

## ÍNDICE ENDÊMICO DE NEOPLASIAS MALIGNAS, NO PEÍRODO DE 2003 A 2007, NA ONCOLOGIA DO HOSPITAL ESCOLA-FAU, PELOTAS, RS.

**RADIN, Jaqueline<sup>1</sup>; LUZ, Mário Pontes<sup>2</sup>; PETERS, Sônia Helena<sup>3</sup>; RADIN, Vanessa<sup>4</sup>; RECUERO, Saulo da Cunha<sup>5</sup>, PRESTES, Leonardo Ferreira<sup>1</sup> RECUERO, Ana Lúcia Coelho<sup>6</sup>; BROD, Claudiomar Soares<sup>6</sup>**

*<sup>1</sup>Pós Graduação em Parasitologia UFPel; <sup>2</sup>Administrador Hospital Escola/FAU; <sup>3</sup>Especialista em Administração Hospitalar Hospital Escola/FAU; <sup>4</sup>Acadêmica de Farmácia UCPel; <sup>5</sup>Médico Residente da FAU; <sup>6</sup>Centro de Controle de Zoonoses  
jaquelinradin@hotmail.com*

### 1 INTRODUÇÃO

No início do século passado, as doenças infecciosas e parasitárias eram as principais causas de morte, hoje as doenças crônicas não transmissíveis, em especial o câncer, estão ocupando este lugar (CASADO, 2009).

O sistema de informações sobre a assistência prestada ao paciente com neoplasia maligna é fornecido através dos Registros Hospitalares de Câncer (RHC), a disponibilização de dados destes serviços além de serem utilizados para pesquisas são também utilizados para gerar indicadores de avaliação da eficácia da assistência prestada e produzir informações para o planejamento em saúde e cuidados ao paciente (INCA, 2000).

Os registros de câncer de base populacional e hospitalar fazem parte do sistema de vigilância, este serviço fornece informações sobre a magnitude e o impacto do câncer, além do efeito das medidas preventivas, detecção precoce, tratamento e cuidados paliativos (INCA, 2007).

Este trabalho tem como objetivo, divulgar a situação epidemiológica do câncer e alertar órgãos da saúde, para que realizem estimativas da incidência de câncer, a fim de que, medidas de prevenção e controle possam ser realizadas para evitar o crescente número de casos novos no Brasil.

### 2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

Informações do número de casos de tumores primários de pacientes atendidos mensalmente dos anos de 2003 a 2008 foram obtidas através do Banco de dados do Registro Hospitalar do Câncer do Hospital Escola UFPel/Fundação de Apoio Universitário (FAU). Estes casos foram avaliados através do cálculo do Índice Endêmico, que estuda retrospectivamente e estatisticamente cinco anos de ocorrência, para inferir o que poderá ser esperado para o próximo ano com expectativas de mínimo (zona de êxito), médio (zona de segurança) e máximo (zona de alerta). Do número médio total de casos esperados por ano, com 95% de confiança, calcularam-se dois desvios padrões acima e abaixo desta média. O estudo do que ocorreu no próximo ano nos leva a inferir sobre as medidas de prevenção e controle adotadas ou não, contra a respectiva enfermidade.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo, com os dados fornecidos pelo RHC do Hospital Escola UFPel/FAU analisamos os quinze tipos de tumores primários mais frequentes dos

anos de 2003 a 2007, para avaliar os casos novos esperados para o ano de 2008 e comparar com o que ocorreu neste ano através do cálculo do índice endêmico. Destas neoplasias, foram analisados os seguintes tipos de câncer: mama, próstata, cólon, reto, pulmão, colo do útero, esôfago, estômago, sistemas hematopoiético e reticuloendotelial, pele, ovário, bexiga, linfonodos, localização primária desconhecida e outras localizações/localizações mal definidas.

Através do cálculo do índice endêmico, observamos para o ano de 2008, que seria esperado um número médio de 531 casos novos para estes quinze tipos de tumores, com um mínimo de 425 e máximo de 637 casos. A ocorrência observada para este ano foi de 523 casos novos, ultrapassando a zona de alerta nos meses de março e agosto (Figura 1).

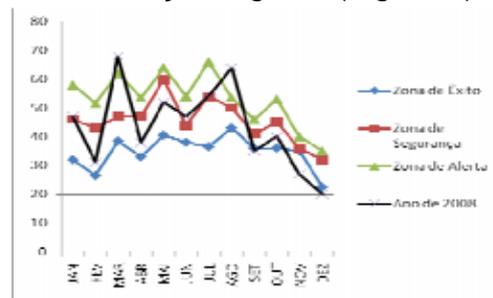


Figura 1. Quinze tipos de Câncer no período de 2004 à 2008

O segundo tipo de câncer mais frequente no mundo e o mais comum entre as mulheres é o câncer de mama. No Brasil, no ano de 2008, foram esperados 49.400 novos casos de câncer de mama, com um risco estimado de 51 casos a cada 100 mil mulheres e na região Sul esse tipo de câncer entre as mulheres também é o mais frequente (67/100.000) (INCA, 2007).

Baseados no cálculo do índice endêmico, o número de casos de câncer de mama esperados para o ano de 2008 no Setor de Oncologia da FAU seria 153, com um mínimo de 103 e um máximo de 203 casos, a ocorrência observada para o ano de 2008 foi de 110 casos novos, o que justifica este número abaixo do esperado pode ser devido a implementação de medidas preventivas para o câncer de mama direcionados a detecção precoce, garantia de diagnóstico adequado e tratamento (INCA, 2004).

O câncer de próstata é considerado o câncer da terceira idade é o sexto tipo de tumor mais comum no mundo e o mais prevalente entre os homens. No ano de 2008, foram estimados 49.530, sendo o tipo mais frequente na região Sul com 69 casos a cada 100 mil homens (INCA, 2007).

A média esperada no Hospital Escola/FAU no ano de 2008, era de 59 casos novos, com um mínimo de 38 e máximo de 80 casos. Neste ano ocorreram 56 casos novos, ou seja, dentro dos limites esperados. De acordo, com Miranda *et al.*, (2004), o câncer de próstata pode apresentar um bom prognóstico se detectado em fase inicial, para isso é necessário o acesso a serviços preventivos e de diagnóstico, além de informações sobre a patologia.

O câncer de cólon e reto é considerado a terceira causa mais comum de câncer no mundo. Se for diagnosticado de forma precoce a sobrevivência para estes pacientes é considerada boa. Para o ano de 2008, foram esperados no Brasil, 12.490 casos novos entre homens e 14.500 entre as mulheres. Ocupa a quarta posição na região Sul como mais frequente entre os homens (21/100.000) e a terceira posição entre as mulheres (22/100.000) (INCA, 2007).

No Setor de Oncologia da FAU o número de casos esperados para o ano de 2008 seria 42, com mínimo de 31 e máximo de 52 casos novos. No decorrer deste ano ocorreram 46 casos novos, ultrapassando a média esperada (Figura 2). Este aumento do número médio esperado, pode ser devido ao desconhecimento da população sobre este tipo de câncer, necessitando assim, maiores informações e campanhas preventivas para facilitar a detecção precoce e a busca de tratamento.

O tipo mais comum de câncer no mundo é o de pulmão, permanecendo como uma doença altamente letal. O principal fator de risco para o desenvolvimento de câncer de pulmão é devido ao consumo do tabaco. Na região Sul, o câncer de pulmão entre os homens é o segundo mais frequente (36/100.000) e para as mulheres o quarto mais frequente (16/100.000), totalizando para o Brasil, no ano de 2008, entre os homens 17.810 e entre mulheres 9.460 casos novos (INCA, 2007).

Para o câncer de pulmão a média esperada para o ano de 2008, seria de 69 casos novos, com um mínimo de 47 e máximo de 91 casos. Neste ano o total de casos para este tipo de neoplasia foi de 83 casos novos, excedendo a média esperada (Figura 3). Este aumento pode ser explicado, devido à falta de sintomas evidenciados em tumores iniciais, portanto o diagnóstico acaba sendo estabelecido somente quando a doença encontra-se avançada localmente e/ou disseminada (BARROS, 2006).

O câncer do colo do útero é o segundo tipo mais frequente entre as mulheres, com maior incidência na faixa etária de 20 a 29 anos e com um risco aumentado de 45 a 49 anos. No Brasil, foram esperados 18.680 novos casos para o ano de 2008. Na região Sul este tipo de câncer ocupa a segunda posição mais frequente com um risco estimado de 24 casos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2007). A média esperada para o ano de 2008 no Setor de Oncologia da FAU seria 31 casos novos, com um mínimo de 24 e máximo de 38 casos. De acordo com os dados obtidos, verificou-se que o número total de casos para câncer de colo do útero foram 22 casos, abaixo da média esperada (Figura 4). Este tipo de câncer é um dos que apresenta maior possibilidade de detecção precoce (BEGHINI, 2006), e um dos exames realizados como rastreamento é o teste do Papanicolaou, que dentre os métodos de detecção é considerado o mais efetivo e eficiente (PINHO, 2003), que deve ser realizado anualmente pelas mulheres facilitando assim a detecção precoce e até mesmo a cura.

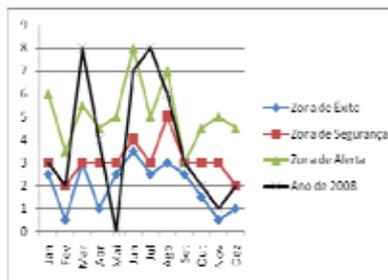


Figura 2. Câncer de Cólon no período de 2004 à 2008

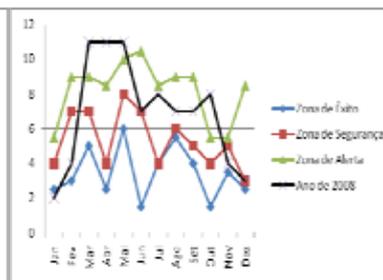


Figura 3. Câncer de Pulmão no período de 2004 à 2008

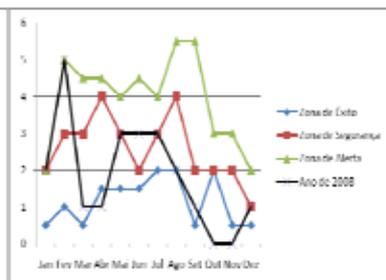


Figura 4. Câncer de Colo do útero no período de 2004 à 2008

## 4 CONCLUSÕES

Através do cálculo do índice endêmico, verificamos que os casos se mantiveram na expectativa média, concluindo então, que poucas medidas preventivas gerais estão sendo realizadas. Quanto aos cinco tipos de câncer mais prevalentes, observamos que o câncer de cólon e de pulmão ultrapassaram a média esperada para o ano de 2008.

Um sistema de vigilância bem estruturado fornece informações, para que sejam implementadas medidas de prevenção e controle, entretanto, é preciso que os órgãos responsáveis pela saúde pública busquem estas informações para orientar as medidas a serem aplicadas, pois através deste estudo observamos a manutenção e até mesmo aumento da situação epidemiológica do câncer na população estudada.

## 5 REFERÊNCIAS

BARROS, JA; VALLADARES, G; FARIA, AR; FUGITA, EM; RUIZ, AP; VIANNA, AGD; TREVISAN, GL; OLIVEIRA, FAM. Diagnóstico precoce do câncer de pulmão: o grande desafio. Variáveis epidemiológicas e clínicas, estadiamento e tratamento. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, Brasília, v. 32, n. 3, p. 221-7, 2006.

BEGHINI, AB; SALIMENA, AMO; DE MELO, MCSC; SOUZA, IEO. Adesão das acadêmicas de Enfermagem à prevenção do câncer ginecológico: da teoria à prática. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.15, n.4, p. 637-44, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Instituto Nacional do Câncer**. Registros Hospitalares de Câncer – Rotinas e Procedimentos. Rio de Janeiro: INCA; 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Instituto Nacional do Câncer**. Controle do Câncer de Mama – Documento de Consenso. Rio de Janeiro: INCA; 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Instituto Nacional do Câncer**. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa: 2008. Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2007.

CASADO, L; VIANNA, LM; THULER, LCS. Fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: uma revisão sistemática. **Revista brasileira de cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 55, n. 4, p. 379-87, 2009.

MIRANDA, PSC; CÔRTEZ, MCJW; MARTINS, ME; CHAVES, PC; SANTAROSA, RC. Práticas de diagnóstico precoce de câncer de próstata entre professores da Faculdade de Medicina – UFMG. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v.50, n.3, p.272-5, 2004.

PINHO, AA; FRANÇA-JÚNIOR, I. Prevenção do câncer de colo do útero: um modelo teórico para analisar o acesso e a utilização do teste de Papanicolaou. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v.3, n.1, p. 95-112, 2003.