



Como citar: BITENCOURT, A. C. O perfil de morbimortalidade dos pacientes com neoplasia numa cidade sul mineira. *Anais Eletrônicos de Iniciação Científica*, Itajubá, v. 4, n. 1, p. 1-5, nov. 2020. Trabalho apresentado no X Seminário de Iniciação Científica, 2020, Itajubá.

O perfil de morbimortalidade dos pacientes com neoplasia numa cidade sul mineira

Angélica de Cássia Bitencourt

Acadêmica do Curso de Enfermagem. Faculdade Wenceslau Braz. Itajubá, MG, Brasil.
angelicabitencourt@gmail.com

Renata de Castro Matias

Orientadora. Professora Mestra. Faculdade Wenceslau Braz. Itajubá, MG, Brasil.
renatacastromati@gmail.com

O câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo desencadear metástase para outras regiões do corpo (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA), 2018a). Dados de 2017 estimam que a cada ano 8,8 milhões de pessoas morrem de câncer, sendo a maior parte em países de baixa e média renda. O número é superior ao das pessoas que faleceram por complicações referentes à HIV/AIDS, tuberculose e malária combinadas. Mais de 14 milhões de pessoas desenvolvem câncer todos os anos, e essa taxa deve elevar para mais de 21 milhões de pessoas em 2030 (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS), 2017). No Brasil houve uma estimativa de 600 mil novos casos de câncer no para cada ano do biênio 2018-2019, sendo que as regiões Sul e Sudeste são responsáveis por 70% da ocorrência de casos novos e a região Sudeste concentra quase metade dessa incidência (INCA, 2017). No Brasil, essa patologia é responsável pela segunda causa de morte para ambos os sexos, estando atrás apenas das doenças cardiovasculares (MUNHOZ *et al.*, 2016). O câncer afeta pessoas de todas as classes socioeconômicas, mas atinge de forma mais acentuada aqueles pertencentes a grupos vulneráveis, como os idosos e os de baixas escolaridade e renda (MENDES; VASCONCELLOS, 2015). Diante da necessidade de identificar o perfil da morbidade e da mortalidade de portadores de neoplasia de uma cidade sul mineira, emergiu o seguinte questionamento: Qual o perfil de morbimortalidade das pessoas acometidas pelo câncer numa cidade sul mineira? Os objetivos do estudo foram: Identificar a morbidade por câncer na população de Itajubá entre os anos de 2015 a 2017. Identificar a mortalidade por câncer na população de Itajubá entre os anos de 2015 a 2017. Os objetivos específicos foram: Identificar as características sociodemográficas e clínicas dos pacientes acometidos por câncer por região na população de Itajubá entre os anos de 2015 e 2017; Identificar as características sociodemográficas e clínicas dos pacientes que entraram em óbito por câncer na população de Itajubá entre os anos de 2015 a 2017. Estudo de abordagem quantitativa, descritiva, documental, do tipo survey, realizado na Faculdade Wenceslau Braz e no Setor de Vigilância Epidemiológica de





Itajubá, Minas Gerais. Os sujeitos do estudo foram: uma planilha fornecida pela diretora da Faculdade Wenceslau Braz com dados sobre os pacientes com neoplasia da cidade de Itajubá nos anos de 2015 a 2017; e informações das declarações de óbito decorrentes por neoplasia no triênio 2015 a 2017 fornecidos pelo Setor de Vigilância Epidemiológica de Itajubá. A amostragem é proposital, ou amostragem intencional. A amostra constituída foi de 951 cadastros de pacientes oncológicos e 318 declarações de óbito. Para a coleta de dados, foi confeccionada uma carta à diretora da Faculdade Wenceslau Braz e à Coordenadora do Setor de Vigilância Epidemiológica da cidade de Itajubá solicitando a autorização para a coleta de dados nas referidas instituições. Os dados desta pesquisa foram inseridos e organizados no pacote Office Excel 2010. Em seguida, foi utilizada a estatística descritiva. Este estudo seguiu os preceitos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Ministério da Saúde que incorpora referenciais da bioética e foi aprovado com o parecer consubstanciado número 2.958.494. A média de idade dos pacientes com câncer foi de 65,2 anos. Houve o predomínio da faixa etária do idoso (60 a 74 anos) com 38,6% da amostra, sendo seguida pelo ancião (75 a 89 anos) com 24,7% e meia-idade (45 a 59 anos) com 22,0%. Evidenciou-se que mais mulheres (53,4%) adoecem por câncer em Itajubá. A maior parte dos pacientes oncológicos habita na Boa Vista e Santos Dumont, com 9,2%. Morro Chic, Vila Isabel e Vila Rubens são responsáveis por 8,9%. Os bairros Imbel, Santa Rosa e Varginha são locais de residência de 8,6% da amostra. A média de idade dos pacientes que faleceram em decorrência do câncer foi de 68,9 anos. O perfil etário predominante de mortes por câncer foi: os idosos (60 a 74 anos) com a frequência de 35,9%, anciões (75 a 89 anos) com 34,0% da amostra e meia-idade (45 a 59 anos) com 19,2%. Comprovou-se que mais homens entram em óbito em decorrência do câncer, totalizando 57,2% da amostra. No que diz respeito à raça/cor, percebeu-se que a raça branca representou frequência de 87,7%. Foi evidenciado que 47,8% dos óbitos foram de pacientes casados, 24,8% eram viúvos, 15,4% eram solteiros. Percebeu-se o predomínio da escolaridade ensino fundamental II (5ª a 8ª série) com 34,3%, seguida pelo ensino médio com 23,3% da amostra. A ocupação de predomínio foi de 45,6% aposentados/pensionistas, sendo seguida por 16,0% do lar e 11,9% trabalhadores da produção de bens e serviços industriais. Em relação à área de residência dos pacientes que entraram em óbito por câncer, observou-se a maior frequência nos bairros Centro, Porto Velho e São Vicente com 12%. O bairro Boa Vista apareceu em seguida com 11,0%. Imbel, Santa Rosa e Varginha representaram 9,4%. A Avenida e São Judas Tadeu abrigam 8,8% da amostra. Houve maior número de óbitos em decorrência das neoplasias malignas de traqueia, brônquios e pulmões e cólon e reto, com respectivamente 14,5% e 13,5%. Outros tipos de tumores podem ser observados, entre os quais: 8,5% de estômago, 7,5% de cabeça e pescoço. Em relação à morbidade no sexo feminino, foi evidenciado o predomínio do câncer de mama com 43% dos casos, sendo seguido por câncer de cabeça e pescoço com 9,2% e de útero com 7,5%. Quanto à morbidade por câncer no gênero masculino, foi comprovado o predomínio do câncer de próstata com 38,0% dos casos, sendo seguido por 13,8% de cabeça e pescoço, 8,6% em outras localizações no SGI, 6,1% de cólon e reto. No que diz respeito à mortalidade por câncer no gênero feminino, evidenciou-se que a maior parte das mortes ocorreu





devido ao câncer de cólon e reto (15,45%), sendo seguido pelo câncer de traqueia, brônquios e pulmões (13,23%) e mama (13,23%). Em relação aos óbitos no gênero masculino, observou-se o predomínio do câncer de traqueia, brônquios e pulmões (15,38%), cólon e reto (12,09%), próstata (12,09%), estômago (10,99%) e cabeça e pescoço (9,89%). A constatação do predomínio do sexo feminino com diagnóstico de neoplasia maligna no município vai de encontro com o achado nacional (SILVA *et al.*, 2016). Foi averiguado que no município a mortalidade por neoplasia maligna foi mais frequente em pessoas do gênero masculino, corroborando com os estudos realizados por Barbosa *et al.*, 2016 e INCA, 2019. A maneira como os homens idealizam a masculinidade pode prejudicar na procura por práticas de saúde. Eles possuem maior relutância em desempenhar atitudes saudáveis, além disso, as ações preventivas não são recorridas como seria o necessário por essa população (CARNEIRO; ADJUTO; ALVES, 2019; MARTINS; MODENA, 2016). O maior número de óbitos nas faixas etárias mais elevadas indica a redução da mortalidade em idades jovens e o consequente aumento da longevidade (INCA, 2019). A idade é considerada o principal fator de risco para a ocorrência de câncer, já que o aumento da expectativa de vida acompanha o aumento de doenças crônico-degenerativas (PANIS *et al.*, 2018). Em consonância com os autores Leite e Ribeiro (2018), a raça/cor predominante foi a branca, tanto no gênero feminino quanto no masculino. Os resultados do município quanto ao estado civil corroboram com as pesquisas realizadas por Silva *et al.* (2016) e Leite e Ribeiro (2018). Evidenciou-se que alguns bairros foram mais prevalentes na morbidade por câncer, porém as diferenças percentuais foram mínimas. Em relação à mortalidade por câncer por local de residência, também houveram bairros com maiores taxas, contudo com pequena diferença percentual. O tipo de câncer mais incidente no Brasil e em Minas Gerais vai de acordo com a morbidade por câncer mais frequente em Itajubá, sendo no gênero feminino o câncer de mama e no masculino o de próstata (INCA, 2018b; OLIVEIRA *et al.*, 2015). Em Itajubá o câncer de traqueia, brônquios e pulmões é responsável pelo maior percentual de mortes, corroborando com os dados nacionais (BARBOSA *et al.*, 2016; INCA, 2019). Corroborando com os dados nacionais, Itajubá apresentou maior índice de mortes no gênero feminino devido às neoplasias malignas de cólon e reto, sendo seguida pela traqueia, brônquios e pulmões, e mama, diferenciando-se apenas na ordem percentual (GUERRA; MALTA, 2017; INCA, 2019). Comparativamente, em Itajubá o câncer de traqueia, brônquios e pulmões é o maior responsável pelos óbitos, assim como a nível nacional (GUERRA; MALTA, 2017). Diante desses achados, é imprescindível a prevenção primária e secundária. Os hábitos de vida prejudiciais devem ser modificados, não apenas para prevenção do câncer, mas também para outras doenças crônicas. Deve ser promovida a cultura do autocuidado em toda a população com o objetivo que não negligenciem a sintomatologia e procurem assistência de saúde precocemente. Nesse contexto, espera-se que esse estudo contribua na reflexão e sensibilização dos profissionais de saúde, acadêmicos e população quanto ao impacto do câncer.

Palavras-chave: Neoplasias. Morbidade. Mortalidade.





REFERÊNCIAS

- BARBOSA, I. R. *et al.* Tendência das taxas de mortalidade pelas dez principais causas de óbitos por câncer no Brasil, 1996-2012. **Revista Ciência Plural**, Natal, v. 2, n. 1, p. 3-16, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/8886/7114>. Acesso em: 25 abr. 2018.
- CARNEIRO, V. S. M.; ADJUTO, R. N. P.; ALVES, K. A. P. Saúde do homem: identificação e análise dos fatores relacionados à procura, ou não, dos serviços de atenção primária. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 23, n. 1, p. 35-40, jan./abr. 2019. Disponível em: <https://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/6521/3728>. Acesso em: 10 dez. 2019.
- GUERRA, M. R. *et al.* Magnitude e variação da carga da mortalidade por câncer no Brasil e Unidades da Federação, 1990 e 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 102-115, maio 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v20s1/1980-5497-rbepid-20-s1-00102.pdf>. Acesso em: 22 jul. 2018.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **O que é o câncer?** Rio de Janeiro, 2018a. *Home page* Disponível em: http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322. Acesso em: 13 abr. 2018.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **ABC do câncer**: abordagens básicas para o controle do câncer. 3. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: Inca, 2017. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/comunicacao/livro_abc_3ed_8a_prova_final.pdf. Acesso em: 13 abr. 2018.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2018b. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2018/estimativa2018.pdf>. Acesso em: 8 mar. 2018.
- LEITE, A. K. F.; RIBEIRO, K. B. Idosos com câncer no município de São Paulo: quais fatores determinam o local do óbito? **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 52, n. 66, p. 1-10, jul. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rsp/v52/pt_0034-8910-rsp-S1518-87872018052016410.pdf. Acesso em: 20 nov. 2019.
- MARTINS, A. M.; MODENA, C. M. Estereótipos de gênero na assistência ao homem com câncer: desafios para a integralidade. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 399-420, maio/ago. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v14n2/1678-1007-tes-1981-7746-sip00110.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2019.
- MENDES, E. C.; VASCONCELLOS, L. C. F. Cuidados paliativos no câncer e os princípios doutrinários do SUS. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 106, p. 881-





892, jul./set. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n106/0103-1104-sdeb-39-106-00881.pdf>. Acesso em: 1 out. 2018.

MUNHOZ, M. P. *et al.* Efeito do exercício físico e da nutrição na prevenção do câncer. **Odontológica de Araçatuba**, Araçatuba, v. 37, n. 2, p. 9-16, maio/ago. 2016. Disponível em: <https://apcdaracatuba.com.br/revista/2016/08/trabalho5.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2018.

OLIVEIRA, M. M. *et al.* Estimativa de pessoas com diagnóstico de câncer no Brasil: dados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 146-157, dez. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v18s2/1980-5497-rbepid-18-s2-00146.pdf>. Acesso em: 19 mar. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (Brasil). **OMS**: câncer mata 8,8 milhões de pessoas anualmente no mundo. Brasília, DF, 3 fev. 2017. *Home page*. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/75657-oms-cancer-mata-88-milhoes-de-pessoas-anualmente-no-mundo>. Acesso em: 13 abr. 2018.

PANIS, C. *et al.* Revisão crítica da mortalidade por câncer usando registros hospitalares e anos potenciais de vida perdidos. **Einstein**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 1-7, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/eins/v16n1/pt_1679-4508-eins-16-01-eAO4018.pdf. Acesso em: 10 dez. 2019.

SILVA, G. A. *et al.* Modos de vida entre pessoas que tiveram câncer no Brasil em 2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 379-388, 2016. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v21n2/1413-8123-csc-21-02-0379.pdf. Acesso em: 20 nov. 2019.

