

CÂNCER DE PULMÃO E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA QUALIDADE DE VIDA

Wellington Pereira Rodrigues¹; Amanda Matos do Nascimento²; Natacha Andrade dos Santos³; Jaciele Souza Teixeira⁴; Jordênea Rocha Reis⁵; Fabiana Lopes Martins⁶.

RESUMO

Introdução: Pode-se constatar que há saúde desde décadas tenta aproximar o homem e a mulher da linha do cuidado integral. Isso por conta do seu déficit de saúde. Durante muitos anos a desigualdade e a iniquidade se torna potenciais barreiras que impedem o homem e a mulher de cuidar de sua própria saúde. **Objetivos:** O trabalho tem como objetivo atuar junto aos profissionais das Estratégias de Saúde da Família para incentivarem os homens e as mulheres a se prevenirem contra diversos tipos de doenças promovendo o conhecimento necessário sobre a importância dos cuidados ao câncer e seus fatores de risco para a sociedade. **Métodos:** Constatou-se metodologicamente a uma revisão integrativa, nas bases de dados no período de 2011-2017, selecionando 13 artigos mediante os critérios de inclusão. **Resultados:** De acordo com as publicações pesquisadas, existe uma correlação linear entre a exposição da fumaça do cigarro e o aparecimento de lesões epiteliais, que começam com a metaplasia escamosa, uma alteração em que um tipo celular é substituído por outro tipo celular, representa uma resposta adaptativa das células sensíveis ao estresse, por outras capazes de suportar o ambiente hostil. **Conclusão:** A estratégia de saúde da família junto com à saúde do adulto que procura enquadrar por meio do cuidado a promoção, proteção, prevenção e reabilitação do adulto a fim de não o excluir do contexto sociocultural e fortalecendo assim uma forma equida de atenção.

Palavras-Chaves: Câncer de Pulmão, Estratégias de Saúde da Família, Cuidados de Enfermagem, Metaplasia, Cuidados de Enfermagem.

¹ Aluno do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário UniAGES. Paripiranga, BA.

² Aluna do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário UniAGES. Paripiranga, BA.

³ Aluna do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário UniAGES. Paripiranga, BA.

⁴ Aluna do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário UniAGES. Paripiranga, BA.

⁵ Aluna do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário UniAGES. Paripiranga, BA.

⁶ Docente do UNIFIA (Centro Universitário Amparense).

INTRODUÇÃO

O cenário da saúde população brasileira mudou, o perfil da morbimortalidade vem sofrendo uma intensa mudança de doenças infecto-parasitárias a crônico-degenerativas, como o câncer que acomete a população mundial de forma crescente e preocupante, tendo como principais causas as mudanças nos hábitos de vida e no perfil epidemiológico da população, revertendo assim o cenário de saúde, pesquisa e cuidados prestados (BRASIL, 2008). Atualmente, o câncer de pulmão vem se tornando um dos problemas mais devastadores perdendo para o câncer de próstata e o de mama. Esse comportamento vem se transformando em epidemia devido aos fatores de risco expostos a esses indivíduos.

O câncer de pulmão é o que mais leva a óbito, isso se deve em grande parte aos efeitos característicos do tabagismo. Uma característica própria da neoplasia de pulmão, de sua alta incidência e mortalidade é a sua causa mais conhecida, que é o hábito de fumar. No Brasil existe uma carência de dados estatísticos, principalmente nas regiões mais pobres. O índice de mortalidade varia em 76% entre mulheres e 135% entre os homens, sendo responsável por 30% de todas as mortes por câncer. Estudos mostram que o câncer de pulmão é responsável por 16% de novos casos de neoplasia (VIEIRA et al, 2017). Sua morbimortalidade cresce continuamente, fato esse que percebeu que houve uma estabilização a mortalidade masculina, entretanto houve acréscimos nas mulheres. Isso mostra que as mulheres aumentaram os índices ao contrário dos homens.

Desse 1997 este tipo de câncer estava em 10º no ranking, mas em 2020 alcançará a 5ª posição. Os fatores de risco mais prevalentes é o tabagismo. O fumo quando inalado diversas vezes ao dia apresenta grandes chances de se ter câncer de pulmão. Quanto mais jovens começarem a rotina do cigarro, mais fácil será de se ter um câncer de pulmão (NAFFAH Filho, m; CHIEFFI, AL; Correa, M. C. M. M. A, 2012). O tipo da inalação também é a responsável, pois quanto mais profundo for inalado a nicotina e o alcatrão, mais fortes as chances, ao contrário dos que tragam parcialmente. As mulheres continuam aumentando seus índices em 5 vezes mais. Desse modo, mais de 90% dos tumores podem ser evitados, simplesmente, abandonando o hábito de fumar, esses dados são demonstrados nos últimos 50 anos em relação do cigarro com o câncer de pulmão.

Segundo (ROBBINS E COTRAN, 2010), o câncer de pulmão surge pelo acúmulo gradual de anormalidades genéticas que transformam o epitélio brônquico benigno em um tecido neoplásico, tendo como principal agressão genética conhecida a fumaça do cigarro. As evidências clínicas em grande parte são obtidas pelas observações de alterações histológicas no epitélio de revestimento do trato respiratório em fumantes habituais. Segundo pesquisas, dados mostram que há 28.190 novos casos de câncer de pulmão, sendo 17.330 nos homens e 10.860 em mulheres (FLÁVIO, et al, 2015).

Com isso, mostrou-se que este tipo de câncer é a principal causa de morte nos países desenvolvidos. No Brasil, as incidências de melanoma vêm aumentando, cerca de 232 mil novos casos em 2012 e em 2015 subiu para 250.178 novos casos. Com isso, representa cerca de 4% das neoplasias malignas no país. Para 2016 e 2017 é de 5.670, sendo 3.000 em homens e 2.670 em mulheres.

OBJETIVOS

O trabalho tem como objetivo atuar junto aos profissionais das Estratégias de Saúde da Família para incentivarem os homens e as mulheres a se prevenirem contra diversos tipos de doenças promovendo o conhecimento necessário sobre a importância dos cuidados ao câncer e seus fatores de risco para a sociedade estabelecendo uma linha de cuidados sobre a importância do cuidado ao câncer de pulmão através das práticas educativas complementares.

MATERIAIS E MÉTODOS

Constatou-se metodologicamente a uma revisão integrativa, nas bases de dados no período de 2011-2017, selecionando 13 artigos mediante os critérios de inclusão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca resultou na análise de 13 artigos entre os anos de 2011 a 2017 baseados no tema em diferentes situações ou áreas hospitalares, com isso detectou-se 6 artigos com o método de estudo descritivo exploratório, 4 revisões bibliográficas, 1 revisões integrativas, 1 pesquisa quantitativas exploratória e 1 estudo descritivo transversal. Os artigos selecionados foram organizados em quadros para melhor entendimento das variáveis de análises.

Quadro – 1 Publicações científicas segundo bases de dados, título, autores, ano, método, país e resultados.

Bases de dados	Título	Autores	Ano de publicação	Método aplicado	País	Resultados
MEDLINE – Ministério da Saúde	Política Nacional de Saúde do homem (Princípios e Diretrizes)	BRASIL	2008	Estudo descritivo, exploratório.	Brasil	A estratégia de saúde da família junto com a saúde do adulto que procura enquadrar por meio do cuidado a promoção, proteção, prevenção e reabilitação do adulto a fim de não o excluir do contexto sociocultural e fortalecendo assim uma forma equida de atenção.
LILACS	Câncer de pulmão de não pequenas células.	VIEIRA et al.	2017	Revisão Bibliográfica - pesquisa com delineamento transversal.	Brasil	Nos últimos anos tem sido observado o crescimento de diagnóstico de adenocarcinoma, que é um câncer que não está relacionado ao cigarro, entre as hipóteses para este aumento pode estar a diminuição dos hábitos tabagistas, e por consequência a diminuição dos tumores diretamente relacionados ao cigarro, e ainda a exposição crônica dos indivíduos a poluição atmosférica, principalmente a fumaça derivada da queima de combustíveis fósseis que é um carcinógeno potente.
LILACS - Saúde em dados – contextualização	Pneumologia Paulista: publicação oficial da Sociedade Paulista de Pneumologia e Tisiologia.	NAFFAH Filho, m; CHIEFFI, AL; Correa, M. C. M. M. A.	2012	Estudo descritivo, exploratório.	Brasil	Levando em consideração que estes pacientes são portadores de doenças sistêmicas a abordagem do derrame pleural neoplásico deve ser sempre realizada de forma global considerando além da doença de base de cada paciente, seu status performance e sua expectativa de vida. Por isso, um time multidisciplinar composto por pneumologistas, cirurgiões de tórax, oncologistas, entre outras especialidades, é sempre desejável.
PUBMED	Epidemiologia do câncer do pulmão.	ZAMBONI, M.	2011	Estudo descritivo, exploratório.	Brasil	O rápido aumento na incidência do câncer do pulmão, durante os anos 40, foi responsável por tamanha proporção de casos, que tornou possível realizar numerosos trabalhos

						contendo expressiva casuística. Outro importante fator na associação de causa-efeito entre o tabagismo e o câncer do pulmão é a relação dose resposta, isto é: quanto maior a carga tabágica, maior a probabilidade do aparecimento do câncer.
PUBMED	Primeiro imunológico para tratar câncer de pulmão é aprovado no Brasil	KARINO, et al.	2015	Estudo descritivo, exploratório.	Brasil	A terapia também recebeu aval para tratamento do melanoma avançado e metastático no país, sendo a segunda aprovação para este tipo de câncer pela Bristol, o que a posiciona como líder global em imunoncologia: em 2012 a empresa lançou Yervoy (ipilimumabe) no Brasil, o primeiro medicamento imunológico a surgir no mercado e responsável pela retomada da imunoterapia para tratar o câncer.
MEDLINE – Revista da Escola de Enfermagem	Host determinants in HIV infection and disease. Part 1: Cellular and humoral immune responses.	HOGAN, C. M; HAMMER, S. M.	2016	Pesquisa Bibliográfica de natureza quantitativa.	Brasil	Dentre os princípios que integram o ciclo de vida de desenvolvimento de sistemas de informação em saúde, destacam-se a ergonomia e usabilidade. Define ainda que a usabilidade é uma abordagem ergonômica e um grupo de técnicas objetivas que integram a criação de tais produtos, baseados no design centrado no usuário.
SCIELO	Análise Ergonômica do Trabalho: Aplicação de Um Estudo Postural em Um Posto de Trabalho na Indústria Pesqueira.	BARBOSA, S. B; JUNIOR, F. F. S; CONTIJO, L. A.	2013	Estudo Descritivo Transversal.	Brasil	A pesquisa tem como objetivo direcionador construir um diagnóstico físico-postural da atividade realizada no posto de trabalho, tendo como eixo delineador a Análise Ergonômica do Trabalho.
MEDLINE – Associação brasileira de Engenharia de Produção.	Diferenças no tratamento sistêmico do câncer no Brasil: meu SUS é diferente do teu SUS	KALIKS, R. A et al.	2017	Pesquisa Descritiva	Brasil	Alguns centros oferecem tratamentos equivalentes ao padrão da SS, embora a maioria utilize tratamentos abaixo do padrão nesta comparação. Observa-se a heterogeneidade nos tratamentos oferecidos em todas as regiões do país. Confirmam-se que existem grandes diferenças no

						padrão de tratamento sistêmico para os 4 tipos mais incidentes de câncer entre centros de tratamento do SUS.
MEDLINE	Análise ergonômica do trabalho (aet) em uma empresa de confecções.	DEIMLING, M. F; PESAMOSCA, D.	2014	Pesquisa Bibliográfica qualitativa.	Brasil	As ferramentas desenvolvidas por ergonomistas para avaliar aspectos do tempo de trabalho descrever padrões de descanso, velocidades de movimento ou a duração diária de exposições, enquanto ferramentas de engenharia enfatizar tempo-eficiente de produção.
SCIELO - Associação Brasileira de Ergonomia.	Reiki no tratamento integrativo do câncer de pulmão.	MAGRI, A. J et al.	2014	Estudo exploratório descritivo	Brasil	O Reiki atua como uma terapia integrativa ao tratamento ajudando a obter melhoras em efeitos secundários causados pela quimioterapia, auxiliando no bem-estar do paciente, no reequilíbrio do corpo, ajudando a diminuir estresses emocionais causados pelas consequências da patologia.
PUBMED	Avaliação dos movimentos posturais de operadores de uma produção de blocos de concreto pelo método rula.	FLÁVIO, et al.	2015	Pesquisa Bibliográfica.	Brasil	Os membros mais afetados com os esforços repetitivos foram o tronco, braço, antebraço e o pescoço. Portanto, as medidas preventivas devem focar na melhor forma de executar a atividade sem prejudicar os membros citados.
MEDLINE	Análise ergonômica do trabalho: um estudo de casos múltiplos na cidade do rio de janeiro.	BRAGA, TORRES, FERREIRA.	2015	Pesquisa com abordagem Qualitativa	Brasil	Os resultados ressaltam que os postos de trabalho não cumprem os requisitos estabelecidos pela Norma Regulamentadora NR 17, onde não são respeitadas as condições básicas ambientais e sanitárias, necessárias para a realização das atividades, bem como não possuem regras predefinidas para sua elaboração.
SCIELO	O papel da atenção na fisioterapia neurofuncional.	BERTOLDI et al.	2011	Revisão Integrativa	Brasil	O controle motor emerge, então, de um processo de auto-organização por meio da adaptação do sistema às condições ambientais e às exigências da tarefa que o executante se propõe a fazer.

Dados pesquisados pelo autor.

De acordo com as publicações pesquisadas, existe uma correlação linear entre a exposição da fumaça do cigarro e o aparecimento de lesões epiteliais, que começam com a metaplasia escamosa, uma alteração em que um tipo celular é substituído por outro tipo celular, representa uma resposta adaptativa das células sensíveis ao estresse, por outras capazes de suportar o ambiente hostil (BRAGA, TORRES, FERREIRA, 2015). Neste caso essas alterações se dão pelos efeitos da fumaça do cigarro que possui mais de 40 agentes carcinogênicos, uma combinação dependente de condições ambientais e usuais que provocam alterações no trato respiratório do indivíduo. As influências que predisõem a metaplasia quando persistentes podem originar a transformação maligna do epitélio metaplásico (ZAMBONI, M, 2011). Desta forma após a metaplasia progressivamente ocorre à displasia escamosa, carcinoma in situ e carcinoma invasivo.

Dentre os fatores de risco, tem-se a fumaça do cigarro discutida no parágrafo anterior, é importante salientar que, o fumante passivo tem um risco de 1,2 a 1,5 maiores a desenvolver o câncer de pulmão em relação ao não fumante não exposto ao fumo. Têm-se também como fatores de risco a predisposição genética, e os riscos relacionados à exposição ocupacional, em que os trabalhadores estão expostos a substâncias químicas, como os hidrocarbonetos, asbestos etc. que aumentando as chances do desenvolvimento da neoplasia de pulmão (KARINO, et al, 2015).

O câncer é causado por fatores externo e interno, estando ambos inter-relacionados, sendo os externos referentes às exposições ambientais, como no caso do câncer de pulmão, causado por exposição à agrotóxicos (HOGAN, C. M; HAMMER, S. M, 2016). Os agricultores são profissionais que têm um risco aumentado de desenvolver câncer por causa de sua profissão. Este risco está ligado ao acesso à diferentes agrotóxicos com conteúdo considerados cancerígenos.

Estes fatores podem propiciar de várias formas para o aumento da probabilidade de transformações malignas nas células normais. Segundo Mc Deffie et al., 2001, o termo agrotóxico é usado para denominar uma ampla variedade de produtos químicos utilizados para destruir ervas daninhas (herbicidas), insetos (inseticidas) e fungos (fungicidas). Esses produtos são amplamente usados na agricultura, horticultura, reflorestamento e no processamento secundário desses produtos na indústria (BARBOSA, S. B; JUNIOR, F. F. S; CONTIJO, L. A, 2013).

Diante ao exposto, vale ressaltar o quanto esses produtos podem ser perigosos para um indivíduo que não o manuseia de forma adequada, como o uso dos EPI's e a quantidade

correta de cada produto. Esses podem ser encontrados no tecido adiposo, sangue e leite humano, aumentando o seu risco para um possível câncer (MAGRI, A. J et al, 2014). Não obstante, sabe-se que esses compostos podem acumular no ambiente aumentando os níveis de exposição aos mesmos.

Os agricultores que ficam restritos às áreas rurais estão lidando cada vez mais com produtos químicos altamente tóxicos, sendo que já há estudos sobre o potencial cancerígeno desses agentes, além da exposição a ação solar que também pode causar câncer de pele (KALIKS, R. A et al, 2017). O contato constante com esses produtos aumenta o risco de tumores no sangue como leucemia, assim como o câncer de pulmão, entre outros. Além disso é comum na agricultura que diferentes formulações sejam simultaneamente utilizadas como combinações variadas dependendo da época e do tipo de cultura.

Um dos principais problemas da exposição aos agrotóxicos e conseqüentemente dos seus efeitos é que boa parte dos trabalhadores não seguem as instruções técnicas para o manejo das substâncias (BERTOLDI et al, 2011). Levando em consideração a falta de informação por parte desses trabalhadores, não obstante, deve-se atentar para a falta de responsabilidade e atenção da parte de seus contratantes ou responsáveis, que muitas vezes nem sequer os orientam (DEIMLING, M. F; PESAMOSCA, D, 2014). Contudo, é válido ressaltar a importância de uma boa prática educativa não só com os trabalhadores, mas também com os seus contratantes.

CONCLUSÃO

Os tipos histológicos principais das neoplasias de pulmão podem ser divididos em dois grupos clínicos: carcinoma de pequenas células e carcinoma de grandes células. Os carcinomas de pulmão surgem mais frequentemente no hilo pulmonar ou ao seu redor. Diante desses dados pretende-se analisar a relação do hábito de fumar e a exposição dos trabalhadores da zona rural expostos aos agrotóxicos alinhado com os casos de neoplasia desenvolvidos nas diversas regiões, tendo por base dados obtidos pela vigilância epidemiológica e secretaria de saúde desde mesmo município, em que foram registrados 17 óbitos por neoplasias não especificadas, com faixa etária de (20 a 79 anos) segundo o DATASUS.

A estratégia de saúde da família junto com à saúde do adulto que procura enquadrar por meio do cuidado a promoção, proteção, prevenção e reabilitação do adulto a fim de não o excluir do contexto sociocultural e fortalecendo assim uma forma equida de atenção. Vale

ressaltar a importância de um bom rastreamento pelas microáreas para podermos detectar as principais necessidades que são agravantes na saúde do adulto, isso possibilita que haja uma estratégia para os recursos que serão devidamente usados na prevenção a doenças crônicas.

Visto as necessidades, é importante saber que a ESF apresentar uma grande distribuição de recursos usados para implementar cada vez mais a saúde. Já para a saúde do adulto essas necessidades precisam ser aumentadas justamente por conta veracidade do problema.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, S. B; JUNIOR, F. F. S; CONTIJO, L. A. **Análise Ergonômica do Trabalho: Aplicação de Um Estudo Postural em Um Posto de Trabalho na Indústria Pesqueira.** Brasil – 2013.

BERTOLDI et al. **O papel da atenção na fisioterapia neurofuncional.** Volume 27, nº3 - Saúde em dados – contextualização. Bepa (84):18-30. 2011

BRAGA, TORRES, FERREIRA. **Análise ergonômica do trabalho: um estudo de casos múltiplos na cidade do rio de janeiro.** RJ. 2015; 13(44):1-12. Brasil.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - **Política Nacional de Saúde do homem (Princípios e Diretrizes).** Brasília, 2008.

DEIMLING, Moacir Francisco; PESAMOSCA, Daniela. **Análise ergonômica do trabalho (aet) em uma empresa de confecções.** Annals of Internal Medicine. – Brasil. 2014.

FLÁVIO, et al. **Avaliação dos movimentos posturais de operadores de uma produção de blocos de concreto pelo método rula.** São Paulo. Artmed, vol. 22. 2015.

HOGAN, C. M; HAMMER, S. M. Host determinants in HIV infection and disease. Part 1: Cellular and humoral immune responses. *Annals of Internal Medicine*, 134, p. 761-766. 2015.

https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/cap_04_veneno_ou_remedio.pdf

KALIKS, R. A; MATOS, T. F; SILVA, V. A; BARROS, L. H. C. Diferenças no tratamento sistêmico do câncer no Brasil: meu SUS é diferente do teu SUS. **Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil. Braz J Oncol.** 2017; 13(44):1-12.

KARINO, et al. **Primeiro imuno-oncológico para tratar câncer de pulmão é aprovado no Brasil.** Bristol – Myers Squibb. São Paulo. Centro Científico Conhecer – Santos/SP. 2015.

MAGRI, A. J; PEREIRA, L. R; SILVA, L. A; PUPIM, N. G. M; SILVA, M. R. **Reiki no tratamento integrativo do câncer de pulmão.** Trabalho de conclusão de curso de Fisioterapia-FIFE. J Pneumol 28(1) – jun-agost de 2014.

Naffah Filho, m; Chieffi, AL; Correa, MCMMA. **Pneumologia Paulista: publicação oficial da Sociedade Paulista de Pneumologia e Tisiologia.** Volume 27, nº3 - Saúde em dados – contextualização. Bepa 2010;7(84):18-30.

VIEIRA, V. S; CRUZ, V. S. P; SOARES, N. P; FAQUIM R. C. P; ARAÚJO, E. G. **CÂNCER DE PULMÃO DE NÃO PEQUENAS CÉLULAS.** Centro Científico Conhecer - Goiânia, v.14 n.25; p. 2017.

ZAMBONI M. **Epidemiologia do câncer do pulmão.** J Pneumol 28(1) – jan-fev de 2011.