



Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XVII Jornada de Pesquisa

CONHECENDO MULHERES QUE ENFRENTAM O TRATAMENTO PARA O CÂNCER NA REGIÃO SUL DO BRASIL¹

Ana Lucia Buzanelo², Evelise Moraes Berlezi³, Maira Giaretta⁴, Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz⁵, Cleci Schmidt Piovesan Rosanelli⁶.

¹ Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Oncologia, vinculado a pesquisa institucional “Qualidade de vida de pacientes oncológicos assistidos em um centro de alta complexidade em tratamento de câncer” da Universidade regional do Noroeste do Rio Grande do Sul – UNIJUI.

² Fisioterapeuta. Especialista em Oncologia pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUI.

³ Fisioterapeuta. Doutora em Gerontologia Biomédica. Docente do Departamento de Ciências da Vida da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUI. Orientadora do Trabalho de Conclusão de Curso. E-mail: evelise@unijui.edu.br.

⁴ Bolsista de Iniciação Científica PROBIC/FAPERGS. Graduanda do Curso de Fisioterapia – UNIJUI. E-mail: mairagiaretta@yahoo.com.br.

⁵ Enfermeira, Mestre em Saúde coletiva. Docente do Departamento de Ciências da Vida da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUI. Email: Adriane.bernat@unijui.edu.br

⁶ Enfermeira, Mestre em Educação. Docente do Departamento de Ciências da Vida da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUI. Email: cleci.rosanelli@unijui.edu.br

RESUMO

Objetivo: identificar o perfil sócio demográfico, estilo de vida e conhecimento a cerca da doença oncológica de mulheres assistidas em um centro de Alta Complexidade em Tratamento de Câncer no município de Ijuí/RS- Brasil, no período de abril a dezembro de 2011. Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, descritivo. A amostra foi de 295 mulheres. A coleta de dados foi realizada através da análise de prontuários e entrevista. As variáveis de interesse foram: dados sócios demográficos, tipos de câncer, tipo de tratamento, informações a cerca da doença e estilo de vida. Resultados: A média de idade das mulheres foi $55,9 \pm 12,3$ anos. O tipo de câncer com maior prevalência foi o câncer de mama. Em relação ao tratamento 69,2% estão realizando quimioterapia. A maioria usava anticoncepcional. Dos antecedentes familiares 38,3% relataram ocorrência de câncer na família.

PALAVRAS CHAVE: Mulheres; Câncer; Perfil; Quimioterapia; Radioterapia.

INTRODUÇÃO

A transição demográfica brasileira vem acompanhada pela mudança do perfil de morbidade e mortalidade da população, onde as doenças não transmissíveis ocuparam o lugar das doenças infecto contagiosas. Neste cenário, as doenças oncológicas constituem-se em um importante problema de saúde





Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XVII Jornada de Pesquisa

pública no Brasil e no mundo, e um grande desafio para a atenção básica, uma vez que, a promoção da saúde e a prevenção de doenças são as principais estratégias para a redução de casos.

No Brasil, as estimativas do Instituto Nacional de Câncer para o ano de 2012 e 2013 apontam a ocorrência de aproximadamente 518.510 casos novos de câncer, sendo os tipos mais incidentes cânceres de pele não melanoma, mama, colo do útero, cólon e reto e glândula tireoide para o sexo feminino (INCA, 2011). Dos tipos de câncer o de mama é o segundo mais freqüente no mundo e o mais comum entre as mulheres. No Brasil, a cada ano, cerca de 22% dos novos casos de câncer em mulheres são de mama. Na região sul do país, sem considerar os tumores de pele não melanoma esse tipo de câncer é o mais frequente (Rosa et al, 2010).

Segundo Gallo (et al, 2005), o número de casos de câncer tem aumentado de maneira considerável em todo o mundo, principalmente a partir do século passado. Em parte, isto se deve ao aumento da expectativa de vida das populações, uma vez que, a senescência é um fator de risco para a oncogênese. O processo de envelhecimento implica em modificações celulares e moleculares que tornam o idoso mais vulnerável ao surgimento de neoplasias (Edwards et al, 2002).

A prevenção e a detecção precoce do câncer são imprescindíveis para o enfrentamento deste panorama com altas taxas de incidência e prevalência de câncer (Ferreira et al, 2010). Para alcançar a efetividade necessária às ações de saúde deve estar sustentada pela educação, a informação é parte deste processo, mas é somente com educação que se podem esperar mudanças de atitudes e comportamentos.

Neste contexto, se justificam estudos regionais que identifiquem características da população e fatores de risco para o desenvolvimento desta doença para que se possam propor ações de saúde com maior resolutividade. O presente estudo tem como objetivo identificar o perfil sócio demográfico, estilo de vida e conhecimento a cerca da doença oncológica de mulheres com diagnóstico de câncer assistidas em um Centro de Alta Complexidade em Tratamento de Câncer na perspectiva de conhecer a realidade, e a partir dela, propor ações intervenientes.

METODOLOGIA

Este estudo esta vinculado ao projeto de pesquisa institucional “qualidade de vida de pacientes oncológicos assistidos em um centro de alta complexidade em tratamento de câncer” da Universidade regional do Noroeste do Rio Grande do Sul – UNIJUI, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (Unijuí), sob o parecer consubstanciado 275/2010. Trata-se de um estudo observacional, transversal, descritivo.

A população do projeto de pesquisa institucional foram pacientes em tratamento oncológico, atendidos no Centro de Alta Complexidade de Tratamento para Câncer (CACON) no Município de Ijuí/RS - Brasil, no período de abril 2011 a abril de 2012.

Para a composição da amostra considerou-se os seguintes critérios de inclusão: ser paciente oncológico, em tratamento quimioterápico e radioterápico; no caso dos pacientes em tratamento quimioterápico considerou-se para a entrada no estudo pacientes a partir da terceira quimioterapia; no caso dos pacientes em tratamento radioterápico considerou-se a partir da primeira sessão. Foram excluídos do estudo os pacientes: em tratamento oncológico de doença em cabeça e pescoço; participantes de protocolos de pesquisa clínica; pacientes com alterações cognitivas sem condições de responder aos



Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XVII Jornada de Pesquisa

instrumentos, atestadas no prontuário. O tamanho da amostra da pesquisa institucional foi calculado a partir de dados prévios do número de pacientes atendidos no CACON, chegando a uma amostra de 535 pacientes, com uma representatividade de 30%. O presente estudo limitou-se a análise dos pacientes do gênero feminino. Neste caso, a amostra foi de 295 mulheres.

A coleta de dados foi realizada através da análise de prontuário (documental) e entrevista estruturada. As variáveis de interesse para este estudo foram: dados sócio-demográficos, tipos de câncer, tipo de tratamento, informações a cerca da doença como: tempo de diagnóstico, como soube do diagnóstico, cuidados anteriores com a saúde, comportamento preventivo, conhecimento sobre o que é câncer, fatores de risco, busca de informações sobre a doença após diagnóstico; e, estilo de vida: hábito de fumar, uso de álcool, drogas, anticoncepcionais e terapia de reposição hormonal e também antecedentes familiares.

Para a análise estatística foi utilizado o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS-PC). Os dados foram analisados através da estatística descritiva, sendo utilizadas medidas de tendência central e de dispersão para a análise de variáveis quantitativas e frequências absoluta e relativa para as variáveis qualitativas.

RESULTADOS

A média das mulheres participantes do estudo foi de $55,9 \pm 12,3$ anos, a idade mínima de 25 anos e a máxima de 86 anos. O intervalo de confiança mostrou que 95% das mulheres do estudo estão entre 54,51 a 57,33 anos. Com relação ao perfil sócio-demográfico verificou-se que a maioria das participantes são casadas (59%), de baixa escolaridade (63%) e com renda de 1 a 2 salários mínimos (61%), a tabela 1 mostra com detalhe estes dados.

Quanto aos tipos de câncer que afetam as mulheres do estudo identificou-se de maior prevalência: câncer de mama (46,4%), câncer do aparelho gastrointestinal (16,3%) e câncer do aparelho reprodutor feminino (15,6%), especialmente cólio de útero, útero e ovário. Com relação ao tipo de tratamento 69,2% estão realizando quimioterapia, 15,9 % radioterapia e 14,9% tratamento conjugado.

Na entrevista estruturada realizada com as participantes do estudo foram abordados aspectos referentes ao conhecimento da doença por parte dos sujeitos. Questionou-se acerca do tempo do diagnóstico, se sabiam o que era câncer, sobre cuidados com a saúde, seja por cuidados com alimentação, atividade física ou consultas e exames regulares e, se tinham conhecimento dos fatores de risco para o desenvolvimento de câncer.

Em relação ao tempo de diagnóstico de câncer verifica-se que a maioria das mulheres tem um tempo de diagnóstico menos de 6 meses a 1 ano. No questionamento acerca de como soube da doença oncológica pode-se constatar que um significativo número de mulheres soube da doença em consulta motivada por presença de sinais e sintomas (78%). No entanto, um expressivo percentual de mulheres relataram preocuparam-se com sua saúde (73,6%) e com regularidade iam a consultas e realizavam exames (70,2%). No entanto, 46,19% das mulheres não tinham conhecimento sobre o que era doença oncológica e 64,4% não tinham conhecimento prévio a cerca de fatores que predispõe ao câncer.

Ao receber o diagnóstico de doença oncológica, 93,9% (277) das mulheres afirmaram terem sido informadas sobre o que era esta doença pelo médico ou outro profissional da equipe de saúde; já sobre



Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XVII Jornada de Pesquisa

o interesse em saber mais sobre esta patologia, 55,3% (163) das participantes buscaram mais informações, sendo publicações em revistas e folders a fonte mais procurada para obter informações (28,8%), seguido pela busca de informação com os profissionais que atuam nas unidades de saúde (18%).

Seguindo os questionamentos acerca do curso da doença, é possível observar na Tabela 3 que 90,8% (268) das participantes do estudo iniciaram o tratamento imediatamente após o diagnóstico. Outro dado, mostrado na tabela, é se este é o primeiro tratamento após o diagnóstico ou já realizou outros tratamentos para suavizar o câncer e pode-se observar que 53,2% é o primeiro tratamento, mas é significativo o percentual de mulheres submetido a mais de um ciclo de tratamento, seja por recidiva ou metástases. Das 138 mulheres que já realizaram outros tratamentos após o primeiro imediato ao diagnóstico 90 (30,5%) realizaram um a mais, 40 (13,6%) dois e 8 (2,7%) três.

Outros aspectos, referente ao perfil destas mulheres abordado foi o hábito de fumar, uso de álcool, drogas, anticoncepcionais e terapia de reposição hormonal. Na tabela 4 pode-se visualizar a frequência de respostas para estas variáveis. Observa-se que em relação ao hábito de fumar, 26,5% das mulheres são fumantes atuais ou já tiveram este hábito. Quanto ao uso de álcool foi relatado por um número pequeno de mulheres e nenhuma das mulheres relatou uso de drogas. Já, 69,2% das participantes relataram uso de anticoncepcional. Entretanto, quando inquiridas sobre o uso de reposição hormonal, poucas mulheres realizaram. Quanto á doença na família, 38,3% das mulheres relataram história de câncer em pai, mãe e irmãos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estudos de perfis populacionais subsidiam a proposição de estratégias de promoção e prevenção focadas para que haja efetivamente redução de número casos, pois, as estimativas apontam para um crescimento substantivo de casos de câncer na população para os próximos anos e não haverá recursos suficientes para dar conta das necessidades de diagnóstico, tratamento e acompanhamento. E é esta a contribuição deste trabalho de conclusão de curso.

Mas também os dados apresentados nos induz a refletir que no atual cenário demográfico brasileiro, em que estamos em pleno processo de envelhecimento humano, precisamos garantir, quanto profissionais da saúde, qualidade de vida aos anos conquistados e para isto para que o caminho não é informação mas educação para a saúde que deve ser pautada ,especialmente para a atenção básica.

REFERÊNCIAS

- Ferreira N, Rodrigues J. Caracterização do Perfil Epidemiológico do Câncer em uma Cidade do Interior Paulista: Conhecer para Intervir. Revista Brasileira de Cancerologia 2010; 56(4):431-441.
- Gallo C, Guerra M, Mendonça G. Risco de câncer no Brasil: tendências e estudos epidemiológicos mais recentes. Revista Brasileira de cancerologia 2005; 51 (3): 227-234).
- Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Estimativas 2012: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2011).
- Instituto Nacional do Câncer (Brasil). Estimativa 2010: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2009.





Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XVII Jornada de Pesquisa

Rosa D, Rubin B, Stein A, Zelmanowicz A. Perfil Antropológico e Conhecimento Nutricional de Mulheres Sobreviventes de Câncer de Mama do Sul do Brasil. Revista Brasileira de Cancerologia 2010; 56(3): 303-309.

Edwards BK, Howe HL, Ries LAG, Thun MJ, Rosenberg HM, Yancik R et al. Annual Report to the Nation on the Status of Cancer, 1973-1999, featuring implications of age and aging on the U.S. Cancer Burden. Cancer 2002;94:2766-92.



Para uma vida de CONQUISTAS