

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS DE CÂNCER NA CIDADE DE SANTA AMÉLIA PARANÁ

EPIDEMIOLOGICAL STUDY CASES OF CANCER IN CITY OF SANTA AMÉLIA PARANÁ

¹LEITE, J.A; ²GATTI, L.L.

¹Discente do Curso de Ciências Biológicas –Faculdades Integradas de Ourinhos - FIO/FEMM

²Docente do Departamento de Ciências Biológicas –Faculdades Integradas de Ourinhos - FIO/FEMM

RESUMO

O Câncer tem sido tratado nos últimos anos como um dos maiores problemas de saúde pública do mundo. Ele se caracteriza pelo crescimento desordenado de células, podendo ou não se espalhar para outros tecidos e órgãos. O diagnóstico é feito primeiramente por um exame histórico e físico realizado por médicos e posteriormente por exames laboratoriais e de imagem. Esse trabalho tem como objetivo expor um levantamento epidemiológico de casos de câncer em um município do norte do Paraná. Através de dados cedidos pelo Departamento de Registro de Câncer e Estatística do Hospital do Câncer de Londrina (HCL), foi realizado um levantamento dos principais tipos de câncer em pacientes procedentes do município de Santa Amélia, PR nos anos de 2007 a 2011. Como resultado verificou-se que neste período de tempo a incidência maior de tumores foi localizada no aparelho digestório (224 casos), pele (173 casos), mama (143 casos), útero (114 casos) e próstata (111 casos).

Palavras-chaves: Câncer. Epidemiologia. Paraná. Neoplasias.

ABSTRACT

The cancer has been treated in recent years as one of the greatest public health problems of the world. It is characterized by the uncontrolled growth of cells that may or may not spread to other tissues and organs. The diagnosis is made primarily by a clinical examination performed by physicians and later by laboratory and imaging tests. This work aims to expose an epidemiological survey and analysis of the main aspects of cervical cancer which affected individuals from a city located in the northern state of Paraná. Through data provided by the Department of Statistics and Cancer Registry Cancer Hospital of Londrina (HCL), a survey of the major cancers was conducted in patients from the municipality of Santa Amélia, PR in the years 2007-2011. As a result it is found that this time period a higher incidence of tumors was found in the digestive tract (224 cases), skin (173 cases), breast (143 cases) and womb (114 cases) and prostate (111 cases).

Keywords: Cancer. Epidemiology. Paraná. Neoplasms.

INTRODUÇÃO

Os casos de câncer vêm obtendo um aumento significativo, atualmente tem sido tratado como um dos maiores problemas de saúde pública do mundo.

Câncer é a terminologia dada a um conjunto de mais de 100 doenças, que têm em comum o crescimento desordenado de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

Com base em suas propriedades de ocupar espaço, as neoplasias sólidas são denominadas tumores (do grego *“inchaço”*). Os tumores que permanecem localizados são considerados benignos, enquanto os que se disseminam para locais distantes são denominados processo maligno de câncer. (RUBIN et al, 2006).

O processo de formação do câncer é chamado de carcinogênese ou oncogênese e, em geral, acontece lentamente, podendo levar vários anos para que uma célula cancerosa se prolifere e dê origem a um tumor visível. Esse processo é composto por três estágios: 1º estágio de iniciação, no qual os genes sofrem ação dos agentes cancerígenos; 2º estágio de promoção, no qual os agentes oncopromotores atuam na célula já alterada; 3º estágio de progressão, caracterizado pela multiplicação descontrolada e irreversível da célula. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

BITTENCOURT et al. (2004) enfatiza que estudos epidemiológicos têm sido fundamentais para o conhecimento de várias enfermidades incluindo o câncer.

Estudos epidemiológicos indicam que ao redor de 70%-80% dos cânceres humanos estão relacionados a fatores ambientais. O termo ambiental refere-se à ação de fatores exógenos e endógenos capazes de induzir lesão no DNA e levar ao desenvolvimento neoplásico. Por exemplo, o hábito de fumar está associado ao desenvolvimento de câncer de pulmão. Os Hidrocarbonetos aromáticos policíclicos liberados pela combustão do tabaco exercem ação oncogênica não somente no trato respiratório, mas em outros órgãos como esôfago, estômago e bexiga. (FRANCO et al., 2010).

As causas internas, como hormônios, condições imunológicas e mutações genéticas são, na maioria das vezes, geneticamente predeterminadas e estão ligadas a capacidade do organismo de se defender das agressões externas. Apesar de o fator genético exercer um importante papel na formação de tumores (oncogênese), são raros os casos de câncer que se devem exclusivamente a fatores hereditários, familiares e étnicos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Segundo o Ministério da Saúde, o diagnóstico do câncer é feito a partir da história clínica e exames físicos detalhados e sempre que possível, de visualização direta da área atingida, utilizando exames endoscópicos como broncoscopia, endoscopia digestiva alta, mediastinoscopia, pleuroscopia, laringoscopia, retossigmoidoscopia, colonoscopia, endoscopia urológica, colposcopia,

laparoscopia e outros que se fizeram necessários, como a mamografia para a determinação do câncer de mama. O tecido das áreas em que for notada alteração deverá ser biopsado, e encaminhado para a confirmação do diagnóstico por meio do exame histopatológico, realizado pelo médico anatomopatologista. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

O câncer é responsável por mais de 12% de todas as causas de óbito no mundo; mais de 7 milhões de pessoas morrem anualmente da doença. Esta previsão feita em 2005 é da International Union Against Cancer – UICC. (INCA, 2006).

Em razão da gravidade do câncer em todo o mundo, este trabalho pretende expor os principais conceitos sobre a doença, fatores que influenciam a carcinogênese, os métodos de diagnóstico, procurando realizar um levantamento dos casos de câncer ocorridos no município de Santa Amélia, estado do Paraná, durante o período de 2007 a 2011.

MATERIAL E MÉTODOS

Para o desenvolvimento deste trabalho foi realizado um estudo transversal descritivo do número de casos de câncer na cidade de Santa Amélia, Paraná, no período de 2007 a 2011. Também se realizou uma análise dos aspectos citopatológicos das células cancerígenas.

Os dados foram obtidos por intermédio da Secretaria de Saúde do município ao Departamento de Registro de Câncer e Estatística do Hospital do Câncer de Londrina (HCL) sob a solicitação nº 21/2014-RE.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com uma população de 3.769 habitantes (IBGE, 2013), foram notificados 1.068 casos de câncer em Santa Amélia, Paraná, entre os anos de 2007 a 2011.

Analisando a tabela 01, pode-se notar que a maior incidência de casos de câncer no município foi no aparelho digestório; neste estão incluídos a cavidade oral (boca, lábios, língua, gengiva, palato, mucosa, amígdala) que registrou 33 casos; orofaringe, nasofaringe, seio periforme (21 casos); esôfago e cárdia (49 casos); estômago (34 casos); duodeno e ceco (04 casos); colón e reto (74 casos); fígado (02 casos); vesícula biliar intra-hepática e vesícula biliar (02 casos); pâncreas (05 casos).

Tabela 01. Número de casos de câncer registrados no Hospital do Câncer de Londrina de paciente procedentes do município de Santa Amélia, Paraná, nos anos de 2007 a 2011.

LOCALIZAÇÃO TUMORES	DOS	2007	2008	2009	2010	2011	TOTAL
Aparelho digestório		45	29	42	55	53	224
Pele		29	29	38	37	40	173
Mama		25	26	29	34	29	143
Útero		17	17	24	42	34	114
Próstata		21	15	18	34	23	111
Aparelho respiratório		09	10	19	10	12	59
Glândula Tiróide		02	02	14	08	12	38
Medula Óssea		12	05	07	09	04	37
Localização desconhecida	primária	07	04	03	09	09	32
Cabeça (olhos, ouvidos...)		02	08	07	07	06	30
Bexiga		04	03	08	06	03	24
Linfonodos		02	00	04	06	08	19
Sistema (Cérebro)	nervoso	01	02	04	01	06	14
Rim		03	00	01	06	04	14
Pênis		02	00	02	02	01	07
Retroperitônio e Peritônio		00	01	03	01	02	07
Vagina e Vulva		01	02	00	02	01	06
Tecido conjuntivo, subcutâneo e outros tecidos moles dos membros inferiores e do quadril		02	00	00	00	03	05
Ossos		01	00	02	02	00	05
Seio maxilar		00	00	01	01	01	03
Tecido conjuntivo, subcutâneo e outros tecidos moles da cabeça, face e pescoço		00	01	00	00	00	01
Membro superior		00	01	00	00	00	01
Testículo		00	00	01	00	00	01
TOTAL							1.068

O câncer oral é o 6º tipo de câncer mais comum em todo o mundo (HUMPHRIS et al. 2004), sendo no Brasil o 3º tipo mais comum entre os homens, e o 6º entre as mulheres (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004). São muitos os fatores

relacionados com sua etiologia, porém o etilismo e o tabagismo são descritos como os maiores responsáveis pelo desenvolvimento do câncer de boca (OLIVEIRA, M.C et al. 2010).

Ainda analisando a tabela 01, verifica-se que o câncer de pele aparece com o segundo maior número, registrando 173 casos; o câncer de mama registrou 143 casos, útero 114 casos e próstata 111 casos, sendo nestes órgãos encontrados os maiores índices de localização de tumores seguidos pelo aparelho digestório.

No aparelho respiratório registrou-se ao todo 59 casos, a glândula tireóide aparece com 38 casos, à medula óssea 37 casos, câncer de localização primária desconhecida 32 casos, cabeça (incluindo olhos, ouvidos e pálpebras) 30 casos, bexiga 24 casos, e Linfonodos 19 casos. No sistema nervoso foram registrados 14 casos. Os tumores de cérebro são raros, mas sua incidência e mortalidade vêm aumentando ao longo das últimas décadas em vários países, sobretudo em idosos (DAVIS et al. 1990; GREIG et al, 1990; MODAN et al. 1992). Os rins registraram 07 casos; foram localizados 07 tumores no pênis e 06 na vagina e na vulva; também foram registrados 05 casos de tumores localizados no tecido conjuntivo, subcutâneo e outros tecidos moles dos membros inferiores e do quadril; 05 casos de câncer localizados nos ossos; 03 casos de tumores no seio maxilar; 01 caso localizado no tecido conjuntivo subcutâneo e outros tecidos moles da cabeça, face e pescoço e por último 01 caso de câncer nos testículos.

A tabela 02 mostra os atendimentos realizados no Hospital do Câncer de Londrina para realização de tratamentos de quimioterapia e radioterapia em pacientes procedentes do município de Santa Amélia, Paraná, nos anos de 2012 e 2013. Os dados recebidos do Departamento de Câncer de Estatística do H.C.L não especifica os tipos de cânceres que foram tratados neste período de tempo, mas a partir da análise da tabela pode-se verificar que em 2 anos foram registrados num total 349 tratamentos, provenientes de pacientes com câncer

Tabela 02. Atendimentos realizados no Hospital do Câncer de Londrina para realização de tratamentos de Quimioterapia e Radioterapia em pacientes do município de Santa Amélia, PR nos anos de 2012 e 2013.

ATENDIMENTOS	2012	2013
Quimioterapia	163	122
Radioterapia	64	0
TOTAL		349

CONCLUSÃO

De acordo com os resultados é possível concluir que o número de casos de câncer em Santa Amélia, no período de 2007 a 2011 é relativamente alto, somando num total 1.068 casos, tendo em vista que o número de habitantes é de 3.769 (IBGE, 2013). Se considerados os números de tratamentos de quimioterapia e radioterapia realizados por pacientes do município nos anos de 2012 a 2013 apresentados pelo Hospital do Câncer de Londrina, nos últimos 07 anos a cidade de Santa Amélia, já registrou 1.417 casos de câncer.

É de suma importância que seja realizado um programa de conscientização voltado para a população, destacando as causas e os principais riscos do câncer.

REFERÊNCIAS

RUBIN, E; GORSTEIN, F; RUBIN, R; SCHWARTING, R; STRAYER, D. **Patologia: Bases Clínicopatológicas da Medicina**. 4ª Edição 2006, p. 171-220.

FRANCO, M; MONTENEGRO, M.R; BRITO T; BACCHI, C.E; ALMEIDA, P.C. **Patologia Processos gerais**. 5ª Edição 2010, p. 255-271

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Coordenação de prevenção e vigilância. **Situação do Câncer no Brasil**. 2006. Disponível em: <bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/situacao_cancer_brasil.pdf>. Acesso em: 14 Julho de 2014, 14h:36min.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Coordenação de prevenção e vigilância. Instituto Nacional do Câncer. **ABC do Câncer: abordagens básicas para o combate do câncer**. 2011. Disponível em: <bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/ABC_do_cancer_2ed.pdf>. Acesso em: 14 Julho de 2014, 14h:52min.

FERREIRA, P.; RODRIGUES, A.; SÁ, A.; COSTA, N.; PORTO, A. **Neoplasias de localização primária desconhecida**. Medicina interna 2001. Disponível em: <<rihuc.huc.min-saude.pt/bitstream/10400.4/570/1/Neoplasia.pdf> Acesso em: 14 Julho de 2014, 15h:16min.

SANTOS, G.L.; FREITAS, V.S.; ANDRADE, M.C.; OLIVEIRA, M.C. **Fumo e álcool como fatores de risco para câncer bucal**. Odontol. Clín.-Cient Recife, 2010. Disponível em: <revodonto.bvsalud.org/pdf/occ/v9n2/a08v9n2.pdf>. Acesso em: 16 Julho de 2014, 20h:10min.

MONTEIRO, G.T.R.; KOIFMAN, S.; **Mortalidade por tumores de cérebro no Brasil, 1980-1998**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2003. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102311X2003000400035&script=sci_arttext>> Acesso em: 16 Julho de 2014, 20h:35min.

GUERRA, M.R; GALLO, C.V.M.; MENDONÇA, G.A.S. **Risco de câncer no Brasil: tendências e estudos epidemiológicos mais recentes.** Revista Brasileira de Cancerologia, 2005. Disponível em: < www.eteavare.com.br/arquivos/81_392.pdf> Acesso em: 16 Julho de 2014, 20h:50min.

BITTENCOURT, R.; SCALETZKY, A.; BOEHL, J.A.R. **Perfil epidemiológico do câncer na rede pública em Porto Alegre, RS.** Revista Brasileira de Cancerologia, 2004. Disponível em: < www.inca.gov.br/rbc/n_50/v02/pdf/artigo1.pdf> Acesso em: 20 Julho de 2014, 15h:10min.

HUMPHRIS, G. M; FREEMAN, R.; CLARKE, H. M. M.; **Risk Perception of Oral Cancer in Smokers Attending Primary Care: a Randomized Controlled Trial.** Oral Oncology 2004; 40: 916-924. Disponível em: < www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15380170> Acesso em: 31 Julho 2014, 14h:30min.

DAVIS, D. L.; HOEL, D.; PERCY, C.; AHLBOM, A. & SCHWARTZ, J., 1990. **Is brain cancer mortality increasing in industrial countries?** Annals of the New York Academy of Sciences, 609:191-204. Disponível em: < www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2264643> Acesso em: 16 Julho de 2014, 21h:15min

GREIG, N. H.; RIES, L. G.; YANCIK, R. & RAPOPORT, S.I., 1990. **Increasing annual incidence of primary malignant brain tumor in the elderly.** Journal of the National Cancer Institute, 82:1621-1624. Disponível em: < jnci.oxfordjournals.org/content/82/20/1621.full.pdf> Acesso em: 16 Julho de 2014, 21h:30min

MODAN, B.; WAGENER, D. K.; FELDMAN, J. J.; ROSENBERG, H. M. & FEINLEIB, M., 1992. **Increased mortality from brain tumors: A combined outcome of diagnostic technology and change of attitude toward the elderly.** American Journal of Epidemiology, 135:1349-1357. Disponível em: < aje.oxfordjournals.org/content/135/12/1349> Acesso em: 16 Julho 2014, 21:40min