

# **UNA-SUS | UNIFESP**

**Curso de Especialização em Saúde da Família. Turma 4 . 2014-2015**

MARIA JOSEFA VELAZCO BRITO

## **Caracterização da prevalência de Câncer no município de Espírito Santo do Turvo: Conhecer para intervir.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de especialização em Saúde da Família, como requisito parcial para obtenção do título.

**Orientador: JOSÉ MIGUEL TOMAZEVIC**

ESPÍRITO SANTO DO TURVO  
FEVEREIRO 2015.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	3
1.1 Identificação do problema.....	5
1.2 Justificativa.....	5
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	6
2.1 Objetivo Geral .....	6
2.2 Objetivo Específico.....	6
<b>3. METODOLOGIA</b> .....	6
3.1 Sujeitos de intervenção .....	6
3.2 Cenário de intervenção .....	7
3.3 Estratégias e ações .....	7
3.4 Avaliação e Monitoramento .....	8
<b>4. RESULTADOS ESPERADOS</b> .....	9
<b>5. CRONOGRAMA</b> .....	9
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	10

## 1 INTRODUÇÃO

A definição científica de câncer refere-se ao termo neoplasia, especialmente aos tumores malignos, como sendo uma doença caracterizada pelo crescimento descontrolado de células transformadas geneticamente, o qual persiste mesmo após a cessação dos estímulos que o geraram, devido às alterações genéticas e fatores associados. Possuem a capacidade de, através da corrente linfática ou sanguínea, implantar-se em outros sítios, formando novos tumores chamados metástases<sup>1</sup>.

A cada ano aumenta a incidência das neoplasias no perfil de morbidade e mortalidade da população mundial, o número de casos de câncer tem aumentado de maneira considerável em todo o mundo, configurando-se, na atualidade, como um dos mais importantes problemas de saúde pública mundial.

O câncer não é uma doença única, mais sim um conjunto de doenças, cada uma delas com suas próprias características biológicas, clínicas e epidemiológicas e, portanto suas próprias causas e possibilidades de prevenção e tratamento<sup>2</sup>.

O câncer é um importante problema de saúde pública em países desenvolvidos e em desenvolvimento, sendo responsável por mais de seis milhões de óbitos a cada ano, representando cerca de 12% de todas as causas de morte no mundo. Embora as maiores taxas de incidência de câncer sejam encontradas em países desenvolvidos, dos dez milhões de casos novos anuais de câncer, cinco milhões e meio são diagnosticados nos países em desenvolvimento<sup>3</sup>.

De acordo com o Ministério da Saúde (2011):

“O Instituto Nacional de Câncer Jose Alencar Gomes da Silva relata que no Brasil os problemas relacionados ao Câncer ganham relevância pelo perfil epidemiológico que essa doença vem apresentando. Sabe-se que, em países desenvolvidos, predominam os cânceres de pulmão, mama, próstata e cólon. Essa realidade é significativamente diferente em países em desenvolvimento, onde os cânceres são os de estômago, fígado, cavidade oral e útero. Esse padrão tem mudado rapidamente, com aumento progressivo nos cânceres de pulmão, mama e cólon e reto, os

quais, historicamente, não apresentavam essa importância e magnitude”<sup>4</sup>.

Estimativas apontam que para o ano de 2014 estão previstos para o Estado de São Paulo, 382,61 novos casos de neoplasias malignas para cada 100 mil homens e uma taxa de 327,09 novos casos de neoplasias malignas para 100 mil mulheres<sup>5</sup>.

Os autores Guerra, Gallo e Mendonça concordam com Rodrigues e Ferreira a respeito da prevalência de câncer entre homens e mulheres que é muito similar nos países desenvolvidos, enquanto nos países em desenvolvimento, a prevalência nas mulheres é 25% maior <sup>3,6</sup>.

A rede pública de saúde está cada vez mais interessada na detecção precoce do câncer, sendo muitas das investigações diagnósticas iniciadas na rede básica e, a partir daí, encaminhadas aos serviços especializados<sup>7</sup>.

A frequência de distribuição dos diferentes tipos de câncer apresenta-se variável em função das características de cada região, o que enfatiza a necessidade do estudo das variações geográficas nos padrões desta doença, para seu adequado monitoramento e controle<sup>3</sup>.

Encontrar explicações convincentes para as diferenças regionais sobre os tipos de câncer não é uma tarefa simples, pois os inquéritos populacionais sobre prevalência de fatores epidemiológicos de cunho etiológicos em câncer são muito recentes no Brasil<sup>8</sup>.

Dessa forma, tornam-se fundamentais investimentos e desenvolvimento de ações para a melhoria do controle do câncer. Por meio de detecção precoce, vigilância dos fatores de risco e pesquisa, a partir dos registros e de dados fidedignos, é possível realizar análises que são base para uma adequada tomada de decisão gerencial e assistencial<sup>9</sup>.

De acordo com a pesquisa de Lima e Soares (2010):

“É importante que o serviço de saúde reflita sobre sua realidade de atendimento, a fim de promover estratégias que aperfeiçoem a qualidade e, conseqüentemente, a resolutividade de sua atuação. Nesse processo é imprescindível que haja constante reavaliação do atendimento oferecido, tenha uma boa interação com a clientela e exerça seu primordial papel de educador, é essencial que receba constante incentivo e capacitação. O profissional engajado em suas atividades e que acredita em mudanças

positivas será um agente transformador e efetivamente propiciará a prevenção de doenças, promovendo a saúde”<sup>10</sup>.

## **1.1 Identificação do Problema**

Resolveu-se fazer esse estudo, uma vez que, como médica da Equipe da Saúde da Família, atendia e acompanhava clientes com neoplasias malignas diversas. Também, por se tratar de um município de porte pequeno e com população carente, notou-se uma demanda considerável dos casos em seguimento oncológico que eram encaminhados ao setor social da prefeitura municipal para auxílio nas necessidades básicas inerentes ao tratamento.

Com isso surgiram algumas reflexões tais como: Quantos são os casos de Câncer no município de Espírito Santo do Turvo? Qual é o tipo de Câncer que mais acomete a população? Qual a faixa etária e o sexo mais susceptível?

## **1.2 Justificativa**

Torna-se plenamente justificável buscar informações precisas e de qualidade sobre o câncer na população de Espírito Santo do Turvo, devido ao interesse dos gestores e do Ministério da Saúde em baixar os índices da doença.

O presente Projeto de intervenção tem como objetivo realizar um estudo retrospectivo de prevalência no município de Espírito Santo do Turvo, já que não há nenhum estudo anterior.

Através deste estudo, haverá dados para o parâmetro do comportamento da doença, para possível fundamentação da criação de Redes de Apoio ao Câncer. Desta forma, espera-se que possam diminuir as despesas públicas e serem trabalhadas medidas de prevenção, diagnóstico precoce e ações efetivas visando à redução de danos e às taxas de mortalidade modificando o índice dessa grave patologia.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Geral:**

Identificar qual a prevalência dos casos de Câncer nos últimos 5 anos para promover a criação de uma rede de apoio aos portadores de câncer no município de Espírito Santo do Turvo/SP.

### **2.2 Específico:**

Constatar quais tipos de câncer que predominam na população do município.

Descobrir qual é a faixa etária mais susceptível.

Avaliar qual é o sexo mais atingido pela doença.

Analisar as informações e sugerir a implantação de ações de prevenção e diagnóstico precoce.

## **3 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo de caráter descritivo quantitativo onde serão avaliados dados secundários de prevalência no município de Espírito Santo do Turvo.

### **3.1 Sujeitos da Intervenção.**

Os sujeitos envolvidos nesse projeto serão pacientes com biopsia positiva para neoplasias malignas em todas as faixas etárias, e que sejam usuários da UBS no município de Espírito Santo do Turvo/SP.

### **3.2 Cenário de Intervenção**

O município em estudo localiza-se a 320 km da capital, São Paulo, segundo o Censo Populacional realizado pelo IBGE de 2010 era de 4244 habitantes, desses 2160 habitantes em condições de atividade economicamente ativas<sup>11</sup>.

A economia rural do município baseia-se na cultura canavieira, cultivo de laranja, criação de gado e pequenas agriculturas familiares. A economia urbana tem a maior parte do trabalhados sendo empregados por uma usina de açúcar e álcool, os demais em atividades comerciais e de serviços, organizadas para atender às demandas locais.

A Secretaria Municipal de Saúde proporciona atendimento à população uma Unidade Básica de Saúde mista com Unidade de Saúde da Família, tendo uma equipe de ESF e uma equipe de PACS oferece atendimento à população por meio de uma equipe multiprofissional composta por: Médico da Família, enfermeira, odontólogo, auxiliar de enfermagem, auxiliar de consultório dentário, clínico geral, pediatra, ginecologista-obstetra, psiquiatra, psicólogo, fonoaudiólogo, nutricionista, fisioterapeuta, assistente social, farmacêutico, educador físico.

No município não há hospital e o pronto socorro mais próximo fica a 30 km de distância.

### **3.3 Estratégias e Ações**

A pesquisa ocorrerá através de visita da Médica do Programa de Saúde da Família agendada no hospital com a autorização do responsável para coleta dos dados do setor de registros do Hospital Amaral de Carvalho em Jaú/SP.

A coleta dos dados para a pesquisa será as informações dos últimos cinco anos, a intervenção será por dados secundários sem a necessidade de entrevista ou questionário, a sequência será obedecida conforme ordem cronológica do banco de dados.

Os dados encontrados da prevalência dos casos de Câncer serão alimentados na ferramenta Microsoft Office Excel 2007 para elaboração de gráficos e tabelas.

Os pacientes serão selecionados a partir da positividade da biópsia para neoplasia maligna, mediante contra referência do Hospital Amaral de Carvalho de Jaú.

A relação desses pacientes atendidos será conferida pela médica da família nas reuniões de equipe junto com os agentes comunitários de saúde de cada microárea, a partir do levantamento desses dados, será constatada a necessidade de cada paciente, através de visita domiciliar.

As visitas com a Médica, serão pré agendadas e os familiares e cuidadores receberão orientações sobre a patologia e cuidados necessários.

Após as visitas, serão reavaliados os casos em nova reunião com a equipe, onde serão destacadas as famílias que necessitam de acompanhamento diário, curativos e acompanhamento psicológico. Os casos de necessidade básicas como: ajuda de recursos para alimentação, realização de exames e compra de medicamentos, serão encaminhados para o setor de assistência social.

Optou-se por essas estratégias pela praticidade e confiabilidade dos dados do hospital onde são referenciados e encaminhados para tratamento de neoplasias malignas todos os usuários do SUS residentes no município de Espírito Santo do Turvo/SP.

Com esse levantamento será possível fundamentar a possibilidade da criação da Rede de Apoio ao Câncer para que possam melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

### **3.4 Avaliação e Monitoramento**

Monitorar o paciente mensalmente, conforme as necessidades reconhecidas nas reuniões de equipe. Verificar se o paciente esta sendo atendido em suas necessidades básicas, (alimentação, medicação e exames), caso haja



discordância, será agendada a visita domiciliar para uma investigação do ambiente familiar e social.

Será criada uma planilha de monitoramento dos pacientes constando o nome do paciente, idade, número do cadastro na unidade, classificação da neoplasia, se foi ou não necessário realizar visita domiciliar, se é dependente de cuidados especiais e através desses dados verificar se as intervenções propostas estão sendo eficazes ou se no decorrer deverão ser alteradas.

#### 4 Resultados Esperados

Espera-se que esse Projeto de Intervenção possa informar aos gestores de saúde importantes dados sobre a prevalência de Câncer na população de Espírito Santo do Turvo e através deste, eles possam planejar ações de promoção e prevenção da doença, bem como oferecer embasamento para a criação de uma Rede de Câncer.

É necessário conhecer a realidade para intervir: só assim será possível promover e prevenir<sup>10</sup>.

#### 5 CRONOGRAMA

Atividades	Fevereiro	Março	Abril	Maiο	Junho	Julho
Elaboração do projeto	X					
Implantação do projeto		X	x			
Revisão de literatura	X	X	X	X	X	X
Levantamento dos			X			

dados na Hospital						
Reunião e visitas aos pacientes				X		
Encaminhamento dos Pacientes					X	
Explicação dos resultados aos Gestores						X

## REFERÊNCIAS

1 Figueiredo AM, Prevalência e características clinico- epidemiológicas do câncer bucal e de cabeça e pescoço no Hospital Estadual de Bauru/SP. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Odontologia de Bauru. Universidade de São Paulo. Bauru, No prelo 2013.

2 Fonseca L.A.M, Neto JE, FILHO VW, Tendências da Mortalidade por câncer nas capitais dos Estados do Brasil, 1980-2004. Rev Assoc Med Bras,2010,V.56, n.3, p.309-12.

3 Guerra MR, Gallo CVM, Mendonça GAS, Risco de Câncer no Brasil: tendência e estudos epidemiológicos mais recentes. Revista Brasileira de Cancerologia, 2005, V.51, n.3, p.227-34.

4 Ministério da Saúde.Secretaria de Atenção a Saúde. Instituto Nacional de Câncer Jose Alencar Gomes da Silva. Incidência de câncer no Brasil. Estimativa 2011. [Acesso em 12 nov 2014]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2010/estimativ20091201.pdf>.

5 Ministério da Saúde.Secretaria de Atenção a Saúde. Instituto Nacional de Câncer Jose Alencar Gomes da Silva. Incidência de câncer no Brasil. Estimativa2014. [Acesso em 15 nov 2014].Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2014/mapa.asp?ID=14>.

6 Rodrigues JSM, Ferreira NMLA, Caracterização do Perfil Epidemiológico do Câncer em uma Cidade do Interior Paulista: Conhecer para Intervir. Rev Bras de Cancerologia, 2010,V.56,n.4, p.431-41.

7 Bittencourt R, Scaletzky A, Boehl JAR, Perfil epidemiológico do câncer na rede pública em Porto Alegre –RS. Rev Bras de Cancerologia, 2004, V.50, n2, p 95-101.

8 Zago A, Pereira LAA, Braga ALF, Bousquat A, Mortalidade por Câncer de mama em mulheres na Baixada Santista, 1980 a 1999. Rev Saúde pública, 2005, V39, n.4, p.641-45.

9 Andrade CT, Magedanz AMPCB, Escobosa DM, et al, A importância de uma base de dados na gestão de serviços de saúde. Einstein, 2012, V. 10, n.3, p. 360-365.

10 Lima JST, Soares TA, O conhecimento em relação ao exame de Papanicolaou: Um olhar sobre o programa de prevenção do câncer do colo do útero. Faculdade Anhanguera. Bauru, No Prelo 2010.

11 IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. [Acesso em 15 nov 2014]. Disponível em:  
<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/xtras/perfil.php?codmun=351519>.