

CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DE IDOSOS COM NEOPLASIA DE PULMAO EM UM HOSPITAL DE REFERENCIA EM ONCOLOGIA DO CEARA

Autor (Bhárbara Luiza de Araújo Pontes); Co-autor (Natureza Nathana Torres Gadelha); Orientador (Maria Lia Coutinho Carvalho Ximenes)

Instituto do Câncer do Ceará- ICC

INTRODUÇÃO

O câncer atualmente é considerado um problema de saúde pública mundial, visto que muito tem se investido em ações de promoção de saúde, detecção precoce, assistência, vigilância, formação de recursos humanos, comunicação e mobilização social, pesquisa e gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). O perfil epidemiológico do câncer tem sofrido alterações, com o crescente aumento populacional e o envelhecimento contínuo da população, afetando significativamente o impacto das neoplasias no cenário mundial. (1)

O processo de envelhecimento vem sendo visto como um dos maiores desafios da saúde pública contemporânea, uma vez que em países desenvolvidos representa uma parcela significativa da população e em países em desenvolvimento, como o Brasil, o aumento da população idosa tem índices de crescimento muito maiores que os da população em geral. Paralelamente a isso se constatou que um importante fator de risco para o câncer é o envelhecimento, bem como hábitos sociais. (2, 3)

As evidências epidemiológicas apontam relação de causalidade entre o tabagismo e cerca de 50 doenças, das quais se destacam as cardiovasculares, cânceres e respiratórias. O fumo também é responsável por 29% e 18% das mortes por câncer em países desenvolvidos e emergentes, respectivamente. Dentre as doenças oncológicas que se associam ao tabagismo, destacam-se os cânceres de pulmão, laringe e esôfago. Sendo as neoplasias de pulmão e esôfago as mais incidentes e que apresentam letalidade significativa. (3)

A neoplasia de pulmão é um dos canceres com menor taxa de cura, por ser de diagnóstico precoce difícil. Existe uma grande variabilidade entre os diferentes estadiamentos e tipos histológicos, porém a taxa geral de cura para pacientes portadores desse tipo de neoplasia é de 10%. (4)

Desconsiderando os tumores de pele não melanoma, o câncer de pulmão em homens é o terceiro mais frequente e o quinto para as mulheres nas regiões Nordeste e Norte. Mais de 1,4 milhões de mortes por câncer de pulmão que acontecem anualmente em todo mundo são causadas pelo tabagismo. (5)

Diante dos dados é imprescindível que haja estímulo à busca de informações precisas e de qualidade, sobre a incidência e prevalência da doença nas populações, propiciando a implantação de políticas públicas que levem à realização de ações efetivas de prevenção e detecção precoce, visando à redução de danos, das taxas de mortalidade e das despesas públicas.

Neste sentido, o estudo tem por objetivo caracterizar o perfil sociodemográfico de idosos com diagnóstico de neoplasia de pulmão, assistidos por um hospital de referência em oncologia estado do Ceará no período de 2010 a 2013.

METODOLOGIA

Este é um estudo de epidemiologia descritivo, onde foram utilizados dados pré-existent na base de dados do Registro Hospitalar de Câncer do Instituto do Câncer do Ceará.

Foram incluídos no presente estudo aqueles com neoplasia maligna primária de brônquios e pulmão, diagnosticados e atendidos em um hospital de referência no Ceará, entre 2010 e 2013, que possuíam mais de 60 anos e chegaram na instituição sem tratamento prévio, tendo o diagnóstico da doença confirmado por meio de exame histopatológico.

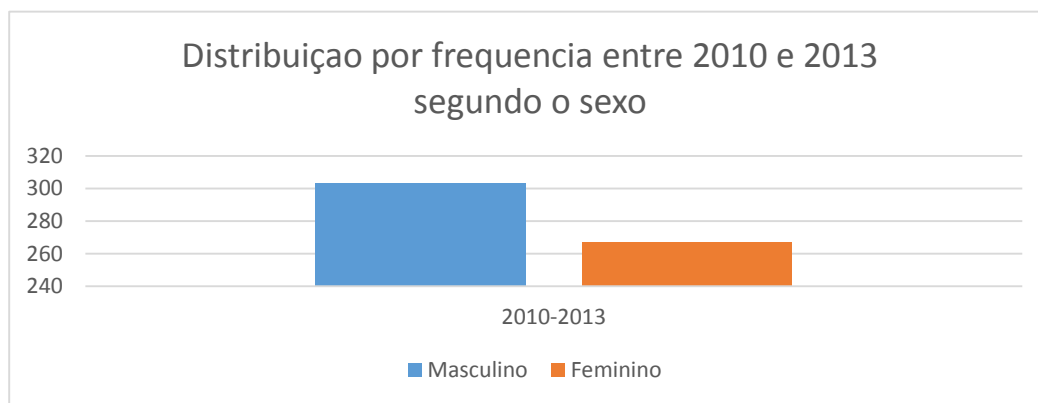
O termo “câncer de pulmão” foi utilizado para representar as neoplasias malignas de brônquios e pulmões, cuja topografia e morfologia foram classificadas segundo a Classificação Internacional de Doenças para Oncologia (CID-10-C34).

São considerados fumantes aqueles que fumaram até a data do diagnóstico, ex-fumantes os que cessaram antes do diagnóstico e não fumantes são aqueles que referiram nunca ter fumado.

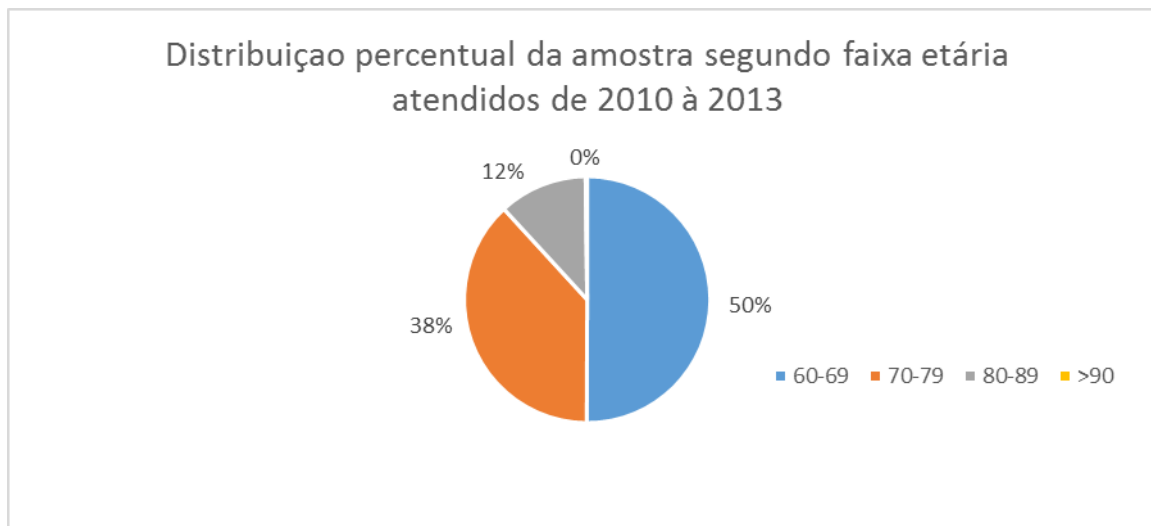
Os dados foram analisados segundo as variáveis que caracterizavam: o perfil sócio-demográfico e de fatores de risco (sexo, faixa etária, município de origem e tabagismo). Totalizando 571 idosos estudados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O total de idosos estudados no período entre os anos de 2010 e 2013, foi de 571, sendo 303 (53%) do sexo masculino e 267 (47%) do sexo feminino.

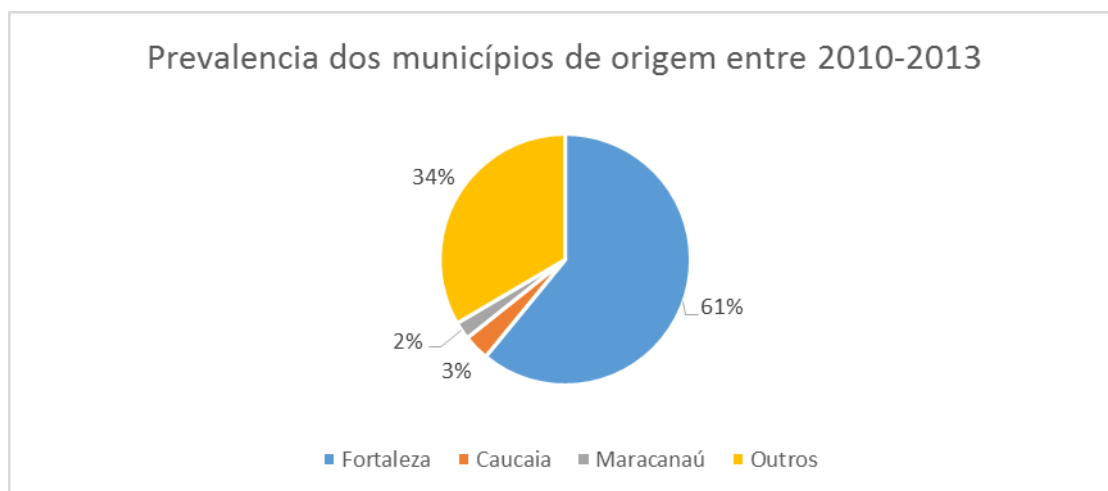


Quanto a faixa etária dos idosos que foram diagnosticados e iniciaram o tratamento no período de 2010 à 2013, 50% encontra-se entre 60 e 69 anos, 38% entre 70 e 79 anos, 12% entre 80 e 89 anos.



Os resultados apresentados se assemelham aos estudos encontrados, onde houve prevalência do sexo masculino (61%) sobre o feminino (38,1%) e uma idade média entre os participantes com neoplasia de pulmão de 63,74 anos. Em outro estudo a média prevalente de idade foi de 62 anos, confirmando a faixa etária de 60 a 69. (4,5)

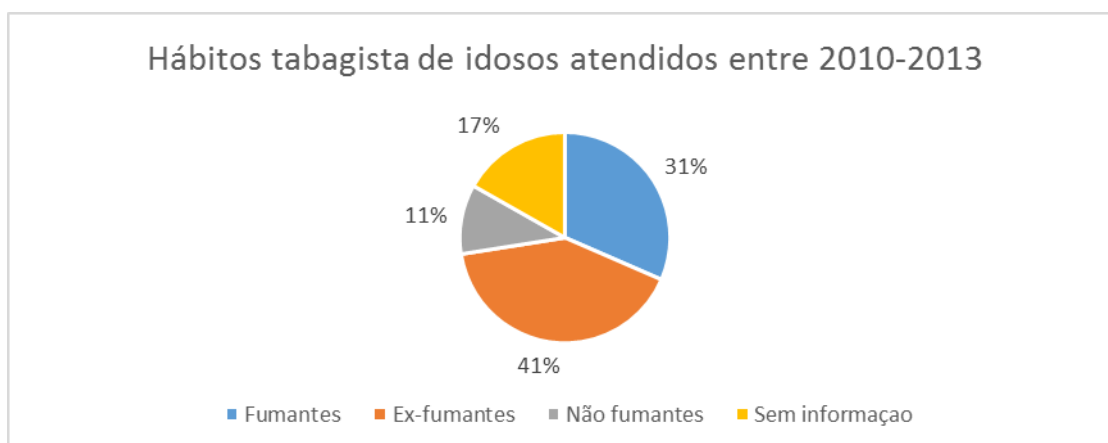
Os três municípios de origem prevalentes dos idosos atendidos entre os anos de 2010 e 2013, foram Fortaleza, Caucaia e Maracanaú, sendo o restante de outros municípios da região Nordeste.



O município de Fortaleza apresentou 61% do total de idosos atendidos nesse período de 2010 à 2013, 3% correspondem ao município de Caucaia e 2% de Maracanaú, sendo o restante dos 34% representados por outros municípios mais distantes da capital, situados na região Nordeste.

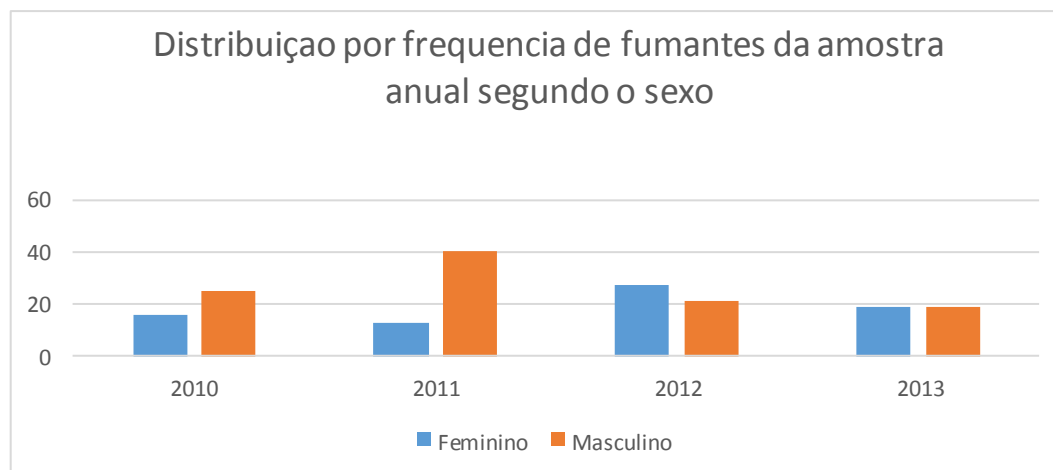
Isso deve-se ao fato do hospital ficar situado na capital (Fortaleza) e os municípios de Caucaia e Maracanaú serem próximos à capital. Porém essas informações podem não ser fidedignas, visto que, muitos pacientes têm parentes na capital e optam por dar como referência o endereço em Fortaleza.

Em relação ao hábito tabagista dos idosos, foram encontrados 72% entre fumantes e ex-fumantes, 11% de não fumantes e 17% não referiram essa informação.



Estudos demonstram que a maioria dos pacientes apresentava história de tabagismo. Foram considerados como história de tabagismo presente os fumantes e os ex-fumantes (74,7%), enquanto que 25,3% dos pacientes nunca fumaram o que corrobora com os resultados encontrados. (5)

Dentre os fumantes idosos, foi analisado a distribuição da amostra anual segundo o sexo.



Os resultados segundo a distribuição dos fumantes por sexo, ao longo desses quatro anos analisados, estão de acordo com achados anteriores sobre câncer de pulmão no que se refere ao predomínio de pacientes fumantes e do sexo masculino. (7)

Mascarenhas e Lessa (5), evidenciam um progressivo aumento da incidência de câncer de pulmão em mulheres quando comparadas com homens, nos quais a incidência parece atingir um platô. Corroborando com os dados encontrados que comparados entre 2010 a 2013, onde houve um aumento de mulheres fumantes, parecendo atingir uma equivalência no último ano.

CONCLUSÃO

Neste estudo observou-se uma prevalência de idosos do sexo masculino, diagnosticados com neoplasia de pulmão na faixa etária entre 60 e 69 anos. A maioria referiu possuir origem na capital, sede do hospital de referência em oncologia e possuir hábito tabagista no momento do diagnóstico ou já haver ter tido contato com o fumo durante a vida.

São escassos os estudos epidemiológicos em pacientes com neoplasia pulmonar, principalmente na região Nordeste. Porém devem ser encorajados para que se conheça melhor essa população, afim de se possibilitar um diagnóstico precoce.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodrigues JSM, Ferreira NMLA. Revista Brasileira de Cancerologia 2010; 56(4): 431-441.
2. Silva MM, Silva VH. Envelhecimento: importante fator de risco para o câncer. Arq Med ABC. 2005; 30(1): 11-18.
3. Virtuoso JF et al. Morbidade e mortalidade da população idosa de Florianópolis: um estudo comparativo entre homens e mulheres. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2010; 13(2): 215-223.
4. Pinto M, Ugá MAD. Custo do câncer associado ao tabagismo. Rev Saúde Pública. 2010.
5. Uehara C, Santoro IL, Jamnik SJ. Câncer de pulmão: comparação entre os sexos. J Pneumologia. 2000; 26(6).
6. Mascarenhas E, Lessa G. Perfil clínico e sócio-demográfico de pacientes com câncer de pulmão não-pequenas células atendidos num serviço privado. Rev Bras de Oncologia Clínica. 2010; 7(22):
7. Souza MC et al. Perfil dos pacientes com câncer de pulmão atendidos no Instituto Nacional de Câncer, segundo condição tabagística, 2000 a 2007. Rev Bras Epidemiol. 2014; 175-188.