

CORRELAÇÕES CLÍNICAS ENTRE OS HÁBITOS DE VIDA E O DIAGNÓSTICO DE CÂNCER PULMONAR EM PACIENTES ATENDIDOS NO SERVIÇO DE ONCOLOGIA DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, TUBARÃO/SC. Área de conhecimento : Ciência da saúde

Autores: Thamara Vieira Bitencourt, Maricelma Simiano Jung, Danielle Fernanda Savodi de Moura, Manuella Comelli.

UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA

Curso de Medicina – Tubarão - medicina.tb@animaeducacao.com.br

Introdução

O câncer de pulmão consiste na segunda neoplasia mais diagnosticada no mundo. Hodiernamente, os obstáculos para cura, o alto custo das tecnologias para sanar casos e seu caráter particular incumbiram a um vínculo cada vez mais forte ao campo de prevenção¹. No mundo, embora o total de óbitos por câncer de pulmão observado seja elevado, estudos têm indicado tendência de queda na mortalidade em homens de diversos países no período de 2007 a 2017^{3, 4}. Tal cenário pode ser justificado, desde então, pelas quedas progressivas das taxas de prevalência do tabagismo no mundo para ambos os sexos^{2,3}. Entretanto, esse declínio na tendência das taxas de incidência para esse câncer nos homens apresentou dados mais significativos, ao contrário do que vem sendo observado com relação às taxas de incidência nas mulheres e essa diferença é reflexo dos padrões de adesão e cessação do tabagismo⁵. Contudo, além do tabagismo, fatores como suscetibilidade genética, fumo passivo, doença inflamatória preexistente do pulmão exposições ocupacionais também estão associados ao câncer pulmonar^{3, 5, 6}. Destarte a isso, somente por meio de um perfil clínico e epidemiológico, é possível compreender as conexões dos fatores para o desenvolvimento da neoplasia pulmonar.

Objetivos

Objetivo Geral Estabelecer correlações clínicas entre os hábitos de vida e o diagnóstico de pacientes com câncer pulmonar atendidos no Serviço de Oncologia do Hospital Nossa Senhora da Conceição, Tubarão – SC.

Objetivos específicos 1. Verificar os motivos que levaram ao encaminhamento do paciente ao hospital de acordo com a queixa registrada; 2. Levantar os hábitos de vida do paciente, como alimentação, bem como comorbidades correlacionadas; 3. Investigar o histórico do paciente, tanto familiar quanto médico, a fim de analisar relatos cronológicos clínicos; 4. Averiguar quais os tipos de procedimentos utilizados para o diagnóstico da doença; 5. Investigar quais os encaminhamentos dados no tratamento do paciente; 6. Realizar estatísticas clínico-epidemiológicas referentes aos pacientes atendidos.

Metodologia

Trata-se de um estudo clínico-epidemiológico, observacional e descritivo com análise de 100 prontuários, todos maiores de 29 anos de idade e residentes no estado de Santa Catarina, no período de julho de 2019 a julho de 2020. Consideraram-se diagnosticados por câncer de pulmão o código C34 da Décima Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10), relativos a brônquios e pulmões. Desse modo, os dados para produção deste estudo foram colhidos pela revisão de dados clínicos, demográficos e epidemiológicos registrados nos prontuários no Hospital e infecções, do Hospital Nossa Senhora da Conceição, na cidade de Tubarão/SC. Diante disso, para um melhor desenvolvimento científico, foram analisados: idade, local de residência, situação laborativa, queixa principal, diagnóstico, história da doença atual (tempo de evolução, sintomas e ocorrência dos primeiros sintomas), história mórbida pregressa (cirurgias prévias), história mórbida familiar (oncológica) e história fisiológica e social do paciente (tabagismo). Os dados obtidos foram armazenados em um banco de dados utilizando-se o programa Microsoft Office Excel 2021. Ademais, o presente trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UNISUL, tendo como parecer aprovado nº 42174720.7.0000.5369, e do ponto de vista ético, segue os preceitos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional da Saúde.

Resultados

A presente pesquisa foi composta por uma análise clínica-epidemiológica, observacional e descritiva de 100 prontuários, sendo 46 referentes ao sexo feminino e 54 do sexo masculino, com uma média de 64,5 anos para mulheres e 63 anos para homens. O coeficiente de mortalidade geral por câncer de pulmão no período estabelecido foi de 33 diante dos 100 pacientes analisados, havendo uma prevalência maior em homens, 19 óbitos, contra 14 femininos

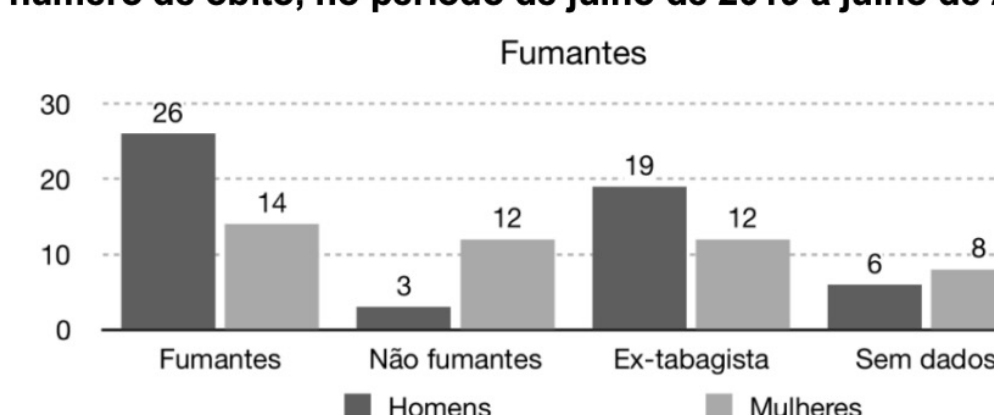
Tabela 1 -Mortalidade por câncer de pulmão, segundo sexo, no período de julho de 2019 a julho de 2020 , no Serviço de Oncologia do Hospital Nossa Senhora da Conceição, Tubarão/SC.

Variáveis	Prevalência	
	Feminino	Masculino
Idade		
39-48	0	1
49-58	1	4
59-68	8	8
69-78	4	4
79-88	1	2
Total:	14	19

Em relação as comorbidades prevalentes entre os pacientes, destacaram-se ao hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, dislipidemia, asma, doença pulmonar obstrutiva crônica.

Entre os 100 pacientes, 40 eram fumantes, dos quais 26 referem-se a homens e 14 mulheres. Dos demais pacientes, 15 afirmaram nunca ter fumado até o presente momento da análise, sendo desses 3 do sexo masculino e 12 feminino. Além disso, 31 pacientes alegaram ser ex-tabagistas, equivalendo a 19 homens e 12 mulheres .

Gráfico 1 – História fisiológica e social de 100 pacientes do Hospital Nossa Senhora da Conceição em relação ao tabagismo segundo sexo, análogo ao número de óbito, no período de julho de 2019 a julho de 2020.



Ademais, dos 100 pacientes analisados, 15 homens e 24 mulheres afirmaram ter histórico familiar de câncer e apenas 10 pacientes afirmaram ter histórico câncer de diferente etiologia antes do diagnóstico pulmonar, sendo cólon e mama os mais relatados. Mesmo havendo diferentes desenvolvimentos da doença, as queixas de todos os pacientes não deixaram de ser padronizadas, evidenciaram-se dispnéia significativa e dor torácica atípica.

Em relação aos procedimentos de diagnóstico da doença, a tomografia computadorizada foi o exame solicitado para todos os pacientes. Na grande parte dos diagnósticos levantados, foram encaminhadas quimioterapias e radioterapias como tratamento dos pacientes. Contudo, houveram-se negações para tais indicações do hospital, assim como estadiamento e verificações de mutações significativas nos casos.

Desse modo, a discussão do diagnóstico de câncer deve ser ampliada e revisada por profissionais no país, considerando esse imenso problema que corresponde ao câncer que mais gera óbitos no Brasil. Conclusões

Considerações Finais

A realização da pesquisa permite concluir que o câncer pulmonar é e continuará sendo um relevante marcador de óbitos brasileiros por um longo período. Atualmente, não restam dúvidas quanto à grande influência do tabaco como agente cancerígeno, mas também a abstinência por mais de 10 anos dessa substância garante uma redução significativa como fator de risco em relação a um fumante ativo.

O presente estudo apresentou um fator dificultador devido ao mal preenchimento, com escassez de informações nos prontuários analisados. Contudo, para melhorar a qualidade da informação, não optou-se pela superestimação dos casos perante as informações e definiu-se como confiabilidade na causa apresentar “sem dados” no que fosse necessário.. Contudo, espera-se que este estudo sirva de subsídio para uma construção mais eficaz de uma linha de prevenção do carcinoma em consonância com as diretrizes apresentadas pelo INCA – Instituto Nacional de Câncer.

Bibliografia

1. Teixeira, L.A.; Fonseca, C. De Doença desconhecida a problema de saúde pública: o INCA e o controle do Câncer no Brasil. Ministério da Saúde, Rio de Janeiro, 2007, 172 p.
2. World Health Organization. Global cancer observatory: cancer today. International Agency for Research on Cancer, 2021.
3. Cheng, T.Y.; Cramb, S.M.; et al. The international epidemiology of lung cancer: Latest trends, disparities, and tumor characteristics. Journal of Thoracic Oncology, 2016. DOI: 10.1016/j.jtho.2016.05.021.
4. Ng, M.; Freeman, M.K.; Fleming, T.D. Smoking prevalence and cigarette consumption in 187 countries, 1980-2012. Journal of the American Medical Association, 2014. DOI:10.1001/jama.2013.284692
5. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020 : incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Rio de Janeiro, 2019.
6. Araujo, L.H.; Baldotto, C.; et al. Lung Cancer in Brazil. Jornal Brasileiro de Pneumologia, 2018. DOI: 10.1590/S1806-37562017000000135.

Apoio Financeiro: Ar. 170 – Governo do Estado de Santa Catarina.

