

## **O perfil clínico-epidemiológico do idoso com câncer de brônquio e pulmão no Pará entre os anos de 2014-2018**

The clinical-epidemiological profile of the elderly with bronch cancer and lung in Pará between 2014-2018

Perfil clínico-epidemiológico del mayor com cáncer bronquial y de pulmón en Pará entre 2014-2018

Recebido: 15/03/2021 | Revisado: 21/03/2021 | Aceito: 28/03/2021 | Publicado: 06/04/2021

### **Carla Sena Cunha**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3353-5725>  
Universidade Maurício de Nassau, Brasil  
E-mail: [senacarla84@gmail.com](mailto:senacarla84@gmail.com)

### **Ivone de Melo Sousa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8394-5530>  
Universidade da Amazônia, Brasil  
E-mail: [ivonespolla02@gmail.com](mailto:ivonespolla02@gmail.com)

### **Dayara de Nazaré Rosa de Carvalho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8569-3392>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: [dayara\\_twain@hotmail.com](mailto:dayara_twain@hotmail.com)

### **Marcela Raíssa Asevedo Dergan**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1457-0242>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: [derganm20@gmail.com](mailto:derganm20@gmail.com)

### **Sara Melissa Lago Sousa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8319-3981>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [melissalagosousa@gmail.com](mailto:melissalagosousa@gmail.com)

### **Tainan Fabrício da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6761-1365>  
Universidade Federal do Amazonas, Brasil  
E-mail: [tainanfabricio@hotmail.com](mailto:tainanfabricio@hotmail.com)

### **Natalie Kesle Costa Tavares**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0482-6999>  
Universidade Federal do Amazonas, Brasil  
E-mail: [natalietavares.nt@gmail.com](mailto:natalietavares.nt@gmail.com)

### **Paula Andreza Viana Lima**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8217-8288>  
Universidade Federal do Amazonas, Brasil  
E-mail: [paulaviana\\_lima@hotmail.com](mailto:paulaviana_lima@hotmail.com)

### **Rodrigo Damasceno Costa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1442-001X>  
Distrito Sanitário Especial Indígena Médio Rio Purus, Brasil  
E-mail: [rodrigo-damasceno@outlook.com](mailto:rodrigo-damasceno@outlook.com)

### **Janaina de Freitas Vale**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6063-672X>  
Universidade da Amazônia, Brasil  
E-mail: [janainadefreitasvale@yahoo.com.br](mailto:janainadefreitasvale@yahoo.com.br)

### **Priscila Rodrigues Tavares**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0268-7200>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: [priscilatavares10@hotmail.com](mailto:priscilatavares10@hotmail.com)

### **Thalissa de Oliveira Vasconcelos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3189-564X>  
Faculdade Paraense de Ensino, Brasil  
E-mail: [thalissa.julia@yahoo.com.br](mailto:thalissa.julia@yahoo.com.br)

### **Karina Teixeira Dutra**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4828-8256>  
Faculdade Paraense de Ensino, Brasil  
E-mail: [karinadutra26@gmail.com](mailto:karinadutra26@gmail.com)

### **Idalene Pinto da Luz**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4900-1488>  
Faculdade Pan Amazônica, Brasil  
E-mail: [idaleneluz@gmail.com](mailto:idaleneluz@gmail.com)

**Dilciléia Leal de Carvalho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2590-4589>  
Faculdade Pan Amazônica, Brasil  
E-mail: [dilcileialeal@gmail.com](mailto:dilcileialeal@gmail.com)

**Iara do Nascimento Pantoja**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2889-3552>  
Universidade Federal do Para, Brasil  
E-mail: [iarapantoja12@hotmail.com](mailto:iarapantoja12@hotmail.com)

**Elineide Ferreira Brasil do Nascimento**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2944-6877>  
Universidade da Amazônia, Brasil  
E-mail: [neydebrasil@hotmail.com](mailto:neydebrasil@hotmail.com)

**Yves de Luka Miranda dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1244-6056>  
Centro Universitário da Amazônia, Brasil  
Email: [lukamiranda0@gmail.com](mailto:lukamiranda0@gmail.com)

**Cintia Maria da Silva Gomes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4620-3765>  
Universidade da Amazônia, Brasil  
E-mail: [gcintia1980@gmail.com](mailto:gcintia1980@gmail.com)

**Lucrécia Aline Cabral Formigosa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4245-672X>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [lucrecia\\_cabral@hotmail.com](mailto:lucrecia_cabral@hotmail.com)

**Viviane Ferraz Ferreira de Aguiar**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3025-1065>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [viviane.ferraz29@gmail.com](mailto:viviane.ferraz29@gmail.com)

**Resumo**

**Objetivo:** O câncer de Brônquio e pulmão (CP) é uma doença altamente letal. Geralmente é detectado em estádios avançados, uma vez que a sintomatologia da doença não é detectada nos estádios iniciais. A população idosa por ter mais tempo exposição a fatores como consumo dos derivados do tabaco, tornando-se mais susceptível a esse tipo de câncer. Identificar o perfil clínico-epidemiológico do idoso com Câncer de Brônquio e Pulmão no Pará entre os anos de 2014 a 2018. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo exploratório e quantitativo, com o delineamento descritivo. A pesquisa foi realizada no mês de agosto de 2020, com informações disponíveis no Sistema de Informatização de Registro Hospitalar de Câncer (SisRHC) referente a mortalidade por câncer de pulmão e brônquio no estado do Pará no período de 2014 a 2018. **Resultados:** Foi encontrado o total de 532 casos de câncer de brônquio e pulmão no estado do Pará entre 2014 a 2018, com o predomínio da faixa etária de 60 a 69 anos, sexo masculino, raça parda, nível fundamental incompleto e estado conjugal casado. Já em relação ao tabagismo, constatou-se a prevalência de ex tabagistas, que não apresentavam informações ou não houve avaliação sobre etilismo e não apresentaram informações acerca do histórico familiar de câncer. **Conclusão:** Constatou-se que o tabagismo é o principal influenciador para desenvolver e aumentar os casos de câncer de brônquio e pulmão, mesmo com programa nacional de controle do tabagismo, oferecido pelo ministério da saúde, tem uma resistência relevante pelos usuários.

**Palavra-chave:** Perfil; Câncer de brônquio e pulmão; Idoso.

**Abstract**

**Objective:** Bronchial and lung cancer (CP) is a highly lethal disease. It is usually detected in advanced stages, since the symptoms of the disease are not detected in the early stages. The elderly population for having longer exposure to factors such as consumption of tobacco derivatives, becoming more susceptible to this type of cancer. To identify the clinical-epidemiological profile of the elderly with Bronchial and Lung Cancer in Pará between the years 2014 to 2018. **Methodology:** This is an exploratory and quantitative study, with a descriptive design. The research was carried out in August 2020, with information available in the Hospital Cancer Registry Computerization System (SisRHC) regarding mortality from lung and bronchial cancer in the state of Pará in the period from 2014 to 2018. **Results:** It was found the total of 461 cases of bronchial and lung cancer in the state of Pará between 2014 to 2018, with a predominance of the age group from 60 to 69 years old, male, mixed race, incomplete elementary level and married marital status, it was observed that 287 (62%) were ex-consumers. In relation to alcoholism, it was found that in 192 (42%) of the cases did not have information or there was no evaluation and 262 (57%) of the cases did not present information about the family history of cancer. **Conclusion:** It was found that smoking is the main influence to develop and increase cases of bronchial and lung cancer, even with a national tobacco control program, offered by the Ministry of Health, it has a relevant resistance by users.

**Keyword:** Profile; Bronchial and lung cancer; Old man.

## Resumen

**Objetivo:** El cáncer de bronquios y pulmón (PC) es una enfermedad muy letal. Suele detectarse en etapas avanzadas, ya que los síntomas de la enfermedad no se detectan en etapas tempranas. La población anciana tiene más exposición a factores como el consumo de productos del tabaco, lo que los hace más susceptibles a este tipo de cáncer. Identificar el perfil clínico-epidemiológico de los ancianos con Cáncer de Bronquio y Pulmón en Pará entre los años 2014 a 2018. **Metodología:** Se trata de un estudio exploratorio y cuantitativo, con un diseño descriptivo. La investigación se realizó en agosto de 2020, con información disponible en el Sistema de Informatización del Registro Hospitalario de Cáncer (SisRHC) sobre la mortalidad por cáncer de pulmón y bronquial en el estado de Pará en el período de 2014 a 2018. **Resultados:** Se encontró el total de 532 casos de cáncer de bronquios y pulmón en el estado de Pará entre 2014 y 2018, con predominio del grupo de edad de 60 a 69 años, masculino, mestizo, nivel elemental incompleto y estado civil casado. En relación al tabaquismo, se encontró la prevalencia de exfumadores, que no presentaron información o no hubo valoración sobre alcoholismo y no presentaron información sobre antecedentes familiares de cáncer. **Conclusión:** Se encontró que el tabaquismo es la principal influencia para desarrollar y aumentar los casos de cáncer de bronquios y pulmón, aun con un programa nacional de control del tabaco, ofrecido por el Ministerio de Salud, tiene una resistencia relevante por parte de los usuarios.

**Palabra clave:** Perfil; Cáncer de bronquios y pulmón; Anciano.

## 1. Introdução

O envelhecimento populacional é um dos fenômenos mais significativos do século XXI. A taxa de crescimento da população idosa mundial é de aproximadamente 3% ao ano. Com o crescimento do número de idosos, observa-se o aumento de complicações na saúde desta população, entre elas estão as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) (Tavares, Jesus, Machado, Braga, Tocantins, & Merighi, 2017).

O câncer é uma das DCNTs que mais acomete a população, sendo responsável por um crescimento anormal e desordenado de células do corpo, a patologia tem etiologia multifatorial e é desencadeada por alterações genéticas, estilo de vida e fatores ambientais. A idade acima de 60 anos é considerada um fator de risco para o câncer, apresentando 11 vezes mais chances de desenvolver neoplasias (Rocha & Cunha, 2016).

A incidência de novos casos de câncer é superior em indivíduos com mais de 65 anos, que estão entre as maiores vítimas fatais da doença, representando cerca de 70% dos casos de mortes por neoplasias malignas, com a confirmação da patologia esses idosos tornam-se mais frágeis, fazendo com que essa população tenha uma baixa expectativa de vida (Santos, Souza, Santos, Santos, & Oliveira, 2017).

O câncer de vias aéreas está entre as neoplasias mais comuns da atualidade, em especial o câncer de pulmão, considerado a principal causa de morte por neoplasia entre os homens e as mulheres em todo o mundo. Sua morbidade e mortalidade crescem progressiva e continuamente, gerando impacto negativo à vida dos pacientes e, também, ao Sistema Único de Saúde (Brito, Maciel, Lima, & Farias, 2018).

O câncer de pulmão (CP) é uma doença altamente letal. Geralmente é detectado em estádios avançados, uma vez que a sintomatologia da doença não é detectada nos estádios iniciais. Esse tipo de câncer pode ocorrer por fatores intrínsecos, extrínsecos, ou uma combinação de ambos. A população idosa por ter mais tempo de exposição a fatores de risco como o consumo dos derivados do tabaco, as exposições ambiental ou ocupacional, tornando-se mais susceptível a esse tipo de câncer (Faller, Brusnicki, Zilly, Brofman, & Cavallieri, 2015).

A imunossenescência, processo de deterioração natural do sistema imunológico é também um dos fatores de risco para o surgimento do câncer de pulmão, pois, está relacionada ao maior aparecimento de tumores e possivelmente contribui pela alta incidência da doença na população geriátrica. Araújo *et al.* (2018).

Em um estudo realizado por Carvalho e Paes (2019), indica a tendência de aumento nas taxas de mortalidade por câncer de brônquio e pulmão em ambos os sexos até o ano de 2030, para as regiões Norte e Nordeste, enquanto que para as demais regiões brasileiras tendências decrescentes nessas taxas foram previstas. Ainda de acordo com os autores, as acentuadas diferenças regionais e por sexo existente na mortalidade por câncer no Brasil continuarão a aumentar até o ano de 2030.

O Câncer de pulmão e brônquio, conforme a sua gravidade pode comprometer a qualidade de vida do idoso ou abreviar sua vida, causando grande conflito biopsicossocial, desta forma, o paciente sem expectativa de vida fica sem possibilidades de resgate das condições de saúde e a possibilidade de morte próxima parece ser inevitável e previsível (Torres, 2018).

O conhecimento sobre questões específicas relacionadas saúde dos idosos, incluindo a caracterização das manifestações de determinados agravos, torna-se imprescindível para que os sistemas de saúde possam aperfeiçoar medidas de prevenção, tratamento precoce, atendimento adequado e reabilitação, com o intuito de favorecer o envelhecimento saudável e com maior qualidade de vida (Silva, França, Cavalcante, Bomfim, & Souza, 2018).

Diante da conjuntura observada, este estudo buscou identificar o perfil clínico-epidemiológico do idoso com Câncer de Brônquio e Pulmão no Pará entre os anos de 2014 a 2018.

## 2. Metodologia

Trata-se de um estudo do tipo exploratório e quantitativo, com o delineamento descritivo. O estudo quantitativo avalia tendências, atitudes ou opiniões de uma população, estudando-se a mesma por meio de uma amostra ou um censo”. Para formar a amostra desta pesquisa, selecionamos estudantes de forma censitária, dispensando a necessidade de realização de testes estatísticos de avaliação de significância dos resultados (Fritsch, Viteli, Rocha, & Fensterseifer, 2019).

A pesquisa foi realizada no mês de agosto de 2020, com informações disponíveis no Sistema de Informatização de Registro Hospitalar de Câncer (SisRHC) referente a mortalidade por câncer de pulmão e brônquio no estado do Pará no período de 2014 a 2018. Os dados estão abertos para a consulta pública no Integrador dos Registros Hospitalares de Câncer (Integrador RHC), no endereço eletrônico <https://www.inca.gov.br/publicacoes/manuais/registros-hospitalares-de-cancer>.

Integrador RHC é um sistema web, desenvolvido e implantado em 2007 pelo Instituto Nacional de Câncer - INCA, para consolidação e divulgação de dados hospitalares provenientes dos RHC do Brasil. O servidor central fica localizado no INCA, que recebe e armazena os dados exportados em uma base central. Os dados exportados pelos RHC trafegam criptografados para garantir a integridade e confidencialidade dos mesmos (Brasil, 2013).

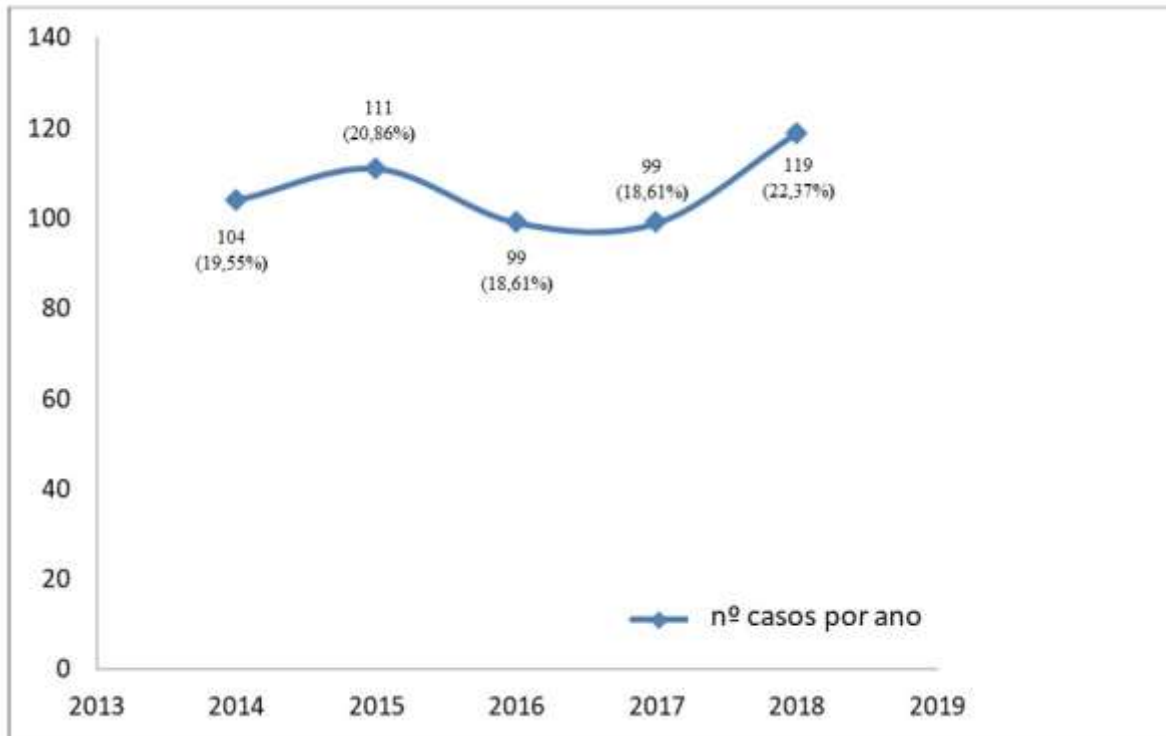
Foram coletados no integrador do RHC, dados provenientes foi encontrado o total de (532) casos de câncer de brônquio em pulmão no estado do Pará no ano de 2014-2018. Para este estudo foram utilizadas as seguintes variáveis sócio demográficas (número total de casos; sexo; raça/cor; idade; escolaridade e estado conjugal), variáveis epidemiológicas (tumor, localização primária detalhada; foco do diagnóstico; os tratamentos utilizados) e fatores associados (histórico familiar de câncer; etilismo e tabagismo).

Após a coleta de dados, foi efetuado análise descritiva do público em estudo, os dados estão dispostos em forma de tabelas e gráficos por meio de frequência absoluta e percentual das variáveis selecionadas. Devido os dados utilizados estarem abertos e de domínio público e disponíveis para consulta através do site do INCA (Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva), não houve a necessidade de serem submetidos ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

## 3. Resultados

Na série histórica de 2014-2018 foi encontrado o total de 532 casos de câncer de brônquio em pulmão no estado do Pará, sendo que o maior número de casos ocorreu no ano de 2018 com 119 casos, correspondendo a (22.37%) do total, seguido dos anos de 2015 com 111 casos (20.86%) e 2014 com 104 casos (19.55%). No Gráfico 1 a seguir, verifica-se o número total de casos de câncer de brônquio e pulmão em idosos no Pará, entre os anos de 2014 – 2018.

**Gráfico 1.** Distribuição do número total de casos de câncer de brônquio e pulmão em idosos no Pará entre os anos de 2014 a 2018.



Fonte: Autores (2021).

Em relação ao perfil sociodemográfico, foi observada a predominância de idosos entre 60 a 69 anos, com 268 casos (50,38%), sendo 349 (65,60%) do sexo masculino, 327 (61,47%) apresentam raça pardo e 244 (45,85%) possuem apenas o nível fundamental incompleto. Quanto ao estado conjugal, observou-se que 307 (57,71%) dos pacientes eram casados. A Tabela 1 detalha a caracterização do perfil sociodemográfico.

**Tabela 1.** Distribuição do perfil sociodemográfico de idosos com câncer de brônquio e pulmão no Pará entre os anos de 2014 a 2018.

	Total n = 532	
	<i>f</i>	%
<b>Faixa etária</b>		
60 – 69	268	50.38%
70 – 79	208	39.10%
80 ou mais	56	10.53%
<b>Sexo</b>		
Feminino	183	34.40%
Masculino	349	65.60%
<b>Raça</b>		
Branco	24	4.51%
Preta	21	3.95%
Amarelo	4	0.75%
Pardo	327	61.47%
Indígena	2	0.38%
Sem informação	154	28.95%
<b>Escolaridade</b>		
Analfabeto	101	18.98%
Ensino Fund. Incompleto	244	45.86%
Ensino Fund. Completo	74	13.91%
Ensino Médio Completo	55	10.34%
Ensino Superior Incompleto	3	0.56%
Ensino Superior Completo	9	1.69%
Sem informação	46	8.65%
<b>Estado Conjugal</b>		
Solteiro	67	12.59%
Casado	307	57.71%
Divorciado	32	6.02%
Viúvo	109	20.49%
Sem informação	17	3.20%

Fonte: Autores (2021).

No perfil epidemiológico, foi observado que 405 (76.13%) dos casos foram observados através da histologia do tumor primário, a principal localização primária foi o pulmão, com 403 (75.75%), constatou-se que em 287 (53.95%) dos casos não apresentavam informações do estadiamento. Em relação ao tratamento recebido, 269 casos (50.56%) constaram como nenhum realizado. Os dados estão dispostos na Tabela 2.

**Tabela 2.** Perfil epidemiológico de câncer de brônquio e pulmão em idosos no Pará entre os anos de 2014 a 2018.

Variáveis	Total n= 532	
	f	%
<b>Base do Diagnóstico</b>		
Citologia	8	1.50%
Clínica	12	2.26%
Exame por imagem	76	14.29%
Histologia da metástase	21	3.95%
Histologia do tumor primário	405	76.13%
Marcadores tumorais	8	1.50%
Pesquisa clínica	1	0.19%
Sem informação	1	0.19%
<b>Localização Primária</b>		
Lobo superior do pulmão	46	8.65%
Lobo médio do pulmão	6	1.13%
Lobo inferior do Pulmão	16	3.01%
Lesão sobreposta do pulmão	45	8.46%
Pulmão	403	75.75%
Brônquio principal	16	3.01%
<b>Estadiamento</b>		
Nível 1	3	0.56%
Nível 2	20	3.76%
Nível 3	59	11.09%
Nível 4	163	30.64%
Sem Informações	287	53.95%
<b>Tratamento recebido</b>		
Cir	16	3.01%
Cir + Qt	12	2.26%
Cir + Qt + Rxt	10	1.88%
Cir + Rxt	3	0.56%
Qt	120	22.56%
Qt + Rxt	61	11.47%
Rx	36	6.77%
Nenhum	269	50.56%
Outros	2	0.38%
Outros + Qt	2	0.38%
Sem informações	1	0.19%

Fonte: Autores (2021).

Em relação aos fatores associados ao câncer de brônquio e pulmão em idosos no Pará, observou-se que 337 (63,35%) eram ex-tabagistas. Já em relação ao etilismo, constatou-se que em 208 (39,10%) dos casos não apresentou informações ou não houve avaliação e 285 (53,57%) dos casos não apresentou dados acerca do histórico familiar de câncer. Os fatores associados estão referenciados na Tabela 3, a seguir.

**Tabela 3.** Fatores Associados ao câncer de brônquio e pulmão em idosos no Pará nos anos de 2014 a 2018.

Variáveis	Total n= 532	
	f	%
<b>Tabagismo</b>		
Sim	90	16,92%
Não	57	10,71%
Ex-consumidor	337	63,35%
Sem informações ou não avaliado	48	9,02%
<b>Etilismo</b>		
Sim	79	14,85%
Não	94	17,67%
Ex-consumidor	151	28,38%
Sem informações ou não avaliado	208	39,10%
<b>Histórico Familiar de Câncer</b>		
Sim	106	19,92%
Não	141	26,50%
Sem informação	285	53,57%

Fonte: Autores (2021).

#### 4. Discussão

Constatou-se o total de 532 casos de câncer de brônquio e pulmão em idosos no Pará entre os anos de 2014 a 2018. O maior número de casos ocorreu no ano de 2018, apresentando o aumento dos casos e reforçando a expressiva e preocupante situação do Câncer de Brônquios e Pulmão (CBP) na região.

A última estimativa nacional do INCA apontou incidência de 28.220 novos casos de câncer de pulmão para o ano de 2016, sendo 17.330 em homens e 10.890 em mulheres (Inca, 2016), (Datusus, 2016). As variáveis sociodemográficas apresentaram a prevalência da faixa etária entre 60 a 69 anos, corroborando com os achados na literatura nacional, como comparativo, a média de idade é de 60,9 anos, muito próxima da descrita neste levantamento, de 64,25 anos.

Da mesma forma, os dados afirmam que se trata de uma doença com predomínio masculino. A idade é um fator de risco para o desenvolvimento de câncer. No presente estudo, identificamos que a média de idade dos pacientes diagnosticados está aumentando, o que caracteriza uma população cada vez mais senil. Giacomelli *et al.* (2017).

Quanto ao sexo, o estudo apresentou predominância no sexo masculino, sendo assim, semelhante ao estudo de, Carvalho e Paes (2019), que afirmam que o câncer da traqueia, brônquios e pulmões apresenta níveis de distribuição diferentes segundo sexo, com taxas mais elevadas nos homens idosos, do que nas mulheres idosas. Corroborando, as maiores taxas de mortalidade por este tipo de câncer nos homens de 30 a 69 anos que nas mulheres dessa faixa etária no Brasil e regiões, tal fato pode ser explicado pela maior procura da mulher aos serviços de saúde.



As neoplasias malignas de traqueia, brônquios e pulmões em todo o Norte e Nordeste no período 2018 foram mais incidentes no sexo masculino, apresentando 16.170 registros (52,7% dos casos) e 14.501 no sexo feminino (47,2%). (Costa, Mello, Bergmann, Ferreira, & Thuler, 2020).

No estudo que realizamos, a relevância da cor parda foi o mais elevado segundo os outros dados, seguindo assim com os sem informações que foi um alto índice, a cor branca vindo em terceiro lugar, levantando a importância dos dados presente na pesquisa.

Segundo INCA (2019), no Brasil, devido à miscigenação que atinge cerca de 35% da população, é muito difícil estabelecer grupos étnicos. Apesar das dificuldades na codificação da informação, mulatos, mestiços, cafuzos, caboclos, mamelucos e outros, que oferecem diferentes possibilidades de estudos epidemiológicos, em geral, são cadastrados como pardos, e por isso tem maior predominância nos aumentos de caso.

A população brasileira cresceu 3,4%, chegando a 205,5 milhões no ano de 2018, o número dos que se declararam brancos teve uma redução de 1,8%, totalizando 90,9 milhões. Já o número de pardos autodeclarados cresceu 6,6% e o de pretos, 14,9%, chegando a 95,9 milhões e 16,8 milhões, respectivamente. No que diz respeito a região Norte, 72,3% da população se declarou parda, 19,5% branca e 7,0% preta. É o que mostram os dados sobre moradores da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua, divulgados pelo IBGE em 2019. (Ibge, 2019).

A escolaridade mais prevalente foi o ensino fundamental incompleto, corroborando com o estudo de Souza *et al.* (2019), no qual constatou que os casos em idosos com o ensino fundamental incompleto chegaram a 45,99%, sendo observado que grande parte de idosos com câncer de pulmão e brônquios possuíam renda familiar entre 1 e 2 salários mínimos e baixo nível de escolaridade.

Neste estudo, foi observada a predominância de casos em idosos casados. Segundo Tonello *et al.* (2018) em relação ao Brasil, o estado civil, 75% eram casados, 20% eram solteiros e 5% eram divorciados nas regiões brasileiras. No Pará foram achados enquanto ao estado civil, 57,0% (114) eram casados ou estavam em uma união estável. Em relação ao local de moradia, observou-se que 51,5% (103), eram provenientes da capital do Estado. SANTOS *et al.* (2017).

Na variante epidemiológica, consta na base do diagnóstico, 72,77% com a histologia do tumor primário trazendo uma eficácia na detecção. Fato parecido com Giacomelli *et al.* (2017), que consta como a principal forma diagnóstica o exame histológico do tumor.

No que tange a localização primária, os dados apresentaram o pulmão com 76% em maior incidência, evidenciando maior predominância de morbidade por neoplasia de pulmão ou brônquios. O estadiamento não apresentou informações na maioria dos casos, sendo um dos fatores intrigantes na pesquisa, sendo observada a dificuldade de registros mais precisos no contexto do câncer de brônquio e pulmão.

Mostra-se que nenhum tratamento foi realizado na maioria dos casos, seguido da quimioterapia, sendo considerada a principal modalidade de tratamento sistêmico do câncer em idosos.

Os fatores de riscos mais associados ao idoso com câncer de pulmão e brônquio segundo JÚNIOR (2019), é histórico familiar. Em sua pesquisa identificou que 65% dos pacientes possuíam casos de câncer na família. Outro fator é o consumo de bebida alcoólica, representando 27,65%. O fator do tabagismo mostrou que 161% eram exs fumantes ou entraram em contato diretamente ao longo da vida desenvolvendo o câncer de pulmão.

## 5. Conclusão

Foi encontrado o total de 523 casos de câncer de brônquio e pulmão no estado do Pará entre 2014 a 2018, com o predomínio da faixa etária de 60 a 69 anos, sexo masculino, raça parda, nível fundamental incompleto e estado conjugal casado.

Constatou-se que o tabagismo é o principal fator de risco para desenvolver e aumentar os casos de câncer de brônquio e pulmão, mesmo com programa nacional de controle do tabagismo, oferecido pelo ministério da saúde, tem uma resistência relevante pelos usuários.

Sendo assim, a pesquisa presente, ressalta a importância do rastreamento rápido e a procura do diagnóstico eficaz, para o paciente ter um prognóstico, mais preciso. Importante ainda destacar o baixo quantitativo de estudos recentes encontrados relacionados à temática do estudo, o que reflete a necessidade de novas pesquisas na área de saúde. O estudo veio englobar de forma abrangente a importância do tema para a contribuição científica, por fatores de enriquecimento na área e também estimular para que outras pessoas também possam realizar estudos sobre a temática.

## Referências

- Araujo, L. H., Baldotto, C., Castro Jr, G. D., Katz, A., Ferreira, C. G., Mathias, C., Mascarenhas, E., Lopes, G.L., Carvalho, H., Tabacof, J., Mesa, J.M., Viana, L.S., Cruz, M.S., Zukin, M., Marchi, P., Terra, R.M., Ribeiro, R.A., Lima, V.C.C., Werutsky, G., & Barrios, C. H. (2018). Câncer de pulmão no Brasil. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 44(1), 55-64.
- Brasil, (2013). Controle do câncer no Brasil. <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/livro-abc-4-edicao.pdf>.
- Brito, R. C., Maciel, J.M.M.P., de Lima, L. J., & de Farias, M.C.A.D (2018). Internamentos por neoplasia maligna de traqueia, brônquios e pulmões nas macrorregiões brasileiras (2011 a 2015). *ID on line revista de psicologia*, 12(40), 42.
- Carvalho, J. B., & Paes, N. A. (2019). Taxas de mortalidade por câncer corrigidas para os idosos dos estados do Nordeste brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 3857-3866.
- Collaço, P. M. C., de Lima, L. E., & da Silva, S. C. T. (2019). Incidência de neoplasia segundo o sexo, no brasil, em 2018. *Revista Saúde & Ciência Online*, 8(2), 79-85.
- Costa, G. J., Mello, M. J. G. D., Bergmann, A., Ferreira, C. G., & Thuler, L. C. S. (2020). Estadiamento tumor-nódulo-metástase e padrão de tratamento oncológico de 73.167 pacientes com câncer de pulmão no Brasil. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 46(1).
- Faller, J. W., Brusnicki, P. H., Zilly, A., Brofman, M. C. B. F. S., & Cavallieri, L. (2016). Perfil de idosos acometidos por câncer em cuidados paliativos em domicílio. *Revista Kairós: Gerontologia*, 19(Especial22), 29-43.
- Fritsch, R., Vitelli, R. F., Rocha, C. S., & Fensterseifer, C. R. (2019). Percursos escolares de estudantes do ensino médio de escolas públicas do município de São Leopoldo, RS: desempenho escolar, perfil e características. *Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação*, 27(104), 543-567.
- Giacomelli, I. P., Steidle, L. J. M., Giacomelli, I. L., Nesi, W. M., Del Moral, J. A. G., & Pincelli, M. P. P. (2017). Câncer de pulmão: dados de três anos do registro hospitalar de câncer de um hospital do sul do Brasil. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, 46(3), 129-146.
- Instituto brasileiro de geografia e estatística, (2019). Atlas do censo demográfico. <https://www.ibge.gov.br/>
- Instituto Nacional de Câncer José Alencar gomes da silva, (2019). Diretrizes brasileiras para o câncer de brônquio e pulmão. [https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/livro-abc-5-edicao\\_1.pdf](https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/livro-abc-5-edicao_1.pdf)
- Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, (2018). Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil. [http://www1.inca.gov.br/rbc/n\\_64/v01/pdf/15-resenha-estimativa-2018-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf](http://www1.inca.gov.br/rbc/n_64/v01/pdf/15-resenha-estimativa-2018-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf)
- Rocha, L. S. M., & da Cunha, A. (2016). O papel do fisioterapeuta nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos. *Jornal de ciências biomédicas e saúde*, 2(2), 8.
- Santos Júnior, C. J., de Oliveira Torres, F. B., Bezerra, I. A., Silva, D. P., de Sousa, M. N. F., & Misael, J. R. Incidência de neoplasias do trato respiratório em idosos de um estado do nordeste: análise das taxas de morbimortalidade. *Saúde Coletiva / Epidemiologia*.
- Santos, E. G. A., de Souza, J. C., dos Santos, A. L. S., de Oliveira Santos, M. I. P., & da Costa Oliveira, T. N. (2017). Perfil clínico-epidemiológico de idosos submetidos à quimioterapia antineoplásica atendidos em um hospital de referência oncológica do estado do Pará, Brasil. *Revista Pan-Amazônica de Saúde*, 8(2), 10-10.
- Silva, C. M., da Silva França, A. R., Cavalcante, M. S. D. S. P., de Lima Bomfim, M. D. G., & de Souza, E. M. S. (2018). Diagnósticos de enfermagem identificados em idosos atendidos em um serviço de radioterapia: relato de experiência. *Gep News*, 2(3), 17-23.
- Souza, M. C. D., Cruz, O. G., & Vasconcelos, A. G. G. (2016). Fatores associados à sobrevida doença-específica em pacientes com câncer de pulmão de células não pequenas. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 42(5), 317-325.
- Tavares, R. E., Jesus, M. C. P. D., Machado, D. R., Braga, V. A. S., Tocantins, F. R., & Merighi, M. A. B. (2017). Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: uma revisão integrativa. *Revista brasileira de geriatria e gerontologia*, 20(6), 878-889
- Torres, A. A. Cuidados paliativos: a atuação do psicólogo com pacientes com câncer sem expectativa de vida. *Pretextos Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas* 3(6).

Tonello, A., Paz, J. M., Rabuske, W., Rostirolla, M. W., Baptistella, A. R., Zamproga, G. T., Kroth, A., & Saretto, C. B. (2018). Capacidade funcional e dependência nicotínica em fase pré-tratamento oncológico de pacientes com câncer de pulmão. *Fisioterapia em Ação-Anais eletrônicos*, 31-40.