

UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

**Caracterização do atendimento à pessoa com câncer de pele residente na
região centro-oeste do Brasil**

ARIANNE TIEMI JYOBOJI MORAES ITO

Dourados - MS

2023

ARIANNE TIEMI JYOBOJI MORAES ITO

**Caracterização do atendimento à pessoa com câncer de pele residente na
região centro-oeste do Brasil**

Área do CNPq: Medicina II

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), para obtenção do título de Mestre em Ciências da Saúde

Área de concentração: Doenças Crônicas e Infecto-Parasitárias.

Orientador: Prof^ª. Dr^ª. Sara Santos Bernardes

Co-orientador: Prof. Dr. Adeir Archanjo da Mota

Dourados - MS

2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP).

I89c Ito, Arianne Tiemi Jyoboji Moraes

Caracterização do atendimento à pessoa com câncer de pele residente na região centro-oeste do Brasil [recurso eletrônico] /
Arianne Tiemi Jyoboji Moraes Ito. -- 2024.
Arquivo em formato pdf.

Orientadora: Sara Santos Bernardes.

Coorientadora: Adeir Archanjo da Mota.

Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde)-Universidade Federal da Grande Dourados, 2023. Disponível no Repositório
Institucional da UFGD em:

<https://portal.ufgd.edu.br/setor/biblioteca/repositorio>

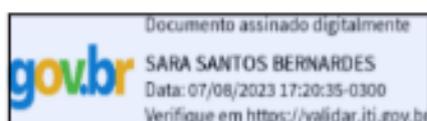
1. Registros Hospitalares. 2. Neoplasias cutâneas. 3. Tempo para o tratamento. 4. Acesso aos serviços de saúde. I.
Bernardes, Sara Santos. II. Mota, Adeir Archanjo Da. III. Título.



ATA DA DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO APRESENTADA POR ARIANNE TIEMI JYOBOJI MORAES ITO, ALUNA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EM CIÊNCIAS DA SAÚDE, ÁREA DE CONCENTRAÇÃO "DOENÇAS CRÔNICAS E INFECTO-PARASITÁRIAS".

Aos sete dias do mês de agosto do ano de dois mil e vinte e três, às quatorze horas, em sessão pública, realizou-se na Universidade Federal da Grande Dourados, a Defesa de Dissertação de Mestrado intitulada "Caracterização do atendimento à pessoa com câncer de pele residente na região centro-oeste do Brasil", apresentada pela mestranda Arianne Tiemi Jyoboji Moraes Ito, do Programa de Pós-graduação em, à Banca Examinadora constituída pelos membros: Prof.ª Dr.ª Sara Santos Bernardes/UFGD (presidente/orientadora), Prof. Dr. Adeir Archanjo da Mota/UFGD (presidente/coorientador), Prof.ª Dr.ª Eva Teixeira dos Santos/UFMS (membro titular externo), Prof.ª Dr.ª Adriane Pires Batiston/UFMS (membro titular externo). Iniciados os trabalhos, a presidência deu a conhecer à candidata e aos integrantes da banca as normas a serem observadas na apresentação da Dissertação. Após a candidata ter apresentado a sua Dissertação, os componentes da Banca Examinadora fizeram suas arguições. Terminada a Defesa, a Banca Examinadora, em sessão secreta, passou aos trabalhos de julgamento, tendo sido a candidata considerada APROVADA . A Presidente da Banca atesta a participação dos membros que estiveram presentes de forma remota, conforme declarações anexas. Nada mais havendo a tratar, lavrou-se a presente ata, que vai assinada pelos membros da Comissão Examinadora.

Dourados/MS, 07 de agosto de 2023.



Prof.ª Dr.ª Sara Santos Bernardes
Presidente/orientadora

Prof. Dr. Adeir Archanjo da Mota
Presidente/coorientador
(Participação Remota)

Prof.ª Dr.ª Eva Teixeira dos Santos
Membro Titular Externo
(Participação Remota)

Prof.ª Dr.ª Adriane Pires Batiston
Membro Titular Externo
(Participação Remota)

DEDICATÓRIA

Dedico este estudo à serviço da comunidade, que os resultados não sejam apenas números, mas elementos a serem utilizados para contribuir nas políticas públicas em benefício de todas as pessoas que hoje sofrem com o câncer.

AGRADECIMENTO(S)

Agradeço à Deus e a minha mãezinha Maria, que todas as vezes que eu pensei em desistir intercedeu para que eu permanecesse firme na caminhada dos estudos.

Agradeço ao meu amado esposo, Gustavo Ito, que me incentivou desde o início para continuar os estudos e aos nossos três filhos que tiveram que desenvolver a paciência desde muito cedo e compreender que a mãe precisava também estudar entre os cuidados e aconchegos.

Agradeço a minha orientadora, professora Sara Santos Bernardes, que se absteve muitas vezes de noites e finais de semana a fim de me ensinar e propiciar a realização deste sonho.

Agradeço ao meu coorientador, professor Adeir Archanjo da Mota, que todas as vezes além de coorientar exerceu papel de amigo.

Finalizo os agradecimentos, com a certeza que muitas outras pessoas merecem meu agradecimento como familiares e amigos.

EPÍGRAFE

O coração do sábio ensina a sua boca, e os seus lábios promovem a instrução.

(PROVÉRBIOS 16:23)

LISTA DE ABREVIATURAS E SÍMBOLOS

CBC	Carcinoma basocelular
CCE	Carcinoma espinocelular
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos
CID-O	Classificação Internacional de Doenças para Oncologia
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
CP	Câncer de pele
CPNM	Câncer de pele não melanoma
DF	Distrito Federal
GO	Goiás
INCA	Instituto Nacional do Câncer
IRHC	Integrador RHC
MMII	Membros inferiores
MS	Mato Grosso do Sul
MT	Mato Grosso
NIH	National Cancer Institute
OMS	Organização Mundial de Saúde
RHC	Registros Hospitalares de Câncer
SP	São Paulo
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TTI	Tempo para iniciar o primeiro tratamento
TX	Taxa
UF	Unidade Federativa

Caracterização do atendimento à pessoa com câncer de pele residente na região centro-oeste do Brasil

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os principais cânceres de pele são o carcinoma basocelular (CBC), carcinoma de células escamosas (CCE) e o melanoma. Os dois primeiros estão entre os cânceres mais comuns, no entanto são menos letais que o melanoma. O prognóstico do câncer depende do tempo para iniciar o tratamento, e, portanto, relaciona-se com características do acesso aos serviços de saúde. Devido à alta incidência dos cânceres de pele não melanoma (CPNM) e a complexidade do tratamento do melanoma, a assistência a esses cânceres afetam significativamente os sistemas de saúde. **OBJETIVO:** Caracterizar o atendimento dos casos de CBC, CCE e melanoma diagnosticados em residentes da região centro-oeste do Brasil que receberam o primeiro tratamento por cirurgia, radioterapia ou terapia sistêmica pelo Sistema Único de Saúde (SUS). **METODOLOGIA:** Foi realizado um estudo ecológico analítico, de séries temporais, que analisou características do atendimento à essa população no período de 2008 a 2018. Para tal, foi utilizada a base de dados dos Registros Hospitalares de Câncer e do Sistema de Informação de Mortalidade, todos de domínio público e acesso livre. Medidas de associação entre as variáveis foram realizadas utilizando o teste de Fisher e de Qui-quadrado. **RESULTADOS:** O melanoma acometeu indivíduos mais jovens e áreas menos foto-expostas comparado ao CPNM. Um pouco mais de 3/4 dos casos da nossa coorte iniciou o primeiro tratamento para o câncer de pele em um tempo inferior ou igual a 60 dias. Embora o primeiro tratamento mais frequente tenha sido a cirurgia, iniciar o tratamento por radioterapia foi associado ao CCE, e por terapia sistêmica, ao melanoma. Aproximadamente 40% dos casos foram encaminhados para uma Unidade Federativa (UF) diferente da de residência para receber o primeiro tratamento, e receber o primeiro tratamento em uma UF diferente da UF de residência se associou ao CPNM, ao tempo inferior ou igual a 60 dias para iniciar o tratamento, e iniciar o tratamento da doença por radioterapia. Os casos de residentes na UF de Goiás foram os que mais iniciaram o tratamento em outra UF, sendo a maioria no estado de São Paulo. A taxa de mortalidade para o câncer de pele na região centro-oeste aumentou ao longo do período avaliado, sendo que Goiás, seguido pelo Mato Grosso do Sul, tiveram o maior aumento médio da taxa de mortalidade comparado as demais UFs da região. **CONCLUSÃO:** Residir na região

centro-oeste do Brasil, ser diagnosticado com CPNM e iniciar o tratamento com radioterapia está associado com o deslocamento para outra UF para realizar o primeiro tratamento da doença. A UF de Goiás destacou-se por ter a menor proporção de casos que receberam o primeiro tratamento na UF de residência, e apresentou um aumento significativo do número absoluto de óbitos por câncer de pele ao longo do período avaliado. O Mato Grosso do Sul apresentou o maior número absoluto de casos de câncer de pele registrados no período. Mesmo 65,66% dos casos tendo iniciado o tratamento para a doença na própria UF, o Mato Grosso do Sul teve a maior taxa bruta de óbito por câncer de pele no período avaliado. Nossos resultados destacam deficiências na assistência ao câncer no centro-oeste do Brasil, principalmente em Goiás e Mato Grosso do Sul, contribuindo para o planejamento de ações de assistência aos portadores da doença residentes nesta região do país.

Palavras-chaves: Registros Hospitalares; Neoplasias cutâneas; Tempo para o tratamento; Acesso aos serviços de saúde.

Characterization of care for skin cancer in the midwest of Brazil

ABSTRACT

INTRODUCTION: The main types of skin cancer are basal cell carcinoma (BCC), squamous cell carcinoma (SCC) and melanoma. The first two are the most common cancers on skin, but they are less lethal compared to melanoma. The prognosis of cancer depends on the time to initiate treatment, and therefore, it is related to access to healthcare services. Due to the high incidence of non-melanoma skin cancers (NMSC) and the complexity of melanoma treatment, the care for these cancers significantly affects healthcare systems. **OBJECTIVE:** To characterize the care provided to individuals diagnosed with BCC, SCC and melanoma residing in the midwest region of Brazil, who received their first treatment through the Unified Health System (SUS), including surgery, radiotherapy or systemic therapy. **METHODOLOGY:** An analytical ecological study with time series analysis was conducted to analyze the characteristics of care for this population from 2008 to 2018. Publicly available databases, including the Hospital Cancer Registry and the Mortality Information System were used for data collection. Measures of association between variables were performed using Fisher's test and Chi-square test. **RESULTS:** Melanoma affected younger individuals and areas less exposed to sunlight compared to NMSC. Over 3/4 of our cohort initiated the first treatment for skin cancer within 60 days or less. Although surgery was the most frequent initial treatment, starting treatment with radiotherapy was associated with SCC, and starting treatment with systemic therapy was associated with melanoma. Approximately 40% of cases were referred to a different Federative Unit (FU) from their residence to receive the first treatment, and receiving the first treatment in a different FU from the residence was associated with NMSC, starting treatment within 60 days or less, and radiotherapy as the first treatment. Cases of residents in the state of Goiás were the most commonly referred to another FU, with the majority being in the state of São Paulo. The mortality rate for skin cancer in the midwest region increased over the evaluated period, with Goiás and Mato Grosso do Sul showing the highest average increase in mortality rate compared to other FUs. **CONCLUSION:** Residing in the midwest region of Brazil, being diagnosed with NMSC, and starting treatment with radiotherapy are associated with relocating to another state to undergo the initial treatment for the disease. The state of Goiás stood out for having the lowest proportion of cases that received their first treatment

within the state of residence and showed a significant increase in the absolute number of deaths from skin cancer over the evaluated period. Mato Grosso do Sul presented the highest absolute number of registered skin cancer cases during the period. Despite 65.66% of cases having started treatment for the disease within their own state, Mato Grosso do Sul had the highest death rate from skin cancer during the evaluated period. Our findings highlight deficiencies in cancer care in the midwest region of Brazil, especially in Goiás and Mato Grosso do Sul, which contribute to planning assistance actions for individuals affected by the disease residing in this region of the country.

Keywords: Hospital Records; Skin neoplasms; Time for treatment; Access to health services.