



VII Congresso de Pesquisa e Extensão da
FSG
V Salão de Extensão

<http://ojs.fsg.br/index.php/pesquisaextensao>

ISSN 2318-8014



**PERFIL DA MORTALIDADE POR NEOPLASIAS MALIGNAS NO INSTITUTO DO
CÂNCER DO HOSPITAL POMPÉIA DE CAXIAS DO SUL/RS NO PERÍODO DE 2014
A 2018**

Caroline Marsilio^a e Fernanda Formolo^{b*}

a) Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG) e estagiária em Pesquisa Clínica no Hospital Pompéia de Caxias do Sul/RS.

b) Mestre em Biotecnologia pela Universidade de Caxias do Sul (UCS), docente do Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG) e coordenadora de Pesquisa Clínica no Hospital Pompéia de Caxias do Sul/RS.

*Autor correspondente (Orientador)

Fernanda Formolo,

Endereço: Av. Júlio de Castilhos, 2163 - Caxias do Sul - RS -
CEP: 95010-005

Palavras-chave:

Institutos de Câncer. Mortalidade.
Neoplasias. Perfil de Saúde.

INTRODUÇÃO: as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são responsáveis por altas taxas de morbimortalidade e o câncer se destaca entre elas, consistindo umas das principais causas de morte em todo o mundo (MARQUES et al., 2017). Sua etiologia é multifatorial, sofrendo influência de fatores internos e externos ao organismo (JEMAL et. al., 2014; MARQUES et al., 2017). Pode-se afirmar que o câncer é mais frequentemente causado pelo ambiente do que pela biologia inata dos indivíduos, sendo os hábitos e a exposição a agentes carcinógenos os fatores de risco controláveis mais conhecidos (JEMAL et. al., 2014; MARQUES et al., 2017). Dados fidedignos sobre a incidência e mortalidade de neoplasias malignas são uma necessidade crescente. O Registro Hospitalar de Câncer (RHC) supre essa demanda por meio da coleta de dados que inclui informações referentes às características da população e dos tumores (BRASIL, 2017). O objetivo do presente trabalho consiste em analisar o perfil da mortalidade por câncer entre os anos 2014-2018 através de um estudo ecológico retrospectivo realizado no Instituto do Câncer do Hospital Pompéia de Caxias do Sul/RS (INCAN). **MATERIAL E MÉTODOS:** estudo ecológico retrospectivo realizado no Instituto do Câncer do Hospital Pompéia de Caxias do Sul/RS (INCAN) (ESTRELA, 2018). A coleta de dados ocorreu através da base de dados do RHC da Instituição e foi seguida de análise de perfil da população. A amostra foi composta por todos os pacientes oncológicos com desfecho de óbito atendidos pela primeira vez nesta localidade, mediante o Sistema Único de Saúde (SUS), entre os anos 2013 e 2018. O projeto foi aprovado pelo Comitê de

Ética e Pesquisa do Hospital Pompéia (parecer nº 311.052). **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** foram identificados um total de 306 óbitos no período selecionado. Houve uma prevalência de indivíduos do sexo masculino (61,1%), etnia branca (88,2%), com ensino fundamental incompleto (59,2%), casados (48%) e na faixa etária de 61 a 70 anos (32%). Quanto aos fatores de risco, se observa uma maioria tabagista (31%), ex-etilista (23,9%) e com histórico familiar positivo para neoplasias (20,6%). Ao que se trata dos sítios primários, pulmão (16,7%), cabeça e pescoço (10,1%), esôfago (9,5%) e cólon e reto (9,2%) destacam-se entre os mais acometidos, enquanto o estadiamento clínico IV (50%) também prevalece. A incidência do câncer é de caráter crescente, sendo resultado do envelhecimento e crescimento da população, assim como da adoção de um estilo de vida contemporâneo que inclui hábitos como: tabagismo, sedentarismo e dieta rica em lipídios, além de redução da natalidade e gravidez mais tardia. Todos esses fatores são associados ao desenvolvimento do câncer (JEMAL et al., 2014; MARQUES et al., 2017; PANIS et al., 2018; BRASIL, 2017). A neoplasia de pulmão é responsável por praticamente uma em cada cinco mortes no mundo e consiste na principal causa de novos casos e de mortes em homens, ao passo que o câncer de mama é a principal causa de novos casos e de mortes em mulheres (BRASIL, 2017). Os dados encontrados corroboram com a literatura quanto ao perfil de pacientes com desfecho de óbito por neoplasias malignas. Dito isso, deve-se considerar os aspectos da Região Sul do país, a qual detém uma maioria caucasiana e apresenta as melhores expectativas de vida do país ao longo dos anos (PANIS et al., 2018). **CONCLUSÃO:** Deve-se considerar que o presente estudo retrata a realidade de apenas uma Instituição e muitos registros apresentavam a opção “Sem informação” como resposta em diversos quesitos. Porém, apesar desta mácula, trabalhos como este se mostram benéficos por identificar o perfil da mortalidade por câncer e relacioná-los com fatores de risco controláveis, incentivando a prevenção. A prevenção e controle das DCNT e seus fatores de risco são fundamentais para evitar um crescimento epidêmico dessas doenças e suas consequências para a qualidade de vida e o sistema de saúde no país.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Estimativa 2018: Incidência de Câncer no Brasil**. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Rio de Janeiro: INCA, 2017. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2018-incidencia-de-cancer-no-brasil>.

ESTRELA, C. **Metodologia Científica: Ciência, Ensino, Pesquisa**. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

JEMAL, A.; VINEIS, P.; BRAY, F.; TORRE, L. FORMAN, D. (Eds). **The Cancer Atlas**. 2. ed. Atlanta, GA: American Cancer Society, 2014.

MARQUES, M. V.; AMADOR, A. E.; NUNES, A. D. S.; BARBOSA, I. R. Doenças Crônicas Não Transmissíveis: perfil da mortalidade no município de Natal-RN no período de 2000 a 2014. **R Epidemiol Control Infec**, Santa Cruz do Sul, vol. 7, n. 4. 2017.

PANIS, C.; KAWASAKI, A. C.; PASCOTTO, C. R.; JUSTINA, E. Y.; VICENTINI, G. E.; LUCIO, L. C.; et al. Revisão crítica da mortalidade por câncer usando registros hospitalares e anos potenciais de vida perdidos. **einstein** (São Paulo), vol. 17, n. 1. 2018.