

CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E EPIDEMIOLÓGICA DE PACIENTES IDOSOS COM CÂNCER ASSISTIDOS NOS HOSPITAIS DE REFERÊNCIA DA PARAÍBA

Pâmela Matias Fernandes Travassos¹
Nyellisonn Nando Nóbrega Lucena²

INTRODUÇÃO

O câncer consiste em um conjunto de doenças decorrentes da rápida e desordenada produção de células anormais que crescem além de seus limites habituais. É considerado de origem multifatorial e a segunda principal causa de morte no mundo. Inclusive, prevê-se que a mortalidade por câncer nas Américas aumente para 2,1 milhões até 2030 (OPAS, 2020). No Brasil, por sua vez, aproximadamente 60% dos casos de câncer acometem pessoas com 60 anos ou mais e cerca de 70% das mortes por câncer acontece em idosos (SBGG, 2020).

Dentre as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) o câncer apresenta uma alta incidência em idosos e a estatística está associada a fatores como o processo de senescência imunológica, a presença de outras DCNTs (doenças cerebrovasculares, neoplasias, diabetes, por exemplo), e a relação com as recomendações de rastreios e dos sobrediagnósticos, os quais consideram o estado funcional, a expectativa de vida e os efeitos colaterais para o tratamento oncológico no idoso (SBGG, 2020; BARBOSA et al., 2021).

Considerando que o envelhecimento e a redução da capacidade de recuperação das células tornam os idosos mais suscetíveis a tumores, percebe-se que as mudanças na estrutura da população e o envelhecimento são fatores preponderantes para o aumento do câncer nas próximas décadas, visto que a expectativa de vida vem crescendo e o número de pessoas com mais de 65 anos deve dobrar até 2050, chegando a 1,6 bilhão (INCA, 2017; ONU, 2023).

Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo analisar as características clínicas e epidemiológicas de pacientes idosos com câncer assistidos nos hospitais de referência da Paraíba, no período de 2015 a 2019, a partir dos Registros Hospitalares de Câncer (RHC).

¹ Especialista em Fisioterapia Cardiorrespiratória pelo Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ, pamelamf@hotmail.com.br;

² Doutor em Modelos de Decisão e Saúde pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB, nyellisonobrega@hotmail.com.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, descritivo, retrospectivo e de abordagem quantitativa, com 16.379 registros de câncer em idosos (≥ 60 anos) assistidos nos hospitais com RHC's da Paraíba e disponibilizados no Módulo Integrador dos Registros Hospitalares de Câncer (IntegradorRHC) do Instituto Nacional do Câncer (INCA).

Como critérios de inclusão foram considerados os registros de pacientes com 60 anos ou mais, cadastrados como analíticos e que tiveram o primeiro diagnóstico de câncer no período de 2015 a 2019. As variáveis estudadas contemplaram as características demográficas, clínicas, assistenciais e de tratamento, dentre elas o sexo, faixa etária, cor de pele, ano da primeira consulta, os hospitais de referência de câncer da Paraíba, o primeiro tratamento hospitalar, o estado da doença após o primeiro tratamento hospitalar, a base do diagnóstico, a localização primária do tumor, diagnóstico e tratamentos anteriores.

Os dados foram tabulados no *Microsoft Excel* e analisados descritivamente no *software R*.

Por se tratar de um estudo com dados secundários, obtidos através dos registros hospitalares, a pesquisa não necessitou de aprovação em Comitê de Ética.

REFERENCIAL TEÓRICO

O câncer é um termo que abrange mais de 100 diferentes tipos de doenças malignas que têm em comum o crescimento desordenado de células, que podem invadir tecidos adjacentes ou órgãos à distância (INCA, 2022).

Conforme Sung et al. (2021) o câncer é considerado um grave problema de saúde pública mundial, assim como umas das principais barreiras para o aumento da expectativa de vida, sendo responsável pela morte prematura de pessoas antes dos 70 anos. Condições como o envelhecimento, dieta, exposição a poluentes, presença de comorbidades, mudanças de comportamento e ambientais, favorecem uma maior incidência e mortalidade pela doença.

A SBGG (2020) afirma que os cânceres de próstata, nos homens, e de mama, nas mulheres, são os mais comuns entre os idosos, bem como o de pulmão, pois, geralmente, estão relacionados a uma maior exposição ao tabagismo com o decorrer da idade.

Na Paraíba, teremos mais de 35 mil novos casos de câncer entre 2023 e 2025. No Brasil, a estimativa para o triênio de 2023 a 2025 aponta 704 mil casos novos de câncer, 483 mil se excluídos os casos de câncer de pele não melanoma. Este é estimado como o mais incidente,

com 220 mil casos novos (31,3%), seguido pelos cânceres de mama, com 74 mil (10,5%); próstata, com 72 mil (10,2%); cólon e reto, com 46 mil (6,5%); pulmão, com 32 mil (4,6%); e estômago, com 21 mil (3,1%) casos novos (INCA, 2022).

De acordo com o INCA (2022), as medidas de incidência de câncer no Brasil, bem como da morbidade/mortalidade representam a magnitude e o perfil do câncer, sendo importantes para o controle epidemiológico, planejamento de políticas públicas de controle da doença e impacto da mesma sobre o país.

Os dados de câncer no Brasil são consolidados através do IntegradorRHC, um sistema Web desenvolvido pelo INCA, o qual capta os dados dos RHC de todo o país. Estes, por sua vez, representam centros de informação situados nas Unidades Hospitalares que prestam assistência oncológica, coletando e processando informações sobre os pacientes com diagnóstico de câncer, bem como analisando e divulgando as informações obtidas por meio de consulta aos prontuários (INCA, 2022; PINTO et al. 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra do estudo foi composta por 16.379 registros de pacientes idosos com câncer na Paraíba, sendo a idade média de 71,6 anos ($\pm 8,1$), com prevalência do sexo masculino (54,0%; n=8.840), com a faixa etária de 60 a 69 anos sendo a mais acometida (45,5%; n=7.472), bem como as pessoas autodeclaradas pardas ($\pm 77,1\%$; n=12.633).

Francisco et al. (2020) em um estudo realizado com idosos, constatou a mesma média de idade (71,6 anos) acometida no presente estudo, assim como também um maior número de casos no sexo masculino (54,3%). Quanto à cor da pele, houve divergência prevalecendo pessoas de cor branca (71,7%), todavia é importante ressaltar a subjetividade deste dado.

Barbosa et al. (2015) apontam a diferença no padrão da mortalidade de neoplasias malignas de acordo com o sexo, inclusive a diferença de políticas públicas voltadas para a saúde do homem e mulher, visto que a atenção à saúde do homem não se desenvolveu ao mesmo passo que as políticas de saúde voltadas às mulheres.

O hospital de referência com mais registros de pacientes idosos com câncer na Paraíba foi o Hospital Napoleão Laureano ($\pm 55,9\%$; n=9.165). Trata-se de uma instituição privada filantrópica que tem como objetivos primordiais o tratamento e o combate ao câncer, sendo referência no tratamento oncológico e o único Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon) no estado da Paraíba, atendendo 75% dos casos de câncer do estado (HOSPITAL NAPOLEÃO LAUREANO, 2023).

Conforme a pesquisa, o câncer de próstata foi o mais incidente (20,9%; n=3.421) e de acordo com a projeção realizada pelo INCA, no Nordeste, em 2023, o câncer de próstata será responsável por 38,1% dos casos no sexo masculino. Inclusive, estima-se que no Brasil o tipo de câncer mais frequente em homens, com exclusão do tipo pele não melanoma, será o de próstata, com 72 mil (21,0%) casos. Corrobora também com o principal fator de risco para o câncer de próstata, a idade, cujo risco é aumentado a partir dos 50 anos (INCA, 2022).

A base de diagnóstico prevalente no estudo foi à confirmação microscópica (98,2%; n=16.090) e a especialidade em oncologia clínica (21,6%; n=3.540) a mais requisitada para o tratamento. Segundo dados da OPAS (2020), a apresentação tardia, o diagnóstico e tratamento inacessíveis são comuns, inclusive em 2017, apenas 26% dos países de baixa renda relataram ter serviços de patologia disponíveis no setor público. Um dado preocupante, ao considerar que o diagnóstico precoce permite que os pacientes acessem o tratamento em tempo hábil, aumentando a chance de cura, aumento da sobrevida e redução da mortalidade.

Como tratamento de primeira escolha, a pesquisa evidenciou a cirurgia (22,2%; n=3.633). Wang, Lei e Han (2018) afirmam que existem diversos tratamentos para o câncer: acirurgia, a quimioterapia, a radiação ionizante, a terapia hormonal, entre outros. O INCA (2022) e a SBCO (2022) acrescentam que a cirurgia é considerada com um dos tripés no tratamento oncológico, e quando associada à quimioterapia e radioterapia, geralmente há melhores resultados em termos de cura, sobrevida e qualidade de vida. Sua indicação depende de fatores, como a extensão da doença, o local e as condições clínicas do paciente, aliás no Brasil são realizadas quase 10 mil cirurgias oncológicas todos os anos.

Após o primeiro tratamento, 3,7% (n=607) dos pacientes apresentaram estabilidade da doença, porém 3,7% (n=600) foram a óbito. A OPAS (2020) afirma que alguns dos tipos mais comuns de câncer, como o de mama, colo do útero, cavidade oral e colorretal, têm altas taxas de cura quando detectados precocemente e abordadas com o tratamento mais adequado para cada caso.

Frente a pesquisa desenvolvida, é importante considerar que, o período determinado para a coleta dos dados até o ano de 2019 foi estabelecido, devido ao maior número de informações registradas, visto que nos anos posteriores não há dados suficientes, até então, que permitam uma avaliação mais aprofundada em decorrência, inclusive, de subnotificações, pelo período pandêmico da Covid-19. Esse dado evidencia a lacuna em informações tão importantes da nossa população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que os casos de câncer em idosos na Paraíba, no período de 2015 a 2019, foram mais frequentes no sexo masculino, na faixa etária de 60 a 69 anos, com localização primária do tumor na próstata e que realizaram a cirurgia como primeiro tratamento antineoplásico.

A caracterização dos dados coletados aponta a necessidade da discussão sobre os fatores predisponentes ao aumento do câncer em idosos, a importância do controle de comorbidades, a avaliação de casos subtratados, a assistência ofertada, bem como a necessidade de políticas públicas mais efetivas.

Palavras-chave: Câncer, Epidemiologia, Saúde do Idoso, Registro Hospitalar.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, D. M. et al. Tratamento oncológico e o impacto na vida de idosos **Brazilian Journal of Health Review**, V.4, N.3, P. 12094-12104, 2021.

BARBOSA, I. R.; COSTA, I. do C. C.; PÉREZ, M. M. B.; SOUZA, D. L. B. de. As iniquidades sociais e as disparidades na mortalidade por câncer relativo ao gênero. **Revista Ciência Plural**, [S.l.], V.1, N.2, P.79–86, 2015.

FRANCISCO et al. Prevalência de diagnóstico e tipos de câncer em idosos: dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, V.23, N.2, P.e200023, 2020.

HOSPITAL NAPOLEÃO LAUREANO. João Pessoa, 2023. Disponível em: <<https://hlaureano.org.br/>>. Acesso em: 16 nov, 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Assistência - pacientes idosos com quadro de saúde equilibrado podem ser tratados com os mesmos procedimentos que os mais jovens: **Além dos 60**. Rio de Janeiro: Rede Câncer, ed39, 2017. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/rrc-39-assistencia-alem-dos-60.pdf>. Acesso em: 15 nov, 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Câncer**. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer>>. Acesso: 14 nov, 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil>>Acesso em: 13 nov, 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **ONU quer mais apoio para população em envelhecimento**.2022. Disponível em: <<https://news.un.org/pt/story/2023/01/1807992>>. Acesso em: 15 nov, 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS), ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Câncer**. Disponível em:<<https://www.paho.org/pt/topicos/cancer>>. Acesso em: 15 nov, 2023.

PINTO, I.V et al. Completude e consistência dos dados dos registros hospitalares de câncer no Brasil. **Cad Saúde Colet.**, v. 20, n.1,p. 113-120, 2012.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA ONCOLÓGICA (SBCO). **Tipos de cirurgia oncológica para o tratamento do câncer**. 2022. Disponível em:<<https://sbco.org.br/tipos-de-cirurgia-oncologica-para-o-tratamento-do-cancer/>>. Acesso em: 25 set, 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA (SBGG). **População idosa corresponde a 60% dos brasileiros com câncer**. Rio de Janeiro: SBGG, 2020. Disponível em:<<https://sbgg.org.br/populacao-idosa-corresponde-a-60-dos-brasileiros-com-cancer/>>. Acesso em: 13 nov, 2023.

SUNG, H. et al.Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. **CA Cancer J Clin**, V. 71, N. 3, P. 209-249, 2021.

WANG, J-J.; LEI, K-F.; HAN, F. Tumor microenvironment: recent advances in various cancer treatments. **Eur Rev Med Pharmacol Sci**,v. 22, n. 12, p. 3855-3864, 2018.