



## HISTÓRIA FAMILIAR DE CÂNCER, PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E ESTILO DE VIDA DA POPULAÇÃO ASSISTIDA EM UM PROGRAMA DE PREVENÇÃO AO CÂNCER

Wesley Miranda Lourenço De Freitas<sup>1</sup>

Maria Silveira Nunes<sup>2</sup>

Pâmila Kesia Barroso Rodrigues<sup>1</sup>

Laiane Ferreira Da Silva<sup>1</sup>

Thais Miranda Martins<sup>1</sup>

Marise Fagundes Silveira<sup>1</sup>

**Resumo: Objetivo:** descrever as características sociodemográficas, de estilo de vida e o histórico familiar de neoplasias dos assistidos no 9º Mutirão de Prevenção ao Câncer. **Metodologia:** estudo descritivo e quantitativo cujos dados foram obtidos a partir dos registros de atendimentos realizados à população assistida pelo Mutirão de Prevenção ao Câncer em 2019. **Resultados:** A população total assistida foi de 2598, sendo 64,3% do sexo feminino. Na Odontologia, o total de participantes foi de 357, com média de idade de 57,7 anos, 51,5% possuíam escolaridade máxima de ensino fundamental, 60,3% relataram história familiar de câncer. Na Urologia, o total de pacientes foi de 603, com média de idade de 61,4 anos, 67,1% possuíam ensino fundamental. A Nutrição recebeu 339 indivíduos, 46,8% possuía o ensino fundamental, 57,6% relataram história familiar de câncer. O total de pacientes da Mastologia foi de 525, 48,4% possuíam ensino fundamental, 70,1% relataram história familiar de câncer. A Citologia recebeu um total de 338 mulheres, com média de idade de 52,7 anos, 49,4% possuíam ensino fundamental, 64,8% relataram histórico familiar de câncer. Na dermatologia, foram atendidos 436 indivíduos com média de idade de 61,1 anos, 57,6% possuíam ensino fundamental completo, 64,9% relataram história familiar de câncer. **Conclusão:** Diante do perfil sociodemográfico da população assistida, percebe-se a importância do desenvolvimento de programas que popularizem a realização de exames de rastreio das mais prevalentes neoplasias do país.

**Descritores:** Neoplasia; Fatores socioeconômicos; Diagnóstico precoce; Epidemiologia; Hereditariedade.

---

Autor para correspondência: Wesley Miranda Lourenço de Freitas  
E-mail: wesley18miranda@gmail.com

1- Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES.

2- Centro Universitário das Faculdades Integradas Pitágoras - UNIFIPMoc.

## INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, de modo geral, houve crescimento expressivo na incidência de neoplasias, já ocupando a segunda causa de morte em grande parte dos países<sup>1</sup>. No Brasil, espera-se que, nos anos de 2018 e 2019, surjam 600 mil novos casos de câncer em cada ano, sendo o de mama, próstata, pulmão e colo de útero alguns dos mais prevalentes<sup>2</sup>.

O rastreamento é de suma importância para diminuição da ocorrência dos casos de cânceres, principalmente na população com menor nível socioeconômico, uma vez que esse grupo possui maior incidência de neoplasias em geral, além do diagnóstico tardio da doença<sup>3</sup>. A maior dificuldade ao diagnóstico e tratamento adequado, juntamente com as limitações logísticas e tecnológicas do Sistema Único de Saúde (SUS), que resultam em baixa cobertura populacional, são fatores que pioram o prognóstico e a sobrevida desses pacientes<sup>4,5</sup>. Em um estudo que investigou as dificuldades de rastreamento do câncer de mama no país, foi constatado que mulheres de baixa renda e com baixa escolaridade são as mais desfavorecidas nesse contexto<sup>5</sup>.

O aumento da expectativa de vida é outro fator que influencia o aumento da incidência das neoplasias<sup>6</sup>. Nessas circunstâncias, faz-se necessário, além da promoção da saúde, a prevenção da doença com mudança do estilo de vida e eliminação dos fatores de risco externos, principalmente na população mais pobre<sup>7</sup>. Em revisão de literatura, identificou-se associação entre a incidência de câncer de colo uterino e o baixo nível socioeconômico devido a múltiplos parceiros sexuais e ausência de preservativos nas relações sexuais, aumentando o risco de contaminação pelo papilomavírus humano (HPV)<sup>4</sup>.

Os fatores de risco intrínsecos, como idade, hereditariedade, raça e gênero correspondem a uma

parcela importante na gênese neoplásica, principalmente quando associado a fatores ambientais<sup>8</sup>. O câncer de mama, estômago e intestino são os que mais se relacionam com o componente familiar para o seu desenvolvimento<sup>2,8</sup>. Nessa população a realização dos exames de rastreio deve ser iniciada mais precocemente, a fim de evitar o diagnóstico tardio<sup>8</sup>.

Identifica-se, pois, diversidade de variáveis e obstáculos que dificultam o diagnóstico precoce e a prevenção do câncer no Brasil. Nesse contexto, o objetivo desse estudo foi descrever as características sociodemográficas e de estilo de vida dos assistidos no 9º Mutirão de Prevenção ao Câncer, idealizado pela Associação Presente de Apoio a Pacientes com Câncer – Padre Tiãozinho, bem como estimar a prevalência de história familiar de câncer nessa população.

## METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo e quantitativo cujos dados foram obtidos a partir dos registros de atendimentos realizados à população assistida pelo Mutirão de Prevenção ao Câncer em 2019.

Os dados foram coletados utilizando-se fichas específicas para cada tipo de especialidade (Citologia, Dermatologia, Mastologia, Nutrição, Odontologia e Urologia). Todas as fichas contemplaram variáveis sociodemográficas (sexo, faixa etária, estado civil e escolaridade), estilo de vida (tabagismo, etilismo e prática de atividade física) e epidemiológica (história familiar de câncer). A Dermatologia investigou fatores de risco específicos para o desenvolvimento de neoplasias de pele (exposição excessiva ao sol e uso de protetor solar).

As informações coletadas foram digitalizadas em planilhas eletrônicas (Excel) por especialidade. Os resultados foram descritos utilizando-se gráfico e tabela de frequências segundo especiali-

dade. Para tabulação e análise das informações fez-se uso do software estatístico SPSS.23.0.

O projeto da presente pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros (CEP – nº 3.289.344).

## RESULTADOS

A população total assistida pelo Mutirão de Prevenção ao Câncer em 2019 foi de 2598, sendo 64,3% do sexo feminino. A especialidade Urologia foi a que atendeu a maior porcentagem de participantes (23,2%) (Tabela 1).

**Tabela 1 - Total de assistidos no 9º Mutirão de Prevenção ao Câncer. Montes Claros, MG, Brasil, 2019**

Especialidades	N	%
Citologia	338	13,0
Dermatologia	436	16,8
Mastologia	525	20,2
Nutrição	339	13,0
Odontologia	357	13,7
Urologia	603	23,3
Total	2598	100,0

Na odontologia, o total de participantes foi de 357, com média de idade de 57,7 ( $\pm 13,0$ ) anos, cuja maioria era do sexo feminino (66,3%). Quanto ao estado civil 47,0% eram casados ou com união estável e 51,5% possuíam escolaridade máxima de ensino fundamental completo. Houve maior prevalência de indivíduos que nunca fumaram (67,5%) e nunca beberam (65,8%) (Tabela 2). Entre os participantes 60,3% relataram história familiar de câncer (Gráfico 1).

Em relação à Urologia, o total de pacientes foi de 603, com média de idade de 61,4 ( $\pm 5,5$ ) anos, dos quais mais da metade (67,1%) possuía escolaridade de até o ensino fundamental. Houve maior

prevalência de indivíduos não fumantes (52,6%) e etilistas (41,7%). Observou-se a prática de atividade física de três ou mais vezes na semana em 40,8% dos participantes (Tabela 2). Entre os participantes dessa especialidade, 39,6% relataram história familiar de câncer (Gráfico 1).

Por sua vez, a Nutrição recebeu 339 indivíduos, a maioria era do sexo feminino (78,5%) e com média de idade de 57,8 ( $\pm 13,1$ ) anos. Aproximadamente metade dos participantes eram casados ou com união estável e 46,8% possuíam o ensino fundamental completo. Houve maior prevalência de indivíduos que nunca fumaram (79,9%) e nunca beberam (67,2%). Observou-se a prática de atividade física em três vezes na semana em 25,6% dos participantes (Tabela 2). Entre os participantes 57,6% relataram história familiar de câncer (Gráfico 1).

O total de pacientes da Mastologia foi de 525, com média de idade de 56,2 ( $\pm 8,6$ ) anos, cuja maioria era do sexo feminino (99,6%). Mais da metade dos participantes (58,3%) era casado ou com união estável, 48,4% possuíam ensino fundamental completo. Houve maior prevalência de indivíduos não fumantes (78,5%) e não consumiram bebida alcoólica (73,9%). Observou-se a prática de atividade física em três ou mais vezes na semana em 33,2% dos participantes (Tabela 2). Entre os participantes 70,1% relataram história familiar de câncer (Gráfico 1).

Na dermatologia, foram atendidos 436 indivíduos com média de idade de 61,1 ( $\pm 12,4$ ) anos, cuja maioria era do sexo feminino (72,0%). Mais da metade dos participantes (53,9%) eram casados ou com união estável e possuíam escolaridade até o ensino fundamental (57,6%). Houve maior prevalência de indivíduos que nunca fumaram (70,6%) e nunca beberam (64,4%) (Tabela 2) e 64,9% relataram história familiar de câncer (Gráfico 1). Em

relação ao uso de protetor solar, 54,1% alegaram não fazer uso. Além disso, 56,7% afirmaram ter exposição excessiva ao sol (Tabela 3).

**Tabela 2 - Perfil sociodemográfico e estilo de vida dos indivíduos assistidos no 9º Mutirão de Prevenção ao Câncer. Montes Claros, MG, Brasil, 2019**

Variáveis	Odon	Urol	Nut	Mast	Derm	Cit (n=338)
	(n=357)	(n=603)	(n=339)	(n=525)	(n=436)	
	%	%	%	%	%	%
<b>Sexo</b>						
Masculino	33,7	100,0	21,5	0,4	28,0	0,0
Feminino	66,3	0,0	78,5	99,6	72,0	100,0
<b>Faixa etária</b>						
< 40 anos	6,7	0,0	9,8	3,4	5,1	8,9
40 a 59 anos	46,1	39,1	43,2	57,9	34,9	63,6
≥ 60 anos	47,2	60,9	47,0	38,7	60,0	27,5
<b>Estado civil</b>						
Solteiro	28,7	17,1	24,0	19,9	19,6	15,4
Casado	47	67,2	49,0	58,3	53,9	64,7
Divorciado	11	10,9	10,8	10,1	12,4	10,1
Viúvo	13,3	4,8	16,2	11,7	14,1	9,8
<b>Escolaridade</b>						
Analfabeto	4,5	6,1	5,4	7,1	4,4	0,9
Fundamental	51,5	61,4	46,8	48,4	57,6	49,4
Médio	35,7	29,7	37,5	36,1	31,0	42,5
Superior	8,3	2,7	10,3	8,4	7,0	7,2
<b>Tabagismo</b>						
Sim	11,4	10,5	5,1	2,9	5,0	5,9
Nunca fumou	67,5	52,6	79,9	78,5	70,6	82
Ex fumante	21,1	36,7	15,0	18,6	24,4	12,1
<b>Etilismo</b>						
Sim	23,0	41,7	25,4	16	24,3	25,8
Nunca bebeu	65,8	28,4	67,2	73,9	64,4	66,2
Ex etilista	11,2	29,8	7,4	10,1	11,3	8,0
<b>Atividade Física</b>						
Nenhuma vez	-	38,2	50,7	48,8	-	-
Uma vez	-	7,5	9,2	6,8	-	-
Duas vezes	-	13,5	12,5	11,2	-	-
Três vezes ou mais	-	40,8	25,6	33,2	-	-

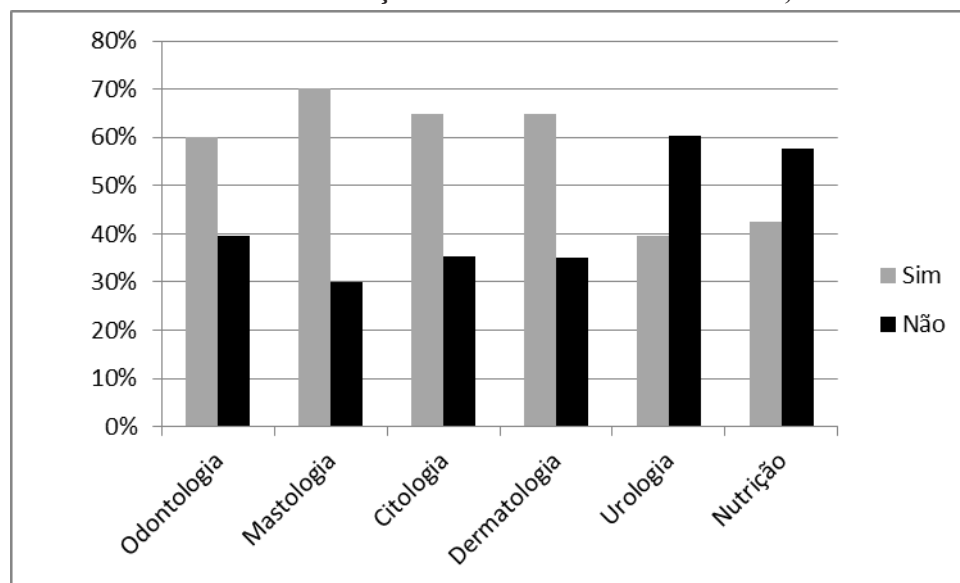
Odon: Odontologia;

Urol:Urologia;Nut:Nutrição;Mast:Mastologia;Cit:Citologia;Derm:Dermatologia.

Na Citologia observou-se a participação de 338 mulheres, com média de idade de 52,7(±9,4) anos. Mais da metade (64,7%) das participantes eram casadas ou em união estável e 49,4% possuíam ensino fundamental (completo ou incompleto), 82% nunca fumaram, 66,2% nunca beberam (Tabela 2) e 64,8% relataram histórico familiar de câncer.

**Tabela 3 – Fatores de risco para Câncer de pele. Montes Claros, MG, Brasil, 2019**

Características	N	%
<b>Exposição excessiva ao sol</b>		
Sim	247	56,7
Não	189	43,3
<b>Uso de protetor solar</b>		
Sim	236	54,1
Não	200	45,9

**Gráfico 1 - História Familiar de Câncer de pacientes assistidos no 9º Mutirão de Prevenção ao Câncer. Montes Claros, 2019**

## DISCUSSÃO

Além de ser a maior parcela dos assistidos no 9º Mutirão de Prevenção ao Câncer, o público feminino foi maioria em todas as especialidades onde o atendimento não era específico para algum sexo, evidenciando o autocuidado feminino. A displicência masculina em relação à saúde se deve a educação e as relações sociais, nas quais a imagem do homem é representada pela força e invulnerabilidade<sup>9</sup>. Como resultado disso, tem-se maior exposição á fatores de risco, diminuindo a expectativa de vida e aumentando a taxa de mortalidade nesse grupo<sup>10</sup>.

O autocuidado feminino se evidencia ainda, nos resultados dessa pesquisa, ao se comparar a faixa etária predominante dos pacientes que visitaram as especialidades majoritária ou exclusivamente do sexo feminino (Mastologia e Citologia) e do sexo masculino (Urologia). Cerca de 60% das mulheres se situavam entre os 40 e 59 anos, já a maior parcela masculina (61%), possuía mais de 60 anos. Estudos apontam associação positiva entre idade avançada e o diagnóstico de neoplasia metastática, principalmente no câncer de estômago e mama, o que reforça o caráter preventivo do 9º Mutirão<sup>3</sup>.

Em contrapartida, apenas 8,9% das visitantes na especialidade Citologia possuíam idade menor que 40 anos. Considerando que a infecção por

HPV se dá principalmente entre os 20 e 24 anos, é preocupante a falta de mulheres nessa faixa etária no Mutirão<sup>11</sup>. Além disso, cerca de um quinto das pacientes fazem ou faziam uso de cigarro, e um terço são ou foram etilistas, sendo esses um dos principais fatores de risco para desenvolvimento de câncer de colo de útero<sup>11</sup>. Em um estudo realizado com 2076 mulheres atendidas em uma Estratégia Saúde da Família de Juiz de Fora, o HPV estava presente em 12% das tabagistas e 17% das pacientes que faziam uso de alguma bebida alcoólica<sup>12</sup>.

Em relação a especialidade de dermatologia, chama atenção, nos resultados da pesquisa, o fato de metade dos pacientes não utilizarem protetor solar e possuírem exposição excessiva a radiação ultravioleta. A junção dessas variáveis colabora para o desenvolvimento de câncer de pele não melanoma, já que são os principais fatores de risco para essa neoplasia, juntamente como histórico familiar e cor de pele<sup>13</sup>. O agravante na amostra é que 60% dos pacientes possuíam 60 anos ou mais, o que aumenta consideravelmente as chances de surgimento desse tipo de câncer, uma vez que essa população já está exposta por longo tempo a diversos fatores ambientais e possuem sistema imune deficitário<sup>14</sup>. Apesar desse tipo de neoplasia não possuir altas taxas de mortalidade, ele é o mais prevalente no país, dentre homens e mulheres, o que reforça a importância da promoção à saúde realizada no Mutirão<sup>2</sup>.

O presente resultado aponta ainda que, do total de pacientes assistidos nas especialidades de Urologia, Nutrição e Mastologia, 45% não praticavam exercício físico ao menos uma vez por semana, sendo um dos fatores de risco externo para o desenvolvimento de câncer<sup>15</sup>. Pesquisas demonstram que a prática de atividade física reduz em 30% esse risco além de melhorar as funções fisiológicas dos pacientes oncológico<sup>16</sup>. Em estudo realizado com 52 mulheres com câncer de mama, constatou-se que o exercício físico diminuiu significativamente os sintomas relacionados a neoplasia<sup>17</sup>.

Os maiores índices de pacientes que têm contato com o cigarro, ocorreram na Odontologia, totalizando cerca de 11,4% dos assistidos nessa especialidade, sendo um dos mais importantes fatores de risco de neoplasias de cabeça e pescoço<sup>8</sup>. Segundo dados de uma pesquisa realizada com base em 37.098 registros hospitalares desse tipo de câncer no país, entre os anos de 2000 e 2014, 90% desses pacientes possuíam hábito de fumar e/ou beber<sup>18</sup>.

Em relação ao nível de escolaridade, percebeu-se que mais da metade dos assistidos tinham formação apenas até o ensino fundamental, completo ou incompleto, sendo um dos fatores limitantes para o à adesão de atividades de promoção e prevenção à saúde, devido a dificuldade de acesso a informação e aos exames de rastreio<sup>5</sup>. Em pesquisa realizada nos Estados Unidos, na qual foi avaliada a incidência de todos tipos de neoplasias entre 1950 e 2014, constatou-se que o diagnóstico tardio está associado tanto com o grau de alfabetização, quanto com a condição econômica dos pacientes, principalmente no câncer de mama e colorretal<sup>3</sup>.

Por fim, chama-se atenção que pelo menos 60% dos assistidos em quatro das seis especialidades possuía histórico familiar de algum tipo câncer, com destaque para mastologia, onde os índices alcançaram 70%. Esse último, merece maior atenção justamente pelo fato do câncer de mama possuir alta relação com hereditariedade, devido a mutação dos genes BRCA 1 e BRCA 2<sup>19</sup>. Além disso, os resultados obtidos corroboram com um estudo realizado com pacientes portadoras de câncer de mama em Curitiba, onde 60% afirmaram possuir histórico familiar de câncer em parentes de segundo grau e 25% afirmaram casos de neoplasia em pacientes do primeiro grau<sup>20</sup>.

## CONCLUSÃO

Considerando-se o estilo de vida e a alta

prevalência de histórico familiar de neoplasias da população assistida pelo 9º Mutirão de Prevenção ao Câncer, os resultados da pesquisa destacam a importância do desenvolvimento de programas que popularizem a realização de exames de rastreio das mais prevalentes neoplasias do país, principalmente na população com menor condição socioeconômica, onde há maiores fatores de risco.

## REFERÊNCIAS

1. Malta DC, de Moura L, do Prado RR, Escalante JC, Schmidt MI, Duncan BB. Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011. *Epid e Serv de Saúd.* 2014; 23(4):599-608.
2. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). *Estimativa 2018: Incidência de Câncer no Brasil.* Rio de Janeiro; 2017.
3. Kweon SS, Kim MG, Kang MR, Shin MH, Choi JS. Difference of stage at cancer diagnosis by socioeconomic status for four target cancers of the National Cancer Screening Program in Korea: Results from the Gwangju and Jeonnam cancer registries. *Journal of epid.* 2017; 27(7):299-304.
4. Ribeiro AA, Naedocci AC. Desigualdades socioeconômicas na incidência e mortalidade por câncer: revisão de estudos ecológicos, 1998-2008. *Saúd e Soc.* 2013; 22(3):878-891.
5. Vieira RAC, Formenton A, Bertolini SR. Breast cancer screening in Brazil. Barriers related to the health system. *Rev da Associ Méd Brasileira.* 2017; 63(5):466-474.
6. Tourinho-Barbosa RR, Pompeo ACL, Glina S. Prostate cancer in Brazil and Latin America: epidemiology and screening. *International braz j urol.* 2016; 42(6):1081-1090.
7. Munhoz MP, Oliveira JD, Gonçalves RD, Zambon TB, Oliveira LCND. Efeito do exercício físico e da nutrição na prevenção do câncer. *Rev Odont de Araçatuba.* 2016; 37(2):09-16.
8. Instituto Nacional de Câncer (INCA). *ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer.* Rio de Janeiro;2018.
9. Lemos AP, Ribeiro C, Fernandes J, Bernardes K, Fernandes R. Saúde do homem: os motivos da procura dos homens pelos serviços de saúde. *Rev. enferm. UFPE on line.* 2017; 11(11):4546-4553.
10. Botton A; Cúnico SD, Stey MN. Diferenças de gênero no acesso aos serviços de saúde: problematizações necessárias. *Mudanças.* 2017; 25(1): 67-72.
11. Taquary LR, Acioli MLB, Aires MMG, de Mendonça PHR, Barbosa RDSB, Moura LRM. Fatores de risco associados ao Papilomavírus Humano (HPV) e o desenvolvimento de lesões carcinogênicas no colo do útero: uma breve revisão. *CIPEEX.* 2018; 2(1): 855-859.
12. Ayres ARG, Azevedo G, Teixeira MTB, Duque KDCD, Machado MLSM, Gamarra CJ, Levi JE. Infecção por HPV em mulheres atendidas pela Estratégia Saúde da Família. *Rev de Saúd Pública.* 2017; 51:1-11.
13. dos Santos Rossi D, Lérias AG, Ritter CC, da Silva AL. Prevenção e detecção precoce do câncer de pele. *Acta médica.* 2018; 39(2):328, 2018.
14. Imanichi D, Moraes CF, SoteroI RDC, Gomes LO. Fatores de risco do câncer de pele não melanoma em idosos no Brasil. *Diagn. Tratamento.* 2017; 22(1):3-7.
15. de Souza MDGG, dos Santos I, da Silva LA. Educação em saúde e ações de autocuidado como determinantes para prevenção e controle do câncer. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online.* 2015; 7(4): 3274-3291.

16. Cordeiro SA, Souza VKS, de Souza GSF, Silva ECA, de Oliveira JCS, da Silva ECA., Martins ACS. Relação Entre a Prática de Exercício Físico e a Dieta Equilibrada no Tratamento, Prevenção e Reabilitação de Pacientes com Câncer. *Intern Journal of Nut.* 2018; 11(1):682.
17. Dönmez AA, Kapucu S. The effectiveness of a clinical and home-based physical activity program and simple lymphatic drainage in the prevention of breast cancer-related lymphedema: A prospective randomized controlled study. *Europ Journal of Oncol Nurs.* 2017; 31:12-21.
18. Carvalho LGA. *Epidemiologia do câncer de cabeça e pescoço no Brasil: um estudo dos registros hospitalares no período de 2000 a 2014*[dissertação]. João Pessoa (PB): Universidade Federal da Paraíba; 2017.
19. Castralli HA, Bayer VML. Câncer de mama com etiologia genética de mutação em BRCA1 e BRCA2: uma síntese da literatura. *Braz Journ of Health Rev.* 2019; 2(3): 2215-2224.
20. da Silva PDL, Ferreira PCF, Beltrame OC, Nardim JM, da Rocha JCC, de Oliveira LC. Presença de câncer em familiares de primeiro e segundo grau em mulheres com e sem câncer. *Anais do EVINCI-UniBrasil*; 2018.