de acesso ao diagnóstico e tratamento adequado, pior prognóstico e menor sobrevivência após o diagnóstico, assim, aumentando o risco de óbitos (BARBOSA et al., 2016a).

Tiecker e colaboradores (2018) pesquisaram em seu estudo, realizado na cidade de Ijuí-RS, o conhecimento de mulheres no climatério sobre a doença oncológica e comportamento preventivo em relação à escolaridade. Verificaram que 40,4% das mulheres apresentaram ensino fundamental incompleto, concluindo que a variável indica uma associação quanto ao conhecimento sobre o que é câncer e o saber dizer causas de câncer.

O estado civil se torna necessário para a avaliação completa do paciente, embora estudos não considerem o estado conjugal um fator importante. Porém existem controvérsias, de acordo com um estudo norte-americano, pacientes mulheres que nunca foram casadas apresentaram um risco maior de câncer de mama em estágio avançado em quase três vezes mais do que as mulheres casadas (IARC, 2008 apud DUGNO et al., 2014). Melhorar

Em relação à maioria dos pacientes oncológicos terem como ocupação a agricultura, destaca-se a importância da avaliação de fatores ocupacionais e ambientais na etiologia do câncer. No oeste, meio oeste e extremo oeste destaca-se a agroindústria, como principal atividade, representando a ocupação de 25% da área total de Santa Catarina (SEBRAE, 2013).

Trabalhadores que desenvolvem suas atividades ao ar livre, como por exemplo agricultores, apresentam maior risco de câncer de pele não melanoma, sendo que a exposição excessiva à radiação solar ultravioleta é o principal fator de risco para os cânceres de pele (INCA, 2017).

Em 2015, segundo as estimativas da Organização Internacional do Trabalho (OIT), aproximadamente 440 mil pessoas morreram no mundo como consequência da exposição a substâncias perigosas no trabalho (apud INCA, 2012b). Entre os principais compostos cancerígenos encontram-se metais pesados, os agrotóxicos, os solventes e as poeiras (INCA, 2012b).

As principais neoplasias relacionadas ao trabalho são os cânceres de pele, pulmão, mesotelioma de pleura e peritônio, bexiga, cavidade nasal, sinonasal, nasofaringe, orofaringe, laringe, hematológico, estômago e esôfago, fígado, pâncreas, mama e sistema nervoso central. O grupo populacional mais diretamente exposto encontra-se na população rural, muitas vezes desde a infância, embora toda população pode ter contato com agrotóxicos, seja pelo ambiente, pela alimentação e pela ocupação (INCA, 2012b).

Em relação aos países desenvolvidos, a exposição a cancerígenos concentram-se nos trabalhadores manuais e nos de classe social mais baixa, e nos países em desenvolvimento como o Brasil, parece ser maior em decorrência de procedimentos precários de segurança e do uso de tecnologia ultrapassada (INCA, 2012c).

Estudos internacionais e nacionais não deixam dúvidas sobre os danos causados pelos agrotóxicos na população, meio ambiente, saúde do consumidor e, principalmente, à saúde do produtor rural. Além da contaminação da terra, água e alimentos, há contaminação de seres vivos, como os mamíferos, incluindo o homem, insetos, aves e peixes, causando inúmeros danos. Desta forma,



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

regiões com alto uso de agrotóxicos apresentam incidência e chances de desenvolver câncer muito acima da média nacional e mundial (INCA, 2017).

Os resultados deste estudo evidenciaram os cânceres de mama, próstata, pele, brônquios e pulmões, e sistema hematopoiético e retículo endotelial como os mais prevalentes. No Brasil, os tipos de câncer mais frequentes são mama, pulmão, estômago, próstata, cólon e reto e colo uterino. E dentre as principais causas de óbito, os cânceres de mama, próstata e colo de útero ficam entre as dez principais causas (BARBOSA, 2015).

Esses resultados demonstram que as mudanças de padrões de vida, condições de trabalho, nutrição e consumo, manifestadas pelo processo global de industrialização, refletem no perfil epidemiológico das populações e na distribuição dos diferentes tipos de câncer (INCA, 2006).

Entre os aspectos relativos aos principais tipos de câncer deve ser destacado o câncer de pulmão, que possui um progressivo aumento em mulheres, em função do aumento da exposição deste grupo ao tabaco, o que influencia também para ocorrência dos cânceres de boca e faringe, laringe e esôfago. Os hábitos alimentares comuns no sul do país, como o consumo de mate muito quente, consumo diário de carne e baixa ingestão de frutas aumentando o risco de câncer de esôfago e estômago (GUERRA et al., 2005). Giacomelli e colaboradores (2017) relatam que na Região Sul são observadas as maiores taxas de incidência e mortalidade relacionadas ao câncer de pulmão no país, que costumeiramente é diagnosticado em fumantes, homens, maiores de 50 anos, com sintomas torácicos e/ou manifestações sistêmicas.

O câncer de pele pode ser classificado de duas formas, como câncer de pele melanoma, e câncer de pele não melanoma, que é considerado o mais frequente. Esse tipo de câncer chama a atenção, por apresentar distribuição universal. O câncer de pele melanoma é menos frequente, porém apresenta os mesmos fatores de riscos que são a pele clara e a exposição solar frequente. Esse tipo de câncer está relacionado a altas doses de radiação solar intermitente, que causam queimadura, especialmente no início da vida (CEZAR-VAZ et al., 2015).

Estimativas do INCA indicam 85.170 casos novos de câncer de pele não melanoma entre homens e 80.410 nas mulheres para cada ano do biênio 2018-2019, no Brasil. É o mais incidente em ambos os sexos e o mais incidente em homens na Região Sul (160,08/100 mil). Já, o câncer de pele melanoma, tem letalidade elevada, porém sua incidência é baixa (2.920 casos novos em homens e 3.340 casos novos em mulheres). As maiores taxas estimadas em homens e mulheres encontram-se na Região Sul (INCA, 2017).

Neste estudo, verificou-se 1.278 casos de câncer de mama em mulheres no período avaliado. O câncer de mama é, em todo o mundo, o tipo de câncer mais comum entre as mulheres e a principal causa de morte feminina por câncer. As regiões Sul e Sudeste do Brasil são caracterizadas pela predominância dos casos de câncer de mama (MAGALHÃES et al., 2017).

Muitos fatores podem estar relacionados a esse grande número de casos de câncer de mama, como fatores genéticos, características hormonais e reprodutivas que podem aumentar o risco, como uma história longa de ciclos menstruais, uso de terapia hormonal pós-menopausa,



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

contraceptivos orais, nuliparidade e a paridade tardia. Outro fator que aumenta o risco para desenvolvimento desse câncer é o consumo de álcool (BARBOSA, 2015).

Já, entre os homens, o câncer de próstata é o mais incidente, sem considerar os tumores de pele não melanoma, em todas as Regiões do país, com 96,85/100 mil na Região Sul. Quanto aos fatores de risco, o avanço da idade é um fator bem estabelecido pois tanto a incidência como a mortalidade aumentam após os 50 anos (HOWLADER et al., 2017 apud INCA, 2017).

Frente às adversidades no tratamento do câncer, geralmente as estratégias terapêuticas utilizadas envolvem uma ou mais formas de tratamento. Embora a quimioterapia apresente importantes efeitos colaterais, reversíveis ou não, é um dos principais tratamentos oferecidos a pacientes com câncer, seja para controle da doença, com finalidade curativa ou paliativa (CRUZ SOARES et al., 2009).

As cirurgias oncológicas representam o principal tratamento para diversos tipos de câncer e em estágio inicial, e pode ser curativo (INCA, 2008). A radioterapia é necessária na maioria das vezes em tratamentos que se encontram na fase inicial, como de tumores malignos mais prevalentes da população brasileira, como o de mama, próstata e pulmão (FERRIGNO, 2016).

Os hospitais habilitados para tratamento do câncer devem oferecer uma assistência completa, atuando desde o diagnóstico até o tratamento do paciente, que pode ser um tratamento cirúrgico, radioterápico, quimioterápico, iodoterápico ou por transplantes. Os maiores desafios são garantir a integralidade assistencial, o uso racional das tecnologias e a aplicação dos recursos nas ações assistenciais de relação custo/benefício demonstrada (INCA, 2009b).

Diante dos dados encontrados é observado um alto índice de casos de câncer na região oeste de Santa Catarina, principalmente câncer de mama e próstata. Para estimular a participação da população no controle de câncer, é necessário produzir materiais e outros recursos educativos para disseminar informações sobre prevenção e detecção de câncer. A partir delas é possível promover a conscientização sobre a doença.

Conclusões

Com base no estudo do perfil epidemiológico e sociodemográfico dos pacientes com cânceres, pode-se observar que maior prevalência da doença ocorreu em homens, idosos, de cor de pele branca, ensino fundamental incompleto, casados e agricultores.

Em relação ao tratamento, a maioria utilizou mais de um tipo de tratamento, destacando-se a quimioterapia. Verificou-se ainda, que o câncer prevalente em mulheres é o de mama, e em homens é o de próstata.

Palavras-chave: Tumor; Perfil sociodemográfico; Câncer de mama; Câncer de próstata.



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

Referências

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR LENOIR VARGAS FERREIRA. **Relatório de atividades**. Ano base, 2017. Disponível em: <<http://www.relatecc.com.br/hro/wp-content/uploads/2018/10/relato%CC%81rio-de-atividades-2017.pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2018.

BARBOSA, Isabelle Ribeiro. Tendências e projeções da mortalidade pelos cânceres específicos ao gênero no Brasil, 2015. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufrn.br:8080/jspui/handle/123456789/19917>>. Acesso em: 16 nov. 2018.

BARBOSA, Isabelle Ribeiro et al. Desigualdades socioeconômicas e mortalidade por câncer: um estudo ecológico no Brasil. **Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal**, Fortaleza, v. 5, n. 29, p. 350-356, jul./set. 2016a. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/408/40849134006/>>. Acesso em: 02 abr. 2018.

BARBOSA, Isabelle Ribeiro et al. Tendência das taxas de mortalidade pelas dez principais causas de óbitos por câncer no Brasil, 1996-2012. **Revista Ciência Plural**, Fortaleza, v. 2, n.1, p. 3-16, jan. 2016b. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/8886/7114>>. Acesso em: 02 abr. 2018.

BOLIGON, Caroline Schardong; HUTH, Adriane. O Impacto do uso de glutamina em pacientes com tumores de cabeça e pescoço em tratamento radioterápico e quimioterápico. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 57, n. 1, p. 31-38, jan./mar. 2011. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/Rbc/n_57/v01/pdf/06_artigo_impacto_glutamina_pacientes_tumores_cabeca_pescoço.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2018.

CEZAR-VAZ, Marta Regina et al. Câncer de pele em trabalhadores rurais: conhecimento e intervenção de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, Rio Grande, v. 49, n. 4, p. 564-571, fev./mai. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n4/pt_0080-6234-reeusp-49-04-0564.pdf>. Acesso em 23 nov. 2018.

CRUZ SOARES, Lenícia et al. A quimioterapia e seus efeitos adversos: relato de clientes oncológicos. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 14, n. 4, p. 714-719, out./dez. 2009. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362009000400016&lng=es&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em: 05 jun. 2018.



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

DUGNO, Matheus Luiz Ghellere et al. Perfil do câncer de mama e relação entre fatores de risco e estadiamento clínico em hospital do Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Oncologia Clínica**, São Paulo, v. 10, n. 36, p. 60-66, abr./jun. 2014. Disponível em: <<https://www.s boc.org.br/s boc-site/revista-s boc/pdfs/36/artigo3.pdf>> Acesso em: 20 nov. 2018

FERRIGNO, Robson. A importância da Radioterapia no Tratamento de Câncer. **Instituto Oncoguia**, São Paulo, 2016. Disponível em: <<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/a-importancia-da-radioterapia-no-tratamento-do-cancer/6698/838/>>. Acesso em: 20 nov. 2018.

GIACOMELLI, Iron Pedro et al. Câncer de pulmão: dados de três anos do registro hospitalar de câncer de um hospital do sul do Brasil. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, Florianópolis, v. 46, n. 3, p. 129-146, jul./set. 2017. Disponível em: <<http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/314/195>>. Acesso em: 23 nov. 2018.

GUERRA, Maximiliano Ribeiro et al. Risco de câncer no Brasil: tendências e estudos epidemiológicos mais recentes. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 51, n. 3, p. 227-34, jul./set. 2005. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/rbc/n_51/v03/pdf/revisao1.pdf> Acesso em: 18 nov. 2018.

HENDGES, Deise Juliana Beckel; STOLL, Raul Roberto; MORESCH, Claudete. A influência de hábitos e estilo de vida no surgimento de neoplasias malignas - uma revisão de literatura. **Revista Destaques Acadêmicos**, Lageado/RS, v. 5, n. 3, p. 121-130, jan. 2013. Disponível em: <<http://www.univates.br/revistas/index.php/destaques/article/view/288/284>>. Acesso em: 2 abr. 2018.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Síntese de indicadores sociais. Uma análise das condições de vida da população brasileira 2016. **Estudos & Pesquisas**. Informação demográfica e socioeconômica, n. 36. Rio de Janeiro: IBGE, 2016. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98965.pdf>>. Acesso em: 13 dez. 2018.

INCA- Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **A Situação do câncer no Brasil**. Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/situacao_cancer_brasil.pdf>. Acesso em 18 nov. 2018.

INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Ações de Enfermagem para o controle do câncer:** uma proposta de integração ensino-serviço. Rio de Janeiro, 2008. Disponível



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

em: <<http://www.inca.gov.br/enfermagem/docs/cap7.pdf>>. Acesso em: 18 nov. 2018.

INCA - Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Homens têm 77% mais chances de desenvolver câncer.** Rio de Janeiro, 2009a. Disponível em:

<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/agencianoticias/site/home/noticias/2009/homens_tem_mais_chances_desenvolver_cancer>. Acesso em: 17 nov. 2018.

INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Rede câncer.** Prioridade Nacional: oncologia no SUS – os caminhos no financiamento. Rio de Janeiro, 2009b. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/87526e004eb6934688eb9af11fae00ee/Rede_Cancer_9.pdf?MOD=AJPERES>. Acesso em: 19 mar. 2018.

INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **ABC do câncer:** abordagens básicas para o controle do câncer. Rio de Janeiro, 2012a. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/livro_abc_2ed.pdf>. Acesso em: 19 mar. 2018.

INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Diretrizes para a vigilância do câncer relacionado ao trabalho.** Rio de Janeiro, 2012b. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/diretrizes_vigilancia_cancer_trabalho.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2018.

INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Diretrizes para a vigilância do câncer relacionado ao trabalho.** Rio de Janeiro, 2012c. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/diretrizes_vigilancia_cancer_trabalho.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2018.

INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2018:** Incidência de câncer no Brasil. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2018/estimativa-2018.pdf>>. Acesso em: 04 mar. 2018.

LEITE BRAZ, Isaac Felipe et al. Análise da percepção do câncer por idosos. **Einstein**, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 1-7, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/eins/v16n2/pt_1679-4508-eins-16-02-eAO4155.pdf> Acesso em: 16 nov. 2018.

MAGALHÃES, Gabriela et al. Perfil clínico, sociodemográfico e epidemiológico da mulher com câncer de mama. Clinical, sociodemographic and epidemiological profile of woman with breast cancer.



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 473-479, abr./jun. 2017. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5445/pdf_1>. Acesso em: 16 nov. 2018.

NOBREGA, Caroline Rife; LIMA, Antônio Fernandes Costa. Custo de procedimentos relacionados ao tratamento quimioterápico ambulatorial de mulheres portadoras de câncer de mama. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 48, n. 4, p. 698-705, jun. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n4/pt_0080-6234-reeusp-48-04-698.pdf>. Acesso em: 19 mar. 2018.

RODRIGUES, Flávia Fernanda Luchetti et al. Relação entre conhecimento, atitude, escolaridade e tempo de doença em indivíduos com diabetes mellitus. **ACTA Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 284-290, abr./out. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000200020>. Acesso em: 16 nov. 2018.

SEBRAE - Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas. **Santa Catarina em números**: Santa Catarina, Florianópolis. 2013. Disponível em: <<http://www.sebrae.com.br/Sebrae/Portal%20Sebrae/Anexos/Relatorio%20Estadual.pdf>>. Acesso em: 16 nov. 2018.

SILVA, Francielen Colet da; ARAÚJO, Lucinea Da Silva; FRIZZO, Matias Nunes. Neoplasias hematológicas no idoso: uma revisão. **Revista Saúde Integrada**, Santo Ângelo, v. 8, n. 15, p. 1-13, fev. 2016. Disponível em: <<http://local.cnecsan.edu.br/revista/index.php/saude/article/view/234/199>>. Acesso em: 19 mar. 2018.

TIECKER, Ana Paula et al. Conhecimento e práticas preventivas relacionadas às doenças oncológicas de mulheres mlimatéricas. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**, Caçador, v. 7, n. 1, p. 165-175, jun. 2018. Disponível em: <<http://periodicos.uniarp.edu.br/ries/article/view/1349>>. Acesso em: 20 nov. 2018.

WHO - World Health Organization. International Agency for Research



6° CONGRESSO
INTERNACIONAL
EM SAÚDE CISaúde

Vigilância em Saúde: Ações de Promoção,
Prevenção, Diagnóstico e Tratamento



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)