

Leite, Jefferson Antônio; Lobo Gatti, Luciano
Ocorrência de neoplasias no município de Santa Amélia - PR no período de 2007 a 2011
Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, vol. 8, núm. 1, enero-marzo, 2018, pp.
113-115
Universidade de Santa Cruz do Sul
Santa Cruz do Sul, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=570463735010>

Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



COMUNICAÇÃO BREVE

Ocorrência de neoplasias no município de Santa Amélia - PR no período de 2007 a 2011

Occurrence of neoplasia in the city of Santa Amélia - PR in the period from 2007 to 2011

Occurencia de neoplasias en el municipio de Santa Amélia - PR en el período de 2007 a 2011

Jefferson Antônio Leite,¹ Luciano Lobo Gatti²

¹Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

²Faculdades Integradas de Ourinhos, Ourinhos, SP, Brasil.

Recebido em: 09/09/2017 / Aceito em: 10/10/2017 / Disponível online: 02/01/2018
jeffersonleite@usp.br

Descritores: Neoplasias, Epidemiologia, Saúde coletiva.

Keywords: Neoplasms, Epidemiology, Collective health.

Palavras Clave: Neoplasias, Epidemiología, Salud colectiva.

Câncer é a terminologia dada a um conjunto de mais de 100 doenças, que têm em comum o crescimento desordenado de células que invadem tecidos e órgãos, e que pode espalhar-se para outras regiões do corpo.¹ No Brasil o câncer é a segunda causa de morte depois de doenças cardiovasculares. Os tipos de cânceres mais comuns são os de próstata, mama, pulmão, colón, reto, colo do útero, e câncer gástrico.² O principal objetivo deste estudo foi avaliar a ocorrência de casos de câncer no município de Santa Amélia, Paraná, no período de janeiro 2007 a dezembro de 2011, assim como analisar a localização primária dos tumores. Os dados (ano, número total de casos de câncer e localização primária dos tumores) foram obtidos no Departamento de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal da Saúde do município de Santa Amélia, Paraná. Os resultados foram analisados quanto a prevalência (P = número de indiví-

duos afetados em um determinado momento/total de indivíduos estudados) e expressos em frequência relativa (%) e tabulados no software Word 2013.³ Por se tratar de um estudo epidemiológico de análise secundária, o mesmo não ofereceu riscos e/ou prejuízos a terceiros.

De acordo com os dados apresentados neste estudo, em um período de cinco anos, 1.068 habitantes de um total de 3.769 (28,3%), foram diagnosticados com algum tipo de câncer no município de Santa Amélia.

Os resultados mostram que no período de 2007 a 2011, houve um aumento na prevalência e do percentual de casos de câncer no município, de forma que os mesmos aumentaram de forma gradativa a partir do ano de 2007 (0,049), (5%); 2008 (0,040), (4%); 2009 (0,060), (6%), até 2010 (0,076), (8%); porém, a partir do ano de 2011 observa-se um declínio no número de casos de câncer (0,066), 7% (Tabela 1).

Tabela 1. Prevalência e percentual (%) de casos de câncer no município de Santa Amélia – PR no período de 2007 a 2011.

	2007	2008	2009	2010	2011
Prevalência de casos de Câncer	0,049 (5%)	0,040 (4%)	0,060 (6%)	0,076 (8%)	0,066 (7%)

R Epidemiol Control Infec, Santa Cruz do Sul, 8(1):113-115, 2018. [ISSN 2238-3360]

Please cite this article in press as: LEITE, Jefferson Antônio; GATTI, Luciano Lobo. Ocorrência de neoplasias no município de Santa Amélia – PR no período de 2007 a 2011. Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, Santa Cruz do Sul, v. 8, n. 1, jan. 2018. ISSN 2238-3360. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/9144>>. Acesso em: 06 ago. 2018. doi: <http://dx.doi.org/10.17058/reci.v1i1.9144>



Exceto onde especificado diferentemente, a matéria publicada neste periódico é licenciada sob forma de uma licença Creative Commons - Atribuição 4.0 Internacional.
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Quanto à localização primária dos tumores no período de 2007 a 2011, o maior número de casos de câncer no município foi localizado no aparelho digestório totalizando 224 casos, com uma média de 45 casos anuais (Tabela 2). O maior número de tumores foi localizado no colón e reto (74 casos), seguido pelo esôfago e cárdia (49 casos) e por último o estômago que teve registro total de 34 casos no período de estudo.

A pele aparece como o 2º tipo de câncer com maior ocorrência no município, seguido pela mama, útero (114 casos / média de 23 casos anuais) e próstata (111 casos / média de 22 casos anuais). É importante ressaltar que hábitos de vida como alcoolismo e tabagismo estão associados com o desenvolvimento de inúmeros tipos de tumores, incluindo boca, esôfago, estomago, colón, reto, próstata, mama, útero. No caso do tabaco, por exemplo, estudos já demonstraram que substâncias como a nicotina e nitrosaminas, tem um papel fundamental na promoção tumoral, de forma que a ativação de receptores como nicotínico acetilcolina (nAChR) e de receptores β adrenérgicos (β -AR) por estas substâncias podem aumentar a proliferação celular, angiogênese e diminuição da morte celular após tratamento com quimioterapia ou radioterapia.⁴

Nossos dados corroboram em parte com um estudo epidemiológico recente realizado no Paraná no período de 2005 a 2012, no qual foi verificado que os tipos mais comuns de neoplasias estão localizados na pele, mama, próstata e colo do útero. Não obstante, este estudo mos-

trou que no estado do Paraná foram registrados 132.480 casos de câncer entre os anos de 2005 e 2012, sendo que ao longo dos anos houve um aumento crescente nos casos de câncer, passando de 10.257 casos em 2005 a 17.122 em 2012. A população do sexo feminino foi a mais acometida, registrando cerca de 65.051 casos. Quanto aos hábitos de vida foi relatado que em 2005, 2.867 pacientes diagnosticados com câncer eram usuários de tabaco, e 1.327 consumiam bebidas alcoólicas.⁵

Contudo, é necessário a obtenção de dados que demonstrem com maiores detalhes a faixa etária de idade, sexo em que houve maior prevalência de casos de câncer, assim como correlacionar tais dados com os hábitos de vida em que tais pacientes estão expostos.

Em suma, nossos dados permitiram caracterizar o perfil epidemiológico de neoplasias no município no período estudado, o que contribui para que sejam providenciadas medidas de conscientização e prevenção contra o câncer por meio de programas de promoção da saúde voltados para a população, para que a mesma conheça os riscos de uma má qualidade de vida, e a importância do diagnóstico precoce para a prevenção da doença.

REFERÊNCIAS

1. Henrique LA, de Carlos Back I. Cancer mortality among adolescents and young adults: A historical cohort in a reference institution for cancer treatment in Santa Catarina/South of Brazil

Tabela 2. Localização primária dos tumores em pacientes diagnosticados com câncer no município de Santa Amélia - PR no período de 2007 a 2011.

LOCALIZAÇÃO PRIMÁRIA DOS TUMORES	2007 N (%)	2008 N (%)	2009 N (%)	2010 N (%)	2011 N (%)	TOTAL
Aparelho digestório	45 (20)	29 (13)	42 (19)	55 (25)	53 (23)	224
Pele	29 (17)	29 (17)	38 (22)	37 (21)	40 (23)	173
Mama	25 (17)	26 (18)	29 (20)	34 (24)	29 (20)	143
Útero	17 (15)	17 (15)	24 (20)	42 (37)	34 (30)	114
Próstata	21 (19)	15 (13)	18 (16)	34 (30)	23 (21)	111
Aparelho respiratório	09 (15)	10 (17)	19 (32)	10 (17)	12 (20)	59
Glândula Tireoide	02 (5)	02 (5)	14 (37)	08 (21)	12 (31)	38
Medula Óssea	12 (32)	05 (13)	07 (19)	09 (24)	04 (11)	37
Localização primária desconhecida	07 (22)	04 (12)	03 (9)	09 (28)	09 (28)	32
Cabeça	02 (7)	08 (27)	07 (23)	07 (23)	06 (20)	30
Bexiga	04 (17)	03 (12)	08 (33)	06 (25)	03 (12)	24
Linfonodos	02 (10)	-	04 (21)	06 (31)	08 (42)	19
Sistema nervoso (Cérebro)	01 (7)	02 (14)	04 (28)	01 (7)	06 (42)	14
Rim	03 (21)	-	01 (7)	06 (42)	04 (28)	14
Pênis	02 (28)	-	02 (28)	02 (28)	01 (14)	07
Retroperitônio e Peritônio	00 (0)	01 (14)	03 (42)	01 (14)	02 (28)	07
Vagina e Vulva	01 (17)	02 (33)	-	02 (33)	01 (17)	06
Tecido conjuntivo, subcutâneo e outros tecidos moles dos membros inferiores e do quadril	02 (40)	-	-	-	03 (60)	05
Ossos	01 (20)	-	02 (40)	02 (40)	-	05
Seio maxilar	-	-	01 (33)	01 (33)	01 (33)	03
Tecido conjuntivo, subcutâneo e outros tecidos moles da cabeça, face e pescoço	-	01 (100)	-	00 (0)	00 (0)	01
Membro superior	-	01 (100)	-	-	-	01
Testículo	-	-	01(100)	-	-	01

- 2002-2013. *Cancer Epidemiol* 2016;45:58-64. doi: 10.1016/j.canep.2016.09.013
2. Facine T. Estimativa 2014: Incidência de Câncer no Brasil. *Rev Bras Cancerol* 2014;60(1):63.
3. Wagner BA. Medindo a ocorrência de doenças: prevalência ou incidência?. *Jornal de Pediatria* 1996;74:157-162.
4. Sobus, SL; Warren, GW. The biological effectis of cigarette smoke on cancer cells. *Cancer* (23):3617-26. doi: 10.1002/cncr.28904
5. Nobre RMB, Nishida FS, Scardoelli MGC, et al. Clinical and epidemiological profile of cancer occurred in the 2005-2012 period in the State of Paraná. *Rev Epidemiol Control Infec* 2016;6(4):10.