



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ
NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE DA
FAMÍLIA

VICTOR HUGO BOTANES DAMAS

**CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DOS PACIENTES COM CÂNCER
DE PULMÃO ASSISTIDOS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA LUIZ
ALVES DE FREITAS NO MUNICÍPIO LIMOEIRO DO NORTE-CE**

FORTALEZA

2018

VICTOR HUGO BOTANES DAMAS

**CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DOS PACIENTES COM CÂNCER
DE PULMÃO ASSISTIDOS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA LUIZ
ALVES DE FREITAS NO MUNICÍPIO LIMOEIRO DO NORTE-CE**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à
Coordenação do Curso de Especialização em
Saúde da Família, modalidade semipresencial,
Universidade Aberta do SUS (Una-SUS)-
Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em
Educação a Distância Em Saúde, Universidade
Federal do Ceará, como requisito parcial para
obtenção do Título de Especialista.

Orientador: Prof. Alexandre Simões Nogueira

FORTALEZA

2018

Damas, Victor Hugo Botanes.

Caracterização Epidemiológica dos Pacientes com Câncer de Pulmão Assistidos pela Estratégia Saúde da Família de Luiz Alves de Freitas no Município Limoeiro do Norte-CE/ Victor Hugo Botanes Damas- Fortaleza, 2018.

Orientador: Prof. Alexandre Simões Nogueira

Trabalho de Conclusão de Curso- (UFC/ UNA- SUS)

1. Câncer de Pulmão 2. Epidemiologia 3. Unidade Básica de Saúde

VICTOR HUGO BOTANES DAMAS

**CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DOS PACIENTES COM CÂNCER
DE PULMÃO ASSISTIDOS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA LUIZ
ALVES DE FREITAS NO MUNICÍPIO LIMOEIRO DO NORTE-CE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Uma-SUS)- Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Aprovado (a) em _____ de _____ de _____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Alexandre Simões Nogueira (UFC/UNA-SUS)

ORIENTADOR

RESUMO

O câncer de pulmão ou neoplasia pulmonar é o crescimento descontrolado e desorganizado de células tumorais malignas presente no tecido pulmonar. Devido a sua prevalência e malignidade anualmente registra um crescimento de 1,2 milhões de novos casos em todo o território mundial, tornando-se o câncer de maior prevalência e mortalidade no mundo. Mesmo tendo alta representatividade no cenário patológico seu diagnóstico sempre aparece de forma tardia, devido os sinais e sintomas não serem presentes nos primeiros estágios da doença. O presente tem como objetivo realizar um levantamento epidemiológico sobre a incidência do câncer de pulmão na área de atuação da Estratégia Saúde da Família no Bairro de Luiz Alves de Freitas, município Limoeiro do Norte, Ceará. A metodologia abordada foi do tipo exploratória-descritiva, usando meios bibliográficos e documentais para coleta dos dados, a técnica empregada foi o modo quanti-qualitativo. Os resultados encontrados sugeriu um crescente percentual de câncer nas microáreas de atuação da ESF do Luiz Alves de Freitas, onde sua prevalência se deu nos homens com história de uso abusivo ou exposição excessiva ao cigarro, a faixa etária de prevalência ficou entre 55 a 65 anos. Portanto, reconhece-se a relevância deste trabalho e sua importância para a sociedade e poder público limoeirense, pois a partir dele pode ser desenvolvida uma investigação mais precisa em todo território municipal, a fim de averiguar qual real situação o município no que tange a problemática de câncer de pulmão, bem como desenvolver ações que possam minimizar o consumo abusivo de cigarros e outras substâncias carcinógenas.

Palavras- Chaves: Câncer de pulmão. Epidemiologia. Unidade Básica de Saúde

ABSTRACT

Lung cancer or lung neoplasm is the uncontrolled and disorganized growth of malignant tumor cells present in the lung tissue. Due to its prevalence and malignancy annually registers a growth of 1.2 million new cases throughout the world, making it the most prevalent cancer and mortality in the world. Even though it is highly representative of the pathological scenario, its diagnosis always appears late, because the signs and symptoms are not present in the early stages of the disease. The objective of this study is to carry out an epidemiological survey on the incidence of lung cancer in the area of the Family Health Strategy in the neighborhood of Luiz Alves de Freitas, in the municipality of Limoeiro do Norte, Ceará. The methodology was exploratory-descriptive, using bibliographical and documentary means to collect the data, the quantitative-qualitative technique was used. The results suggested a growing percentage of cancer in the micro areas of the ESF performance of Luiz Alves de Freitas, where its prevalence was in men with a history of abusive use or excessive exposure to cigarettes, the prevalence age range was between 55 and 65 years. Therefore, it is recognized the relevance of this work and its importance to the society and public power of Limoeirense, because from it can be developed a more precise investigation in all municipal territory, in order to ascertain the real situation of the municipality in relation to the problem of lung cancer, as well as to develop actions that can minimize the abusive consumption of cigarettes and other carcinogenic substances.

Key words: Lung cancer. Epidemiology. Basic health Unit

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 PROBLEMÁTICA	10
3 JUSTIFICATIVA.....	11
4 OBJETIVOS.....	12
4.1 Objetivo Geral.....	12
4.2 Objetivo Específico	12
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	13
5.1 Neoplasia pulmonar e suas variáveis epidemiológicas.....	13
5.2 Recidiva do câncer de pulmão e tratamentos associados	14
6 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	16
7 CRONOGRAMA	20
8 ORÇAMENTO	21
9 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	22
10 CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERÊNCIAS	26

1 INTRODUÇÃO

Câncer é uma denominação atribuída a um grupo de mais de 100 doenças, sua caracterização se dar através do crescimento acelerado e desorganizado de células que devido fatores genéticos, ambientais ou hereditários invadem tecidos e órgãos do corpo humano. O câncer também conhecido como neoplasia maligna pode de dividir em subcategorias, uma dessas encontra-se o câncer de pulmão, comumente intitulado neoplasia pulmonar, esta patologia é especificada pelo crescimento celular descontrolado em tecidos do pulmão. O câncer pulmonar assim como as demais neoplasias pode espalhar para outros órgãos adjacentes do corpo, esse processo é conhecido como metástase. A pluralidade dos tumores iniciados no pulmão, ou seja, tumores primários são neoplasias oriundas de células epiteliais. Portanto estes tem uma particularidade diferenciada, pois consegue responder a distintos tipos de tratamento oncológicos (FERLAY, 20010).

Segundo dados epidemiológicos das neoplasias existentes em todo território mundial o câncer de pulmão é responsável por 13% de incidência, sendo ele também responsável pela maior taxa de mortalidade registrando um percentual de 1,8 milhões de vítimas. Já no Brasil, segundo pesquisa realizada pelo Instituto Nacional de Câncer-INCA no ano de 2017, apontava para 4,7% a incidência de casos de malignidade nos tumores primários de pulmão. Ainda segundo o INCA o câncer de pulmão é o segundo mais prevalente no homem e o quarto de maior acometimento nas mulheres em todo território nacional. O prognóstico de vida de um paciente portador de neoplasia pulmonar é de aproximadamente cinco anos, salienta-se ainda que assim como no território mundial, no Brasil é a patologia neoplásica de maior mortalidade podendo atingir 20% dos enfermos, ou seja, 16,5 mortes/100.000 habitantes (NOVAES, 2008).

Afirma-se ainda que devido a sua prevalência e malignidade o câncer pulmonar anualmente registra 1,2 milhões de novos casos em todo o território mundial, um aumento de 2% ao ano. Estima-se que o público de maior vulnerabilidade são os indivíduos com faixa etária entre 50 e 70 anos de idade. Inicialmente a sociedade usava de uma ideia errônea que a neoplasia pulmonar era uma patologia epidêmica ao gênero masculino, contudo, sua prevalência em mulher teve um grande avanço nas últimas décadas. Diante da afirmativa, enfatiza-se para a crescente manifestação dessa patologia tiveram o auxílio de produtos com grande teor de toxinas, como exemplo o cigarro, bem

como história progressiva de doenças pulmonares, demasiada exposição ocupacional e por finalmente histórico familiar (FERLAY, 20010).

No que tange as evidências clínica e o diagnóstico médico se dão após o avanço ou disseminação das células tumorais cancerígenas, isso é devido à explicação de que tumores primários não costumam acarretar sintomas específicos que por ventura justifique uma análise diagnóstica. Contudo, as intervenções para investigação e diagnóstico precoce são imprescindíveis para evitar maiores agravos sobre a doença, uma vez que a ressecção cirúrgica, referida como exclusivo método terapêutico de cura, demonstra sua eficácia nos estágios mais brandos do câncer (CAPELOZZI, 2011).

Portanto, para que se haja uma efetivação na busca epidemiológica do câncer de pulmão precisa-se realizar levantamentos sobre população, rastreamento, estadiamento, fatores ou práticas de risco, avaliação de morbidade, patologias associadas, evolução, prognóstico e por fim distribuição em espaço e as características da população afetada (FERLAY et al, 2010).

2 PROBLEMÁTICA

No período de 2012 a 2017 foi identificado um significativo número de casos de Câncer de pulmão na área de atuação da Estratégia Saúde da Família do Bairro Luiz Alves de Freitas no Município Limoeiro do Norte-CE. Sabendo que os fatores causadores da doença estão fortemente relacionados com os hábitos e estilo de vida da população, bem como os fatores ambientais, é preciso que seja trabalhado junto à população um plano de intervenções nesses fatores que potencializam o agravo. Pois o Ministério da Saúde já aponta o Câncer de Pulmão como sendo o maior causador de morte, comparado com outros cânceres, e afirma também que a população mais afetada são adultos com idade igual ou superior a 50 anos.

Sendo o câncer de pulmão difícil de diagnóstico nos primeiros estágios do tumor, e seu prognóstico algo instável, chegou-se à conclusão que é primordial desenvolver estratégias educativas em saúde e realizar um levantamento epidemiológico a que propõe esse estudo, para que a área de atenção do ESF Luiz Alves de Freitas no Município de Limoeiro do Norte-CE envolva os fatores de risco compreendidos na doença, bem como enumerar dados epidêmicos sobre o estratificar da doença, logo acredita-se que tais informações possa contribuir para reduzir os índices da mesma, colaborando na prevenção, proteção e recuperação da doença, melhorando assim a qualidade de vida da população afetada.

3 JUSTIFICATIVA

Câncer é um desafio, um grave problema de saúde, sua incidência e mortalidade alta mostram uma tendência para aumentar, seu diagnóstico é muitas vezes feito em estágios avançados; Daí a necessidade de prevenir e lidar com isso corretamente desde o nível primário de cuidados.

O Câncer de pulmão representa um sério problema de saúde ao nível mundial e o Brasil não se faz distinção, devido a hábitos e estilos de vida inadequados e associados a contaminação ambiental certamente. O tabagismo, particularmente o consumo de cigarro, é, de longe, o principal contribuinte para o câncer de pulmão. O cigarro contém mais de 60 carcinógenos conhecidos. Além disso, a nicotina parece deprimir a resposta imune ao crescimento de células malignas em tecidos expostos. A combinação de tabaco com a exposição prolongada a outras substâncias no ambiente ou mesmo na área laboral pode aumentar consideravelmente o risco de contrair câncer do pulmão; estas junções promove a crescente nos números de casos que surgem cada ano.

Diante de tal contexto, a estratégia educativa e o levantamento epidemiológico que será proposta visa encontrar meios de intervir nas formas de prevenção da doença e promoção á saúde, levando em consideração que nos anos anteriores houve um agravamento na aparição de casos na área de atenção. As escolas, os ambientes familiares entre outros espaços são propícios para implementação de programa de intervenção educativo, na perspectiva de contribuir para o controle do Câncer de pulmão. Em seguida serão expostos os dados coletadas sobre uma investigação minuciosa, onde evidenciará todos os indicadores do Município de Limoeiro do Norte no que tange a área de atuação da ESF de Luiz Alves de Freitas.

Este estudo tem relevância científica, pois trabalhará um tema que gera discussão social, os dados aqui expressados servirão para leitura, embasamento científico, bem como apoio para os leitores quanto a respostas sobre a Neoplasia Pulmonar. Este por ventura ajuda ao referido município para alimentação de sistemas de informação, bem como desenvolver busca ativa eficaz no diagnóstico precoce de câncer de pulmão.

4 OBJETIVOS

4.1 Objetivo Geral

- Realizar um levantamento epidemiológico sobre a incidência do câncer de pulmão na área de atuação da Estratégia Saúde da Família no Bairro de Luiz Alves de Freitas, município Limoeiro do Norte CE.

4.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar os pacientes de estudo segundo idade, sexo, nível escolar e ocupação;
- Identificar os fatores de risco de Câncer de pulmão que apresentaram os pacientes;
- Descrever o comportamento do consumo de tabagismo nos pacientes em estudo;
- Investigar o conhecimento dos pacientes sobre as formas de prevenção e controle da doença;
- Realizar ações educativas sobre os fatores associados à doença e as medidas preventivas.

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

5.1 Neoplasia Pulmonar e suas variáveis epidemiológicas

O câncer de pulmão continuar a ocupar o *hacker* de maior prevalência em todo território mundial, e também o responsável por maior causa morte no que tange o cenário de cânceres. Em países desenvolvidos como Estados Unidos da América a neoplasia pulmonar ultrapassou o câncer de mama, e se tornou o mais letal entre as mulheres. No Brasil acredita-se que seu acometimento é derivado do alto consumo ou excessiva exposição ao cigarro, e sua letalidade é consequência de seus inúmeros agentes tóxicos e carcinógenos presente nesse fator ocupacional (BARROS, 2006).

Outro coeficiente desencadeador de câncer pulmonar são as doenças pulmonares progressivas e os antecedentes familiares com história de cânceres. As doenças pulmonares crônicas e a história familiar de câncer de pulmão são responsáveis pelo aumento em até cinco vezes a chance de aparecimento de células tumorais malignas. Os sintomas a serem vistos com maior frequência nos portadores de câncer foi à tosse incessante nos momentos iniciais da doença, agravado de hemoptise, dispneia, disfonia, expectoração mucopurulenta e hemoptoica. Nos casos mais avançados verificou-se o emagrecimento, a icterícia, astenia e hiperpirexia (CARVALHO, 2012).

O crescimento de células neoplásicas promove lesões pleurais, expansivas lesões endobrônquicas e compressões brônquicas extrínsecas, o que favorece a proliferação de metástase a tecidos e órgãos adjacentes, tornando o estadiamento da doença piorado chegando a indicadores entre III e IV, sendo referência I-IV, favorecendo um comprometimento no prognóstico da doença. Ainda se afirma que o tratamento de escolha para o câncer de pulmão é a ressecção cirúrgica, acompanhada de quimioterapia e radioterapia, ou simplesmente cuidados paliativos em casos mais grave da doença (MEHTA, 2010).

Para o prognóstico pós tratamento verifica-se indicadores de 5 anos de vida, e para cura total respeita-se variantes como idade, classe histológica e o estadiamento patológico. Os pacientes acometidos iniciam seu tratamento em unidades especializadas em câncer sendo seus retornos agendados conforme a necessidade de cada terapêutica, onde a alta final alcança 10 anos, podendo ultrapassar essa faixa. Contudo reafirma que a cura da neoplasia se dar através da evolução do câncer; sistema de saúde; parecer

médico quanto à forma terapêutica; comprometimento de comorbidades associada acrescida do processo saúde/doença do paciente (NOVAES, et al, 2008).

Outro dado importante a ser enfatizado é o parecer do Novaes et al (2008) quando determina que para as próximas décadas o câncer de pulmão será o mais letal entre as mulheres com hábitos tabágico. Ideia já observada em alguns países, onde o câncer de pulmão se tornou mais letal e prevalente do que a neoplasia de mama. Alguns trabalhos publicados sobre o câncer de pulmão mostrou que as mulheres são mais sensíveis ao câncer de pulmão, porém a sobrevida não existiu nenhuma diferença entre homem e mulher.

Várias características são apontadas como responsável para um prognóstico satisfatório do câncer pulmonar e a sobrevida dos pacientes. É verificada a qualidade clínica, patológicas e moleculares, sendo que o estadiamento da doença e os hábitos de vida associados são os pontos de maior destaque para o aumento da cura do paciente. Pacientes uma vez diagnóstico com câncer de pulmão precisa levar uma vida com hábitos saudáveis como práticas de esporte, lazer e uma boa alimentação. Precisa ainda cumprir as condutas médicas seja medicamentosas ou não. Ainda se faz necessário manter a investigação da doença usando como base os indicadores ou marcadores biológicos, esses são substâncias capazes de mensurar taxas de celular tumorais presentes no organismo humano (CAPELOZZI, 2011).

Em finalmente o paciente precisa assumir suas responsabilidades antes e após o diagnóstico de câncer pulmonar. Pois as intervenções quando bem executada geram maior qualidade de vida e menores riscos de morte. Porém quando mal executadas pode gerar complicações alarmantes e até mesmo recidivas do câncer. Tornando assim a condição clínica desfavorável ao paciente.

5.2 Recidiva do câncer de pulmão e tratamentos associados

Apesar do caminhar de forma lenta sobre o tratamento do câncer e suas intervenções cirúrgicas e terapêuticas, algumas mudanças foram notadas e chamou a atenção da sociedade. É o caso da ressecção cirúrgicas em casos mais graves da doença associado à quimioterapia e a radioterapia concomitante. Esse experimento evidenciou melhora na sobrevida de pacientes em estágio III de comprometimento de células tumorais malignas, isso comprovou o grande avanço das técnicas de radioterapia com

aumento de suas potencialidades terapêuticas e a diminuição do aparecimento de efeitos adversos (CARVALHO, 2012).

A recidiva do câncer de pulmão é acompanhada com muito temor por parte dos pacientes com diagnóstico médico fechado para essa patologia. O câncer de pulmão ganhou muita relevância em todo cenário mundial com prevalência no meio internacional. O Brasil aponta que o grande parceiro no combate a recidiva do câncer de pulmão é uma terapêutica bem elaborada. Pois quando se avalia a condição saúde/doença se encontra um método que melhor se encaixe como coadjuvante a ressecção cirúrgica. Evitando assim crescimento de metástase e comprometimento de tecidos e órgãos adjacentes (FERLAY, 2010).

Os ensaios clínicos com terapia do tipo quimioterapia e radioterapia gerou sobrevida maior comparado aos pacientes que não usaram as mesmas técnicas terapêuticas. Pacientes com recidiva consegue ter maior resposta quando usado à radioterapia como método adjuvante, e a probabilidade de melhora chega a 50% dos casos estudados no que se refere a paciente em estágios I e II de da doença recidiva (NOVAES, et al 2008).

A recidiva de câncer depende além do tratamento realizado previamente, investir em meios investigatórios baseados na epidemiologia e técnicas terapêuticas. O serviço de saúde não pode deixar o paciente acreditar que após a sequência de tratamento realizado ficou curado sem probabilidade de recidiva de células tumorais. Por isso se é necessário estabelecer uma terapia profilática como base de tratamento padrão passando a serem protocolos institucionais até a confirmação da remissão completa do caso (FERLAY, 2010).

6 PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

6.1 Apresentação do estudo

O presente estudo trata de uma pesquisa de campo e documental do tipo exploratória-descritiva com abordagem quanti-qualitativa. Cujas fundamentações teóricas se deu por meio de análise prática e levantamentos bibliográficos desenvolvidos a partir de literaturas especializadas de livros e artigos científicos relacionados através de buscas no banco de dados da BIREME, LILAS e Google Acadêmico.

De acordo com Lakatos (2007), a pesquisa exploratória constitui-se de verificação de análise empírica, cuja finalidade é a formulação de teses ou de um problema. Seu objetivo é proporcionar uma visão geral acerca de determinado fato ou problema que se expõe diante da sociedade ou uma determinada população.

A pesquisa de campo é utilizada para conseguir achados acerca de um determinado problema, com o intuito de encontrar uma resposta favorável que possa comprovar uma hipótese. Através dessa proposta metodológica o pesquisador-associado tem uma aproximação com o público a ser estudado, porém não se promove mudanças nos dados observados (MARCONI, LAKATOS, 2007).

A utilização de verificação documental leva em consideração a grandeza das informações registradas, podendo assim ser extraído o máximo de informações que possa enriquecer a dissertação, bem como resgatar e justificar dados parecer sobre a pesquisa possibilitando o entendimento e a contextualização por parte do pesquisador-associado e do futuro leitor. Esse método faz distanciar viés sobre o cunho da pesquisa.

A abordagem quanti-qualitativa é apresentada por Lefevre; Lefevre e Marques (2009) como um método de compreensão da realidade delimitada pelos locais e sujeitos da pesquisa, identifica as relações entre os aspectos envolvidos em cada fase do estudo.

Minayo (2010) é uma técnica que integra análise estatística com verificação dos resultados, promovendo clareza na percepção das explicações quanto às informações colhidas.

6.2 Local da pesquisa

A pesquisa foi realizada na área de atuação da Estratégia Saúde da Família de Luiz Alves de Freitas. Nesta unidade atua uma equipe completa de saúde, conforme escrita nas normas regulamentadora do Sistema Único de Saúde- SUS. A escolha deste local se deu pelo fato da UBS situar em uma área distinta do município, sendo está acrescida por um elevado índice populacional de prevalência em neoplasias pulmonares.

6.3 População e Amostra

A população define-se como uma coleção de unidades individuais, que podem ser pessoas ou resultados experimentais, com uma ou mais características comuns, que se pretendem estudar. A amostra foi uma parte da população que foi selecionada de forma aleatória, seguindo uma regra ou plano.

Diante do exposto a pesquisa teve como população, as famílias cadastradas e acompanhadas pela equipe de saúde do posto de Luiz Alves de Freitas. A amostra extraída dessa população foi composta por indivíduos com diagnóstico médico de câncer de pulmão, estas se enquadraram aos critérios de inclusão e exclusão.

Os critérios de inclusão na pesquisa foram: Indivíduos Com diagnóstico médico de câncer de pulmão, cadastrado e acompanhado pela Estratégia Saúde da Família de Luiz Alves de Freitas, esses aceitaram participar da pesquisa mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Já os critérios de exclusão serão: não se enquadrar nos critérios de inclusão citados.

6.4 Instrumento de coleta de dados

O instrumento de coleta dos dados foi composto por um formulário, atendendo aos objetivos propostos da pesquisa, bem como análises de prontuários. Segundo Minayo (2010) essa modalidade permite analisar vários indicadores considerados essenciais e suficientes para contemplar uma larga abrangência das informações esperadas.

6.5 Método de coleta de dados

A entrevista foi realizada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com a UFC- CE; e o recebimento de autorização para a pesquisa, os portadores de câncer de

pulmão, cadastrados e acompanhados pela ESF do Luiz Alves de Freitas. A coleta dos dados foi realizada através do contato direto com pacientes, e verificação em prontuários sobre os dados coletados, logo foram apresentados os objetivos, a justificativa e os possíveis danos causadores da pesquisa; as entrevistas e verificação documental foram realizadas nos meses de fevereiro, março, Abril e Maio de 2018 com abordagem direta ao usuário na própria UBS, sendo o trabalho intensificado no dia da demanda livre, realizado pelos profissionais: médico, enfermeiro de acordo com o cronograma da UBS.

6.6 Método de análise de dados

Os dados foram analisados no modo quanti-qualitativo, através da estatística descritiva e apresentada em gráficos, como também pelo método da técnica de análise do Discurso do Sujeito Coletivo, respectivamente.

A verificação estatística de cunho quantitativo permite o pesquisador estruturar, organizar, resumir, interpretar e transcrever as informações numéricas a em métodos estatísticos (POLIT, BECK, HUNGLER, 2004; GIL, 2009).

O DSC consiste na reunião em um discurso- síntese de expressão- chave que manifestam a mesma ideia central. A proposta dessa técnica consiste basicamente em analisar o material coletado, extraído de cada um das respostas em vários discursos coletivos que expressam à representação social acerca de um determinado tema da coletividade as quais pertencem (LEFEVRE; LEFREVRE; MARQUES, 2009).

6.7 Aspectos éticos

A pesquisa obedeceu à resolução N° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Ele agrupa sob a visão do indivíduo e da coletividade, os quatro referenciais principais da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, entre outros, e tende garantir os direitos e deveres que articulam em respeito à comunidade científica, aos participantes da pesquisa e ao Estado.

6.8 Financiamento

Todas as despesas decorrentes da realização desta pesquisa foram de responsabilidade do pesquisador-associado, conforme a previsão do orçamento. A Universidade Federal do Ceará disponibilizou seu acervo bibliográfico, orientações fornecidas pela bibliotecária, bem como orientador e banca examinadora.

8 ORÇAMENTO

Itens a serem financiados		Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Especificações	Quantidade		
1. Material permanente			
MP4	1	60,00	60,00
2. Material de consumo			
Combustível	80 L	4,80	385,00
Papel (resma)	03	15,00	45,00
Cartucho de impressão	03	25,00	75,00
CD-ROM	04	1,00	4,00
Caneta	01	1,00	1,00
3. Serviços de terceiros			
Cópias xerográficas	50	0,15	25,00
Encadernação simples	02	4,00	8,00
Encadernação de capa dura	02	45,00	90,00
Correção morfossintática do trabalho (fl.)	30	2,00	60,00
Impressões	50	0,40	20,00
TOTAL		R\$	713,00

9 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Serão apresentadas as informações obtidas durante a fase da coleta de dados. Os resultados e suas análises estarão disposto em duas etapas: a primeira, numa análise quantitativa, refere-se às características da amostra. A segunda, qualitativa, representada pela investigação documental (prontuários), assim como discurso do sujeito coletivo. Foram avaliadas as respostas do formulário de entrevista respondidas pelos usuários portadores de Câncer de Pulmão, totalizando 100% da amostra.

A consulta realizada nos dados em prontuários foi iniciada mediante consentimento e autorização por parte do próprio usuário, as informações coletadas foram dispostas em arquivo, utilizando *Microsoft Word*, sua interpretação foi do tipo análise documental, verificando cada uma das variantes lá expressadas. Buscou-se apreciar as evidências clínicas e todos os parecer médico, quanto ao diagnóstico, condições clínicas, tratamento medicamentoso, e aconselhamentos, assim como meios de diagnóstico como exames laboratoriais, de imagens, biopsia e tipo de cirurgia quando fosse o caso.

Os dados relacionados ao objetivo proposto foram analisados segundo o DSC e discutidos à luz da literatura pertinente. A caracterização da amostra segue em um dissertação descrito abaixo, onde representam a distribuição em critérios: idade, sexo, comorbidades, hábitos de vida, história pregressa e histórico familiar.

9.1 Interpretação da Amostra

Diante dos dados avaliados notou que a incidência de câncer de pulmão na população Limoeirense existe, e aumento cresce diariamente, os indicadores teve um aumento nas mesmas proporções dos dados nacionais. Essa incidência de câncer de pulmão na população começou a ser estudada entre os anos de 2015 a 2017, onde foi possível computar os índices de prevalência dessa neoplasia na população idosa.

Em meio às consultas agendadas junto à atenção primária podia ser notados agravos nos indivíduos que sugeriam aparecimento neoplásico, realizando uma investigação minuciosa por meio de exames clínicos, laboratoriais e de imagem foi possível fechar o diagnóstico para neoplasia maligna de pulmão. Buscando uma varredura mais precisa foi possível ainda evidenciar demais casos de usuários com

diagnóstico médico para câncer de pulmão, sendo 100% dos casos em tratamento ou tratamento concluído.

Realizando intervenção educativa para o resgate desses pacientes e usuário do sistema de saúde público a fim de fechar uma parceria e trocas de conhecimento, foi possível concluir que 60% (n= 03) dos casos de câncer de pulmão foram advindos de uso abusivo de tabaco, e ou uso excessivo de álcool, os outros 40% (n= 02) fatores genéticos e ou complicação por metástase. A prevalência foi de 60% (n= 03) em homens e 40% (n= 02) em mulheres, todos com idade entre 55 e 65 anos de idade.

Quanto a incidência o presente trabalho teve comparação com estudo feito por Barros (2006) no Hospital Erasto Gaetner e Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná onde a prevalência do aparecimento de câncer de pulmão foi no público masculino. Ainda segundo o mesmo autor, os pacientes fumantes ou ex-fumante (considerados com menos de um ano de abandono do tabaco) atingiu um percentual de 90% na ocasião do diagnóstico médico de neoplasia de pulmão. Em segundo momento verificou-se que os demais indicadores apontaram para antecedentes familiares e neoplasias adversas.

Segundo o relato dos portadores o diagnóstico foi fechado tardiamente devido o não aparecimento de sinais e sintomas, complicando assim o tratamento e as condições de cura e sobrevida. Do total de 05 pacientes, 100% da amostra, realizaram exames de imagen, para o tratamento os resultados foram: 01 realizou intervenção cirúrgica, 03 iniciaram de imediato quimioterapia e 01 iniciou apenas cuidados paliativo, ou seja, tratamento destinado a paciente fora da terapêutica de cura, isso ocorreu devido o comprometimento de metástase para tecidos e órgãos vitais adjacentes o que agravou consideravelmente a condição saúde/doença e fez com que o paciente evoluísse a óbito.

Diante do presente se ver a necessidade de desenvolver ações educativas para conscientizar a população sobre o uso do cigarro e através de campanhas minimizarem a prevalência do câncer de pulmão na população limoeirense. Bem como estreitar o vínculo entre a atenção primária e a população assistida, esse elo proporciona maior qualidade de vida e quebra de tabus sobre a oferta de serviço pela rede pública de saúde.

10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o câncer de pulmão é o mais prevalente e com maior nível de mortalidade em todo o território mundial, onde foi visto que o desencadeador dessa neoplasia é o uso abusivo de cigarros, indivíduos fumantes têm maiores chances de desenvolver câncer de pulmão e seu prognóstico quase sempre é complexo. A neoplasia de pulmão se dá de forma tardia, isso acontece devido os primeiros sinais e sintomas aparecerem em estágios mais avançados da doença comprometendo assim as condições de cura sobre a doença.

Ainda se foi analisado que os tumores neoplásicos de pulmão são primários, porém tem um índice muito alto de metástase a órgãos adjacentes. Pode-se ressaltar que intervenções para investigação e diagnóstico precoce são imprescindíveis para evitar maiores agravos sobre a doença, uma vez que a ressecção cirúrgica, referida como exclusivo método terapêutico de cura, demonstra sua eficácia nos estágios mais brandos do câncer. Em alguns casos observou-se que os primeiros sinais que acometeram os pacientes foi a tosse intensa, sintoma que pouco caracteriza o diagnóstico de câncer pulmonar.

O presente trabalho ainda fez uma abordagem para a forma de diagnóstico, onde em quase 100% dos casos foram feitas com auxílio de exames de imagem, comprovando a eficácia do exame e enfatizando que só o parecer clínico ou laboratorial não é eficiente para a confirmação de uma neoplasia. Nesse estudo não foi abordado a questão de fator econômico, porém em leituras a trabalhos realizados foi visto que não tem quase nenhuma ligação a condição socioeconômica na incidência de tumores neoplásicos de pulmão.

Quanto à intervenção educativa foram apreciadas suas particularidades, pois quando trabalhada rotineiramente conseguiu realizar uma conscientização na população quanto as práticas carcinógenas, essa promoção a saúde ajuda o usuário entender sobre os fatores intrínsecos e extrínsecos para o desencadear de neoplasias. Esse ponto sugere positividade para o indicador de incidência ser mais prevalente no homem, pois as mulheres tem mais abertura para acompanhamento de meios educativos, assim como maior assiduidade no serviço à saúde.

Diante das afirmativas, conclui-se que o trabalho conseguiu alcançar seus objetivos, no entanto houve uma dificuldade na coleta dos dados, pois foi preciso averiguar as respostas dos pacientes com os registros em prontuários. Notaram-se

poucos trabalhos publicados nos últimos anos, dificultando assim coletas de informações precisas. Portanto sugere que trabalhos venham ser desenvolvidos com temas equivalentes para confrontar as informações coletas, e concomitante avaliar se os indicadores teve queda ou aumento em seus casos.

Em suma reconhece-se a relevância deste trabalho e sua importância para a sociedade e poder público limoieirense, pois a partir dele pode ser desenvolvido uma investigação mais precisa em todo território municipal, a fim de averiguar qual real situação o município se encontra no que tange a problemática de câncer de pulmão, bem como desenvolver ações que possam minimizar o consumo abusivo de cigarros e outras substâncias carcinógenas. Em finalmente os profissionais da saúde precisa mobiliza-se para montar estratégias de atuação para diminuir o tempo na conclusão do diagnóstico e melhorar o acesso a serviços especializados, bem como os prognósticos terapêuticos.

REFERÊNCIAS

- BARROS, João Adriano et al. **Diagnóstico precoce do câncer de pulmão: o grande desafio. Variáveis epidemiológicas e clínicas, estadiamento e tratamento.** J Bras Pneumol. Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná – UFPR e Hospital Erasto Gaetner. Curitiba- PR. Brasil. 2006. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v32n3/a08v32n3.pdf>> Acesso em 2 de Julho de 2018.
- CAPELOZZI, Vera Luiza. **Entendendo o papel de marcadores biológicos no câncer de pulmão.** J Pneumologia. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo. 2011. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/jpneu/v27n6/a06v27n6.pdf>> Acesso em 02 de Julho de 2018.
- CARVALHO, Heloisa de Andrade. **Radioterapia no câncer de pulmão.** J Pneumologia. Instituto de Radiologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo. 2012. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/jpneu/v28n6/a10v28n6.pdf>> Acesso em 02 de Julho de 2018.
- FERLAY, J. et al. **Estimates of worldwide burden of cancer in 2008: GLOBOCAN 2008.** International Journal of Cancer. 2010. Disponível em:< <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21351269>> Acesso em 02 de Julho de 2018.
- LEFEVRE F, LEFEVRE A.M. C; MARQUES, M. C. C. Discurso do Sujeito Coletivo, complexidade e auto-organização. **Ciências e Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n4/a20v14n4.pdf>>. Acesso 03 de Julho de 2018.
- MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica.** 7 ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- MEHTA, M. P. **Endobronchial radiation therapy for lung cancer.** In: Pass HI, Mitchell JB, Johnson DH, Turrisi AT, editors. Lung cancer: principles and practice. 1º ed. New York: Lippincott-Raven, 2010. 741-50.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade.** 22 ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2010.
- NOVAES, Fabiola Trocoli et al. **Câncer de pulmão: histologia, estágio, tratamento e sobrevida.** J Bras Pneumol. Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista – UNESP – Botucatu (SP) Brasil. 2008. Disponível em :< <http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v34n8/v34n8a09.pdf>> Acesso 03 de Julho de 2018.