



DOI: <http://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.06>

**PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE MULHERES SUBMETIDAS A
QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO
PARÁ**

**CLINICAL-EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF WOMEN UNDERGOING
ANTINEOPLASTIC CHEMOTHERAPY IN A REFERENCE HOSPITAL IN PARÁ**

LUCAS MILÉO TEIXEIRA

Enfermeiro, Residente de Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família - CESUPA

BRENO AUGUSTO SILVA DUARTE

Enfermeiro, Residente de Estratégia Saúde da Família – UEPA

KAWHANNY CHRISTINNY DA SILVA LIBERATO

Graduanda em Enfermagem – UNIP

PEDRO HENRIQUE BASTOS BASSO

Graduando em Odontologia – UNIFAMAZ

RAIANE BACELAR DOS ANJOS

Enfermeira, Residente de Estratégia Saúde da Família – UEPA

SAMUEL FILIPE SANTOS DE OLIVEIRA

Enfermeiro, Mestrando em Doenças Tropicais – UFPA

YASMIM DA VEIGA BRITO

Graduanda em Odontologia – UNIFAMAZ

RENAN TEIXEIRA QUEIROZ

Odontólogo – UNIFAMAZ

MANOEL MESSIAS REBOUÇAS DE CARVALHO

Graduando em Fisioterapia – UNIASSEVI

ENTHONY GUSTAVO PASSOS DE SOUSA

Biomédico, – UNIFAMAZ

RESUMO

O câncer se apresenta hoje como problema-base na saúde pública a nível mundial e se destaca como uma das quatro principais causas de óbitos prematuros. **Objetivo:** descrever o perfil



clínico-epidemiológico de mulheres submetidas a quimioterapia antineoplásica em um hospital de referência do Pará. **Metodologia:** Estudo transversal realizado de julho a setembro de 2021 em um hospital de referência oncológico no Pará, a amostra foi composta por 30 mulheres em tratamento quimioterápico. Para a coleta foi aplicado um questionário sobre os aspectos sociodemográficos e as informações clínicas foram colhidas por meio de consulta aos prontuários das participantes. Os resultados dos dados foram analisados pela estatística simples e percentual. **Resultados e Discussão:** A partir do estudo foi possível traçar o perfil clínico-epidemiológico de mulheres submetidas a quimioterapia antineoplásica em um hospital de referência do Pará. 56,66% das mulheres estavam na faixa etária de 44 a 56 anos; 53,3% tinham baixa escolaridade; 53,3% viviam com uma renda familiar de até um salário-mínimo e 56,66% das participantes realizavam tratamento para câncer de mama. **Considerações Finais:** Neste estudo houve a prevalência de mulheres de 44 a 56 anos, com baixa escolaridade, com baixa renda familiar e o câncer de mama se mostrou o mais prevalente entre as participantes.

Palavras-chave: Câncer; Saúde Da Mulher; Quimioterapia.

ABSTRACT

Cancer presents itself today as a basic problem in public health worldwide and stands out as one of the four main causes of premature deaths. Objective: to describe the clinical-epidemiological profile of women undergoing antineoplastic chemotherapy in a reference hospital in Pará. Methodology: Cross-sectional study carried out from July to September 2021 in a reference oncology hospital in Pará, the sample consisted of 30 women undergoing chemotherapy. For data collection, a questionnaire was applied on sociodemographic aspects and clinical information was collected by consulting the participants' medical records. The data results were analyzed by simple statistics and percentage. Results and Discussion: From the study it was possible to trace the clinical-epidemiological profile of women undergoing antineoplastic chemotherapy in a reference hospital in Pará. 56.66% of the women were aged between 44 and 56 years old; 53.3% had low education; 53.3% lived with a family income of up to one minimum wage and 56.66% of the participants were undergoing treatment for breast cancer. Final Considerations: In this study, there was a prevalence of women aged 44 to 56 years, with low education, with low family income and breast cancer was the most prevalent among the participants.

Keywords: Cancer; Women's health; Chemotherapy.

1. INTRODUÇÃO

O Câncer constitui um grupo de mais de 100 patologias não-contagiosas que surgem de modo silencioso e possuem como fator comum o crescimento anormal e desordenado de células, podendo invadir tecidos e órgãos. Devido à rápida e incontrolável divisão celular, as células cancerígenas atuam de modo agressivo, resultando na formação de tumores capazes de promover a migração para as demais regiões do corpo humano (BRASIL, 2022).

Para Bray et al. (2018), o câncer se apresenta hoje como problema-base na saúde pública a nível mundial e se destaca como uma das quatro principais causas de óbitos prematuros. O



avanço nas taxas de incidência e mortalidade no mundo se dá em sua maioria pelo envelhecimento, pelo crescimento populacional, tal qual pela transformação na distribuição e prevalência de fatores de risco referentes à patologia, em especial às características socioeconômicas.

A etiologia do câncer é multifatorial. Destaca-se que o fator genético possui grande influência à patogenia da neoplasia. No entanto, são raros os casos em que esse seja o único fator responsável pela morbidade do indivíduo. Com a modernização da sociedade, as novas condições de trabalho, os novos hábitos alimentares e o sedentarismo tornaram-se grandes aliados ao desenvolvimento do câncer (DURAES *et al.*, 2020).

De acordo com as estimativas do Global Cancer Observatory (Globocan), elaboradas pela International Agency for Research on Cancer (Iarc), apontam que em 2020 ocorreram 19,3 milhões de casos novos de câncer mundialmente (18,1 milhões sem contar os casos de câncer de pele não melanoma) (FERLAY *et al.*, 2021; SUNG *et al.*, 2021).

Vale ressaltar que o objetivo do diagnóstico precoce do câncer é descobrir, o mais breve possível, novos casos de CA por meio de sinais e sintomas clínicos e fatores de risco para que a assistência seja ofertada ao paciente o mais breve possível, diminuindo a evolução do caso clínico (INCA, 2019).

No que se refere ao tratamento ele pode ser realizado de três principais formas: quimioterapia, radioterapia e cirurgia. Vale ressaltar que essas formas de tratamento podem ser usadas individualmente ou em conjunto, variando de acordo com suscetibilidade dos tumores a cada uma das formas de tratamento (WAKIUCHI; MARCON; OLIVEIRA; SALES, 2019).

A quimioterapia caracteriza-se pelo uso de substâncias químicas isoladas ou adjuntas cuja finalidade é tratar neoplasias malignas, operando em diversas fases da divisão celular e destruindo células que manifestem quaisquer disfunções em seu processo de crescimento ou divisão. Diante disso, ela pode ser classificada como curativa, adjuvante, neoadjuvante e paliativa, sendo aplicada de acordo com o objeto e o tempo de tratamento de cada paciente (REIS; GRADIM, 2018).

A quimioterapia antineoplásica, apesar de eficaz, desencadeia uma série de efeitos colaterais, visto que as substâncias químicas presentes nessa modalidade terapêutica não possuem especificidade em relação às células-alvos e atingem também as células normais, uma vez que o medicamento identifica a rápida proliferação celular que se configura no corpo humano, sendo essa uma função bioquímica vital (BAITELO; REIS; GRADIM, 2015).

O presente estudo teve como objetivo descrever o perfil clínico-epidemiológico de mulheres submetidas a quimioterapia antineoplásica em um hospital de referência do Pará.



2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal realizado de julho a setembro de 2021 em um hospital de referência no tratamento oncológico no Norte do país, localizado no centro de Belém-Pa. O hospital recebe demanda encaminhada pela rede básica, ambulatorial e hospitalar de toda a região Norte do Brasil, além de fornecer ao paciente todo o tratamento no mesmo local: quimioterapia, radioterapia e cirurgia, tratamento esses que podem ser usados de forma combinada ou individual.

A amostra foi composta por 30 mulheres que concordaram em participar do estudo. O recrutamento foi feito diariamente, no ambulatório de quimioterapia, com objetivo de identificar aquelas atendiam aos critérios de inclusão: maiores de dezoito anos, procedente de qualquer local da região norte em tratamento ambulatorial oncológico. Foram excluídas aquelas que por ventura possuíam algum déficit cognitivo que as impedisse de responder as perguntas.

Foi aplicado um questionário sobre os aspectos sociodemográficos (idade; escolaridade; renda familiar e aspectos clínicos (tipo de câncer). Cabe destacar que os dados socioeconômicos foram obtidos durante a entrevista com a participante, já as informações clínicas foram colhidas por meio de consulta aos prontuários. Os resultados dos dados foram analisados pela estatística simples e percentual.

O estudo seguiu todos os padrões bioéticos estabelecidos nas Normas de Pesquisa envolvendo seres humanos Resolução nº 466/12 CNES/MS, que estabelece diretrizes e normas regulamentadoras dos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos. Cabe reiterar que a pesquisa só iniciou após aprovação do CEP da Universidade do Estado do Pará (Parecer: 4.766.290) e do Hospital onde foi realizado o estudo (Parecer: 4.802.996).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a finalidade de melhor caracterizar a idade das mulheres realizando tratamento quimioterápico para câncer no hospital de referência, as faixas etárias foram agrupadas em cinco intervalos. Assim, de acordo com esse agrupamento 17 (56,66%) mulheres estavam na faixa etária de 44 a 56 anos (**Tabela 1**).



Tabela 1 – Faixa etária de mulheres submetidas a quimioterapia antineoplásica em um hospital de referência do Pará

Variável	N	%
18 a 30 anos	3	10%
31 a 43 anos	7	23,33%
44 a 56 anos	17	56,66%
57 a 69 anos	3	10%
>70 anos	0	0%

Fonte: Dados do estudo, 2023.

A análise dos resultados do perfil sociodemográfico do estudo apontou que a maioria 17 participantes (56,66%) estavam na faixa etária de 44 à 56 anos, indo ao encontro de achados em outros estudos de mulheres com câncer (TSARAS *et al.*, 2015; CAVALCANTE; BATISTA; ASSIS, 2021).

A predominância de mulheres nessa faixa etária pode estar relacionada ao aumento progressivo do risco de desenvolver câncer a partir dos 40 anos de idade (INCA, 2019; WAKIUCHI; MARCON; OLIVEIRA; SALES, 2019).

O nível de escolaridade foi agrupado em sete intervalos (sem escolaridade; ensino fundamental incompleto; ensino fundamental completo; ensino médio incompleto; ensino médio completo; ensino superior incompleto; ensino superior completo). De acordo com esse agrupamento 16 mulheres (53,3%) tinham uma baixa escolaridade (**Tabela 2**).

Tabela 2 – Nível de escolaridade de mulheres submetidas a quimioterapia antineoplásica em um hospital de referência do Pará

Variável	N	%
Sem escolaridade	1	3,33%
Ensino fundamental incompleto	11	36,66%
Ensino fundamental completo	2	6,66%
Ensino médio incompleto	2	6,66%
Ensino médio completo	10	33,33%
Ensino superior incompleto	0	0%
Ensino superior completo	4	13,33%

Fonte: Dados do estudo, 2023.

A partir da análise dos resultados constatou-se que a predominância de mulheres com um baixo nível de escolaridade sendo: 1 sem escolaridade; 11 com o ensino fundamental



incompleto; 2 com fundamental completo e 2 com médio incompleto totalizando 16 (53,3%) mulheres com baixa escolaridade.

Os resultados deste estudo se assemelham aos achados de outro estudo com mulheres realizando tratamento quimioterápico para câncer na Paraíba (CAVALCANTE; BATISTA; ASSIS, 2021).

Pesquisas mostram que mulheres com baixo grau de escolaridade têm o maior risco de desenvolver alguns tipos de cânceres como de mama e colo uterino, uma vez que quanto menor o grau de instrução menor a probabilidade dessas mulheres serem submetidas ao exame clínico das mamas, bem como maior o risco do diagnóstico avançados de tumores relacionados ao câncer de colo uterino (INCA, 2019; SHI, *et al.*, 2015).

A renda familiar das participantes foi agrupada em quatro intervalos (<1 salário; até 1 salário; até 2 salários; > 2 salários). Desse modo, de acordo com esse agrupamento 16 mulheres (53,3%) viviam com uma renda familiar de até um salário-mínimo (**Tabela 3**).

Tabela 3 – Renda familiar de mulheres submetidas a quimioterapia antineoplásica em um hospital de referência do Pará

Renda familiar	N	%
<1 salário	9	30%
1 salário	7	23,33%
2 salários	8	26,66%
> 2 salários	6	20%

Fonte: Dados do estudo, 2023.

Em relação a análise da variável renda familiar, pode-se inferir neste estudo a prevalência de mulheres com uma baixa renda familiar, o que corresponde a 16 (53,3%) das participantes.

Observa-se uma relação entre as variáveis renda familiar e nível de escolaridade, com isso infere-se que as mulheres realizando tratamento para câncer neste estudo, podem pertencer a classe com uma baixa renda familiar devido ao seu baixo nível de escolaridade. Indo de encontro aos resultados de um estudo com mulheres com câncer na Paraíba, onde foi constatado que aproximadamente 22% das participantes tinham o ensino fundamental incompleto (CAVALCANTE; BATISTA; ASSIS, 2021).

Por fim, o tipo de câncer foi agrupado em seis intervalos (mama; útero; ovário; cabeça e pescoço; intestino; outros). De acordo com esse agrupamento 17 (56,66%) das participantes realizavam tratamento para câncer de mama (**Tabela 4**).



Tabela 4 – Tipo de Câncer em mulheres submetidas a quimioterapia antineoplásica em um hospital de referência do Pará

Tipo de câncer	N	%
Mama	17	56,66%
Útero	4	13,33%
Ovário	2	6,66%
Cabeça e pescoço	0	0%
Intestino	1	3,33%
Outros	6	20%

Fonte: Dados do estudo, 2023.

A análise dos resultados do perfil clínico-epidemiológico mostrou que neste estudo houve a prevalência do câncer de mama 17 (56,66%) entre as participantes.

No Brasil, o câncer de mama segue a tendencia mundial, se configurando como um problema de saúde publica devido sua alta incidência e mortalidade de mulheres (DURAES, *et al.*, 2020). Vale ressaltar que nas mulheres, a incidência do câncer de mama predomina independentemente do Índice de desenvolvimento humano - IDH (BRAY *et al.*, 2018).

As causas responsáveis pelo aparecimento do câncer de mama ainda não foram totalmente determinadas. Porém, observa-se que existem vários fatores que estão relacionados com esse desenvolvimento, como por exemplo fatores genéticos (REIS; GRADIM, 2018).

Para a detecção precoce dessa neoplasia o ministério da saúde recomenda a realização da mamografia de rastreamento a cada dois anos em todas as mulheres com idade de 50 a 69 anos, essa escolha se deve ao baixo custo desse método, elevada sensibilidade e exposição reduzida a radiação (INCA, 2019).

4. CONCLUSÃO

O perfil clínico-epidemiológico traçado demonstrou uma prevalência de mulheres de 44 a 56 anos, com baixa escolaridade, com baixa renda familiar e o câncer de mama se mostrou o mais prevalente entre as participantes.

A partir do perfil clínico-epidemiológico traçado, conclui-se a necessidade de estudos futuros voltados à temática, que é uma realidade regional, tendo-se em vista os altos índices de morbimortalidade por cânceres em mulheres no Pará. A partir, disso ajudar no planejamento de ações de saúde especializadas voltas para essa população.



REFERÊNCIAS

BAITELO, T.C.; REIS, A.P.A.; GRADIM C.V.C. A atuação da enfermagem na alopecia da mulher com câncer de mama: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 9, n. 11, p. 9898- 9905, nov., 2015.

BRAY, F. *et al.* Global Cancer Statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. **CA: A Cancer Journal For Clinicians, Hoboken**, v. 68, n. 6, p. 394-424, nov. 2018.

BRASIL, **Instituto Nacional do Câncer. Detecção Precoce**, 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/>. Acesso em: 15 jun. 2023.

CAVALCANTE, T.S.; BATISTA L.M.; ASSIS T.S., Câncer de mama: perfil epidemiológico y clínico en un hospital de referencia en paraíba. **Sanara**, v. 20, n. 1, p. 17-24, 2021.

DURAES, *et al.* Role of genetic ancestry in 1,002 brazilian colorectal cancer patients from Barretos Cancer Hospital. **Front. Oncol.**, v. 10, n. 145, p. 1-5, 2020

FERLAY J. *et al.* Global cancer observatory: cancer today. Lyon, France: **International Agency for Research on Cancer**, 2020.

INCA. **Abordagens básicas para o controle do câncer** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva; organização Mario Jorge Sobreira da Silva, 5ª Ed. Rio de Janeiro: INCA, 2019.

REIS, A.P.A; GRADIM, C.V.C. A alopecia no câncer de mama. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 12, n. 2, p. 447- 455, fev., 2018.

SHI. R. *et al.*, Effects of payer status on breast cancer survival: a retrospective study. **BMC Cancer**. v. 1, n. 15, p. 211 – 215, 2015.

SUNG, H. *et al.* Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. **CA: Cancer Journal for Clinicians, Hoboken**, v. 71, n. 3, p. 209-249, feb. 2021.

TSARAS, K. *et al.* Assessment of depression and anxiety in breast câncer patients: prevalence ans associated factors. **Asian Pacific Journal of Cancer Prevention**, v. 19, n.5 p. 1661-1669, 2015.

WAKIUCHI, J.; MARCON, S.S.; OLIVEIRA, D.C.; SALES, C.A. A quimioterapia sob a ótica da pessoa com câncer: uma análise estrutural. **Texto e Contexto Enfermagem**, v. 28, n. 25, p. 1-13, 2019.