

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS NEOPLASIAS MALIGNAS DOS BRÔNQUIOS E PULMÕES DO ANO DE 2015 A 2019

LAURA FREITAS OLIVEIRA¹; ARTHUR SILVA DA SILVA²; KETHRIN MAAHS KLEIN³; PABLO ENRIQUE SANABRIA ROCHA⁴; PEDRO HENRIQUE EVANGELISTA MARTINEZ⁵; SILVIA ELAINE CARDOZO MACEDO⁶

¹UFPEL – lauraf_oli@hotmail.com

²UFPEL – arthurssilva27@gmail.com

³UFPEL – kethrinklein232@gmail.com

⁴UFPEL – pabloenriquerocha@gmail.com

⁵UFPEL – phmarti10@gmail.com

⁶UFPEL – silviaecmacedo@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O câncer de pulmão é um problema de saúde pública, visto que se tornou uma das principais causas de morte no mundo (INCA, 2020). É causado principalmente pelo tabagismo, associação inicialmente sugerida na Inglaterra, em 1927, que hoje apresenta risco atribuível superior a 90% (MALTA, 2016). Em 2018, houve mais de 2 milhões de novos casos de câncer de pulmão no mundo, ocupando a terceira posição no ranking de incidências de câncer. Além disso, no mesmo ano, aproximadamente 1.760.000 pessoas morreram devido a essa comorbidade. No Brasil, houve 34.511 novos casos em 2018, sendo que as mulheres apresentaram incidência de 10,5 casos a cada 100.00 habitantes, enquanto os homens apresentaram incidência de 16,4 na mesma escala (OMS, 2018).

No Brasil, o Sistema de Informação Hospitalar do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS) é responsável por fornecer informações sobre a situação da saúde no país, sendo um importante banco de dados sobre casos de neoplasia maligna dos brônquios e pulmões. Também é considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) um dos sistemas mais completo de disponibilização de informações (LIMA, 2015). Embora grande parte desses dados estejam defasados com os reais, visto que ainda existem subnotificações, viés inerente a estudos com bancos secundários de dados, o SIH-SUS é uma importante fonte de análise dos casos de câncer de pulmão, por ser o principal banco de dados disponível para este propósito (MALTA, 2016).

Considerando a importância que as neoplasias malignas de pulmão desempenham no panorama epidemiológico mundial, é notória a importância em aprofundar conhecimentos relacionados a essa doença. Assim, a fim de contribuir com os estudos sobre o perfil do câncer de pulmão, o objetivo do presente estudo foi descrever fatores associados às neoplasias malignas de brônquios e pulmões entre 2015 e 2019 no Brasil.

2. METODOLOGIA

Estudo epidemiológico transversal descritivo com base na observação dos dados da plataforma Painel-Oncologia, sistema em que é constituído de notificações de casos oncológicos desde o momento do diagnóstico até o momento do início do tratamento. Para acessar essa plataforma, foi, primeiramente, acessado a base do DATA-SUS no item Epidemiológicas e Morbidade na seção de Tempo até o início do tratamento oncológico - PAINEL - oncologia. Computou-se o número total de casos de neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões sendo este o desfecho, no período de 2015 a 2019 no Brasil. As variáveis observadas foram sexo, faixa etária,

modalidade terapêutica (cirurgia, quimioterapia, radioterapia, ambos e sem informação de tratamento) e estadiamento (0, 1, 2, 3, 4, ignorado e não se aplica).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 49.024 casos relatados de “Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões”, a maioria se encontrava num estágio avançado de estadiamento, uma vez que 49% foram descobertos em nível 4, indicando a presença de metástases, e 20% em nível 3. Tal situação se justifica pelo fato de que há um atraso nos diagnósticos de câncer de pulmão, pois quando os sintomas aparecem a doença geralmente já é avançada (INCA, 2020), porém no Brasil isso se acentua pelo desconhecimento da doença por parte dos pacientes, desigualdade de acesso ao sistema terapêutico, além de grande parte receber um tratamento ineficaz (ARAUJO *et al.*, 2017).

Sobre o perfil dos pacientes com essas neoplasias, há um predomínio da faixa etária de 60 a 69 anos (38%), sendo que estudos mostram que o câncer de pulmão nessa faixa etária está fortemente associado ao tabagismo (GOULART *et al.*, 2010), porém o número de casos cresce gradativamente a partir dos 20 anos e começa a cair a partir dos 70. Sendo assim, estudo feito pelo Serviço de Oncologia do Hospital São Lucas PUC-RS com pacientes jovens (<40 anos) mostrou que, embora, ainda seja um diagnóstico não tão comum nessa população, há características prognósticas um tanto variáveis. Além disso, este mesmo estudo da PUC-RS constatou que nesta população o tabagismo é também um fator de risco; todavia, o subtipo histológico mais frequente observado foi o adenocarcinoma e sabe-se que este tem menor associação com o tabagismo, sendo necessário mais estudos acerca da neoplasia maligna pulmonar na população jovem (GELATTI *et al.*, 2010).

No que consta ao sexo, 57% desses pacientes eram do sexo masculino. Diante disso, o tabagismo é um dos principais fatores de risco para malignidade pulmonar e o sexo feminino apresentou incidência menor de tabagismo que o masculino em estudo realizado com 131 pacientes ambulatoriais da Unifesp (UEHARA; SANTORO; JAMNIK, 2000). Por fim, a quimioterapia foi realizada exclusivamente em 61% dos pacientes e associada a radioterapia em 1 %. Radioterapia exclusiva foi a terapêutica em 18% dos casos. A cirurgia foi o tratamento indicado na minoria dos pacientes (11%) o que ratifica o diagnóstico tardio e fora da possibilidade terapêutica curativa, que consolidaria este tratamento como o mais indicado. Vale ressaltar também que em 9% dos casos não se tem informação do tratamento

4. CONCLUSÕES

Nota-se que em virtude das dificuldades em relação a essa doença muitos casos dessa enfermidade só serão conhecidos muito tarde. Ainda, percebe-se que a maioria dos pacientes com neoplasia pulmonar está diretamente ligada ao tabagismo. Além disso, a maioria dos pacientes são do sexo masculino e também fazem o uso do tabaco, e o tratamento geralmente é feito através de quimioterapia.

Sendo assim, é importante ressaltar o quanto evidente é a falta de informação da população sobre tabagismo e sua relação com a incidência de neoplasia pulmonar, além da dificuldade de acesso a terapia e, quando se tem, é ineficaz. Logo, infelizmente muitos dos casos são descobertos tarde e dificulta o tratamento adequado pela extensão do dano.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agência Internacional de Pesquisa sobre o Câncer, Organização Mundial da Saúde. **Câncer de pulmão: incidência, mortalidade e prevalência estimadas em todo o mundo em 2020.** Global Cancer Observatory, 2018. Acessado em 04 de setembro de 2020.

Online. Disponível em: http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx?cancer=lung

ARAUJO, Luiz Henrique et al. Lung cancer in Brazil. **J. Bras. Pneumol.**, São Paulo , v. 44, n. 1, p. 55-64, Feb. 2018 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132018000100055&lng=en&nrm=iso>. access on 08 Sept. 2020. <https://doi.org/10.1590/s1806-37562017000000135>.

GELATTI, Ana Caroline Zimmer et al. Perfil dos pacientes jovens com câncer de pulmão do Serviço de Oncologia do Hospital São Lucas PUCRS. **Revista Brasileira de Oncologia Clínica**, Porto Alegre/rs, v. 7, n. 22, p. 7-11, 2010.

GOULART, Denise et al. Tabagismo em idosos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro , v. 13, n. 2, p. 313-320, Aug. 2010 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232010000200015&lng=en&nrm=iso>. access on 08 Sept. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1809-98232010000200015>.

INCA. **Câncer de Pulmão**. Instituto Nacional de Câncer, 21 ago 2020. Acessado em 04 de setembro de 2020. Online. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pulmao>

LIMA, Areta Cristina et al. DATASUS: O uso dos sistemas de informação na saúde pública. **Revista da FATEC Zona Sul**, São Paulo, v. 1, n. 3, p. 16-31, 2015.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Tendências das taxas de mortalidade corrigidas por câncer de pulmão no Brasil e regiões. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 50, 33, 2016.

UEHARA, CESAR; SANTORO, ILKA LOPES; JAMNIK, SERGIO. Câncer de pulmão: comparação entre os sexos. **J. Pneumologia**, São Paulo , v. 26, n. 6, p. 286-290, Dec. 2000 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-35862000000600003&lng=en&nrm=iso>. access on 08 Sept. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0102-35862000000600003>.