

Centro Universitário de Patos - UNIFIP
 Curso de Medicina
 v. 5, n. 3, jul/set. 2020, p.128-139.
 ISSN: 2448-1394



CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS EM UM HOSPITAL DA PARAÍBA

DESCRIPTION OF THE EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF ONCOLOGICAL PATIENTS IN A HOSPITAL FROM PARAÍBA

Eduarda Araújo Pitas
 Centro Universitário de Patos – UNIFIP - Patos – Paraíba – Brasil
eapita4@gmail.com

Priscilla Melquíades
 Centro Universitário de Patos – UNIFIP - Patos – Paraíba – Brasil

Kamila Nethielly Souza Leite
 Faculdade Vale do Pajeú – FVP – São José do Egito - Pernambuco - Brasil
ka_mila.n@hotmail.com

Raquel Campos de Medeiros
 Centro Universitário de Patos – UNIFIP - Patos – Paraíba – Brasil
raquelfip@hotmail.com

Jéssica Samara Ferreira dos Santos
 Brejinho – Pernambuco - Brasil
jes.santos@gmail.com

Natália Maria da Conceição de Medeiros Bezerra
 Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba – Brasil
natalinha_sm@hotmail.com

Resumo

Objetivo: Identificar o perfil epidemiológico dos pacientes acometidos de câncer. **Método:** Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva, do tipo quantitativa, será realizada em um hospital na cidade de Patos-PB, com análise estatística. O estudo está respaldado na resolução 510/2016. A pesquisa poderá fornecer informações para responder a tal problemática, e assim, elaborar estratégias de prevenção, proteção e promoção pelos profissionais e acadêmicos da saúde, com intuito de proporcionar uma assistência integrada, servindo de subsidio a população acerca do assunto e de base de estudo para outras pesquisas. **Resultados:** A maioria dos pacientes pertence ao sexo feminino com 53,71% da amostra, com situação conjugal casado 49,58%, sendo a faixa etária predominante entre 51-60 anos com 21,90%. Dentre os principais achados: O câncer que predomina é o carcinoma basocelular com 41,73%, 62,80% realizou algum procedimento cirúrgico, dentre as complicações, a maior parte se da pela algia com 37,66% e ficam internados em torno de até 15 dias com 93,80% dos casos. **Considerações finais:** Destarte, a essência desse estudo proporciona um novo olhar à comunidade científica, remetendo informações da epidemiologia da doença, desta forma,

proporcionando novas ideias de estudos sobre a temática abordada uma vez que é um tema importante para comunidade.

Palavras-chaves Oncologia. Enfermagem. Fatores de risco.

Abstract

Objective: To identify the epidemiological profile of patients affected by cancer. **Method:** this is a descriptive exploratory research, of a quantitative type, to be carried out in a hospital in the city of Patos-PB, with statistical analysis. The study is suspended in resolution 510/2016. A research can provide information to answer this problem and, thus, develop prevention, protection and promotion strategies for health professionals and academics, with the objective of providing integrated assistance, serving as a subsidy to the population related to issues and a study base for other research. **Results:** Most patients are female, with 53.71% of the sample, with marital status 49.58%, with a predominant age range between 51-60 years and 21.90%. Among the main findings: The cancer that predominates or is basal cell carcinoma with 41.73%, 62.80%, some surgical procedure, among the complications, is caused mainly by pain with 37.66% and stays in up to 15 days with 93.80% of cases. **Final considerations:** Thus, the essence of this study provides a new look at the scientific community, sending information about the epidemiology of the disease, thus, about the new ideas of studies on the topic addressed, as it is an important topic for the community. community.

Keywords Oncology. Nursing. Risk factors.

Introdução

Os cânceres têm como aspectos coletivos o aumento desordenado de células anormais com capacidade invasivo de origem multifatorial. Esses motivos causais podem agir em grupo ou em sequência para iniciar ou promover o câncer (carcinogênese). Mesmo contendo inúmeros tratamentos com a eficiência totalmente comprovada, o câncer ainda pode ser declarado razão da diminuição da vitalidade, intimamente ligado com a dor, sofrimento, o estigma e a morte.¹

O diagnóstico e tratamento dos diferentes tipos de câncer, nas diferentes idades, sofreram expressivos desenvolvimentos nas últimas duas décadas. Modernos métodos de imagem, análises bioquímicas e métodos de biologia molecular têm permitido o aperfeiçoamento apurado do diagnóstico, acompanhamento apropriado e avaliação do prognóstico dos pacientes. O diagnóstico prévio acompanhado as novas estratégias terapêuticas (radioterapia, quimioterapia, cirurgia e transplante de medula óssea) têm concedido índices de sobrevida progressivamente maiores em casos considerados incuráveis até há pouco tempo. Evidencia-se também a importância do constante surgimento de medicamentos quimioterápicos mais eficazes e o emprego do esquema combinado de drogas.²

É considerado um problema de saúde pública, encarado pelo sistema de saúde brasileiro em vista de sua dimensão epidemiológica, social e econômica. A incidência crescente de casos de neoplasia tem provocado uma modificação no perfil epidemiológico

da população, seja pelo crescimento da exposição aos fatores cancerígenos, pelo envelhecimento populacional, pelo aprimoramento das tecnologias para o diagnóstico, como também pelo aumento dos casos de morte por câncer. ³

Uma política pública para confrontação das dificuldades de saúde precisa de uma base de informações confiável, que auxilia e direcione a tomada de decisão. Informações precisas e constantemente atualizadas é o ponto chave para o reconhecimento dos determinantes do processo saúde-doença, das desigualdades em saúde e do impacto de ações e programas para reduzir a carga de doença na população. É nessa lógica que atua a Área de Vigilância em Saúde Pública, conduzindo sistematicamente os eventos adversos à saúde na comunidade, com a finalidade de executar e melhorar as medidas de controle. A vigilância do câncer é realizada através da implantação, acompanhamento e aprimoramento dos Registros de Câncer de Base Populacional (RCBPs) e dos Registros Hospitalares de Câncer (RHCs). Os registros proporcionam compreender os novos casos e desempenhar estimativas de incidência do câncer, dados essenciais para a elaboração de ações locais de controle do câncer de acordo com cada região. Existem mais de 20 localidades no Brasil que possuem RCBPs e coletam dados de uma população específica (com diagnóstico de câncer) em uma área geográfica delimitada. ⁴

A estimativa mundial mostra que, em 2012, houve 14,1 milhões de novos casos de câncer e 8,2 milhões de óbitos. Ocorreu um pequeno predomínio do sexo masculino tanto na mortalidade (57%) quanto na incidência (53%). De forma genérica, as maiores taxas de incidência foram observadas nos países desenvolvidos (América do Norte, Europa Ocidental, Japão, Coreia do Sul, Austrália e Nova Zelândia). Suponha-se que, no Brasil, biênio 2018-2019, a ocorrência de 600 mil casos novos de câncer por ano. Tirando o câncer de pele não melanoma (cerca de 170 mil casos novos), haverá 420 mil casos novos de câncer. O cálculo global corrigido para o sub-registro, denota a ocorrência de 640 mil novos casos. Essas estimativas refletem o perfil de um país que possui os cânceres de próstata, pulmão, mama feminina e cólon e reto entre os mais incidentes, entretanto ainda apresenta altas taxas para os cânceres do colo do útero, estômago e esôfago. ⁵

Justifica-se a necessidade de buscar evidências que mostrem o perfil de portadores de neoplasias malignas e a assistência de enfermagem interligada no contexto. E com isso realizar um levantamento acerca dos pacientes acometidos por essa doença, através do levantamento de dados coletados no estudo exploratório e literário e com isso traçar o perfil desses portadores. Diante disso, surge a seguinte questão: Qual a caracterização do perfil epidemiológico dos pacientes oncológicos?

A pesquisa será de grande relevância, pois tentará buscar informações necessárias para responder a tal problemática, e assim elaborar estratégias de prevenção, proteção e

promoção pelos profissionais de saúde e acadêmicos, com intuito de proporcionar uma assistência integrada e holística, servindo de subsidio a população acerca do assunto e de base de estudo para outras pesquisas. Assim, a presente pesquisa teve como objetivo identificar o perfil epidemiológico dos pacientes acometidos de câncer em um hospital no interior da Paraíba, e como objetivos secundários: Verificar os dados sócio-demográficos; mostrar os fatores de risco que contribuíram para as neoplasias e identificar os principais tipos de tratamentos que os pacientes são submetidos.

Considerações metodológicas

Estudo do tipo descritivo, documental e retrospectivo com abordagem quantitativa. Realizado no Hospital do Bem, localizado no bairro Belo Horizonte, Patos-PB. A unidade tem 25 leitos e uma sala de quimioterapia com capacidade para atender dez pacientes simultaneamente. Oferta serviços ambulatoriais, quimioterapia e cirurgia, além de diversos exames de ultrassonografia com Doppler; tomografia; colposcopia, colonoscopia, endoscopia; eletrocardiograma; exames laboratoriais e Raio X. Prioritariamente, os serviços do Hospital do Bem são direcionados para a população dos municípios que compõem a 3ª macrorregião de saúde do Estado. Os exames são feitos no Centro de Diagnóstico, também inaugurado no ano passado, e que funciona dentro das instalações do Complexo Hospitalar de Patos.

A população foi composta pelos prontuários dos pacientes da oncologia do Hospital do Bem de Patos- PB. A amostra foi constituída por 242 pacientes que se adequaram aos seguintes critérios de inclusão: Prontuários de pacientes da oncologia que passaram por internação no Hospital do Bem.

Foram excluídos da pesquisa os prontuários que não estavam datados ou que se encontravam incompletos, ilegíveis e/ou sem diagnósticos.

A coleta de dados se deu através dos prontuários que tinham as seguintes informações, dados demográficos, tipo de câncer, tipo de tratamento, complicações, tipo de medicação em uso, tempo de internação e o tipo de alta.

A coleta de dados teve como instrumento utilizado um roteiro de entrevista semiestruturado contendo perguntas objetivas, que foi passado pelo Comitê de Ética, permitindo uma análise em conformidade com os objetivos formulados para esta pesquisa. Com isso, a pesquisa foi realizada de setembro a novembro de 2019.

Os dados coletados foram submetidos à análise estatística simples e disponibilizados através de gráficos e/ou tabelas, através dos programas Microsoft Word e Microsoft Excel 2012.

O Projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa do Centro Universitário de Patos, localizado no município de Patos - PB, sob nº de Parecer 3.601.607. O Estudo também teve autorização do Hospital do Bem que foi apresentado o Termo de Proteção de Risco e Confidencialidade, respeitando assim a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde que dispõe sobre pesquisas envolvendo seres humanos, assegurando a garantia de que a privacidade do sujeito da pesquisa será preservada. ⁶

Resultados

TABELA 1 – Dados demográficos dos pacientes (n=242), Patos-PB, 2019.

Variáveis	f	%
Sexo		
Masculino	112	46,28 %
Feminino	130	53,71 %
Raça		
Branco	06	2,47 %
Pardo	235	97,10%
Negro	01	0,41%
Indígena	-	-
Situação Conjugal		
Solteiro	64	26,44%
Casado	120	49,58%
Divorciado	21	8,67%
Viúvo	37	15,28%
Faixa etária		
Até 10 anos	01	0,41%
11-20	01	0,41%
21-30	08	3,30%
31-40	24	9,91%
41-50	33	13,63%
51-60	53	21,90%
61-70	46	19,00%
71-80	44	15,06%
81-90	29	11,98%
Acima de 90 anos	03	1,23%
Total	242	
100%		

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Analisando a tabela 1, foi possível constatar que o maior índice encontrado em relação ao gênero o feminino prevaleceu com 53,71%.

Com relação à raça, pode-se observar que a grande maioria é parda, com 97,10% dos pacientes. Em relação ao estado civil, grande parte dos pacientes se declararam como casado, com 49,58%.

TABELA 2- Dados do objeto do estudo. (n=242), Patos-PB, 2019.

Variáveis	F	%
<i>Tipos de câncer</i>		
Câncer de colón	04	1,65%
Câncer de intestino	04	1,65%
Câncer de esôfago	04	1,65%
Câncer de boca	04	1,65%
Câncer cerebral	02	0,82%
Linfoma	03	1,23%
Câncer de ovário	11	4,54%
Câncer de pulmão	14	5,78%
Câncer de estômago	09	3,71%
Câncer de próstata	21	8,67%
Câncer de colo uterino	20	8,26%
Carcinoma basocelular	101	41,73%
Câncer de língua	01	0,41%
Câncer de fígado	01	0,41%
Câncer de laringe	01	0,41%
Câncer de vulva	01	0,41%
Câncer de pênis	01	0,41%
Leucemia	01	0,41%
Câncer de endométrio	01	0,41%
Melanoma	01	0,41%
Câncer de garganta	01	0,41%
Câncer de bexiga	01	0,41%
Câncer de mama	35	14,46%
<i>Tipo de tratamento</i>		
Radioterapia	-	-
Quimioterapia	13	5,37%
Procedimento Cirúrgico	152	62,80%
Transplante de medula óssea	-	-
Complicações	77	31,81%
<i>Complicações</i>		
Desidratação	04	5,19%
Anemia	11	14,28%
Algia	29	37,66%
Dispneia	11	14,28%
Convulsão	02	2,59%
Desorientação	02	2,59%
Constipação	02	2,59%
Diarreia	04	5,19%
Edema	02	2,59%
Astenia	03	3,89%
Náusea e vômito	04	5,19%
Febre	01	1,29%
<i>Realizou procedimento cirúrgico</i>		
Sim	199	82,23%
Não	43	17,7%
Variáveis	F	%
<i>Realizou algum tipo de cirurgia mutilatória</i>		
Sim	228	94,21%
Não		

Mutilação		
Mastectomia	11	78,57%
Histerectomia	02	14,28%
Ooforectomia	01	7,14%
Tipo de medicação em uso		
Analgésico	233	96,28%
Anti-inflamatório	191	78,92%
Antibiótico	188	77,68%
Tempo de internação		
Até 15 dias	227	93,80%
16-30 dias	12	4,95%
Mais de 30 dias	03	1,23%
Tipos de alta		
Alta melhorado	195	80,57%
Alta a pedido	09	3,71%
Óbito	37	15,28%
Alta curado	-	-
Transferência	01	0,41%
Total:	242	100%

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

A tabela 2 mostra os dados referentes ao objetivo do estudo, na primeira variável destaca-se o carcinoma basocelular 101 41,73%. Esse estudo se desenvolveu com predominância para o câncer de pele, tendo em vista que, as condições climáticas da região são favoráveis para a neoplasia de pele, sendo associado com exposição excessiva sem uso de protetor solar. Em relação ao tipo de tratamento a maior proporção está no procedimento cirúrgico com 62,80% da amostra. Relacionado às complicações, é evidenciada a algia com 37,66%.

Quanto aos procedimentos cirúrgicos, 82,23% realizaram algum tipo de cirurgia, sendo mutilatória 5,78% da amostra, mastectomia com 78,57% dos casos, histerectomia com 14,28% e ooforectomia com 7,14%. Dentre os 242 prontuários, 96,28% fazem uso de analgesia e o tempo de internação na grande maioria se estende até 15 dias 93,80%.

Discussão

Em relação a tabela 1, prevaleceu o gênero feminino com 53,71%, concordando com um estudo realizado no município de Belo Horizonte, apresentando um percentual que se obteve a maior prevalência do sexo feminino.⁷ Em outra pesquisa, realizada com pacientes diagnosticados com câncer de vesícula Biliar, houve uma liderança do gênero feminino com 62,5% da amostra total.⁸

Com relação à raça, a grande maioria se declararam pardas, com 97,10% dos pacientes. Referente à raça, uma pesquisa realizada sobre epidemiologia do carcinoma basocelular e espinocelular em uma Cidade no Norte do Estado do Rio Grande do Sul

apresenta resultado divergente do presente estudo, uma vez que, a cor da pele branca é a mais afetada. Também em outro estudo feito sobre perfil epidemiológico e clínico de mulheres com câncer de mama na Região oeste do Paraná, no que se refere à raça, a branca predomina com 47,5% discordando do atual estudo.⁹⁻¹⁰

Quanto ao estado civil, grande parte dos pacientes são casados, com 49,58%. Isto pode ser confirmado por uma pesquisa realizada no ano de 2019 em que o estado civil converge com o atual estudo visto que a maioria também se declarou casado com 60,1%.¹¹ O estado civil nota-se a prevalência em pacientes casados, tendo em vista que o estado civil não é considerado um fator de risco para o desenvolvimento do câncer, mas essa doença corresponde a principal instituição social na qual o indivíduo começa seu vínculo afetivo, construindo relações e internaliza valores, apresentando-se de maneira entrelaçada, como se um fizesse parte do outro, acreditando que a vivência com a doença acarreta mudanças no seu jeito de agir, pensar e sentir das pessoas. Considerando-se quê, pode interferir no sistema familiar como um todo quando um membro da família estiver sujeito a modificações.¹²

No que diz respeito à faixa etária, concordando com uma pesquisa realizada sobre avaliação da proteção solar dos pacientes atendidos em serviço universitário no ano de 2018, preponderou entre 50-80 anos visto que o dano causado pelos raios ultravioletas é cumulativo, levando a lesões fotoquímicas progressivas.¹³

A tabela 2 mostra os dados referentes ao objetivo do estudo, na primeira variável destaca-se o carcinoma basocelular, 41,73%. Diferente de estudos referentes a 2018 em que, o câncer de mama predomina no Brasil com 29,7% de casos novos ao ano.¹⁴ Um estudo realizado em uma Unidade de Alta Complexidade em Oncologia no Estado da Amazônia no ano de 2019, diverge o atual estudo, tendo em vista que, em relação ao tipo de câncer predominante, no seu estudo prevalece o câncer de colo uterino com 19,57% dos diagnósticos.¹⁵ Já outro estudo feito sobre o Serviço de Oncologia Pediátrica de um Hospital do Leste de Minas Gerais no ano de 2018, revela em relação aos tipos de neoplasias, as mais prevalentes foram as hematológicas com 40%, seguidas pelos tumores de acometimento do sistema nervoso central com 35%. Esse estudo se desenvolveu com predominância para o câncer de pele, tendo em vista que, as condições climáticas da região são favoráveis para a neoplasia de pele, sendo associado com exposição excessiva sem uso de protetor solar.¹⁶

Em relação ao tipo de tratamento, a maior proporção está no procedimento cirúrgico com 62,80% da amostra. Em um estudo feito em um Centro de Referência em Cuidados Paliativos no ano de 2019, o principal tratamento realizado foi a radioterapia e a quimioterapia com 16,3% dos casos.¹⁷ Em uma pesquisa realizada com pacientes oncológicos em terapia nutricional enteral no ano de 2018, no que diz respeito ao

tratamento oncológico, 87,5% estavam em terapia antineoplásica, sendo mais frequente a quimioterapia com 35,4%.¹⁸

Relacionado às complicações, é evidenciada a algia com 37,66%. Um estudo feito com uma amostra de 600 fichas, realizado na UAI (Unidade de Atendimento Imediato) de um Centro de Atenção à Alta Complexidade em Oncologia (CACON), localizado no município de Belém, Estado do Pará, sendo este o único CACON do estado mostra que, a dor é o sintoma mais frequente.¹⁹

A dor oncológica é um sintoma pertencente a diversos fatores, mensurada como sensações simultâneas de dor aguda e crônica, com diversos níveis de intensidade, relacionada a células cancerosas estar em estágio de proliferação invasiva no corpo; decorrente do tratamento do câncer, incluindo quimioterapia ou condições conectadas ao câncer, como dor da ferida. É normalmente descrita como imprecisa, assustadora, ferindo, dolorosa, ou como sensação insuportável de dor, juntamente com a dificuldade de dormir, sensação exorbitante de dor, depressão, isolamento, irritabilidade, desamparo e desesperança, sendo um desafio para equipe multiprofissional dos serviços de saúde.²⁰

Quanto aos procedimentos cirúrgicos, 82,23% realizaram algum tipo de cirurgia, sendo mutilatória 5,78% da amostra, mastectomia com 78,57% dos casos, histerectomia com 14,28% e ooforectomia com 7,14%. Um estudo realizado em uma ONG no interior da Paraíba mostra que, em sua maioria, foi realizada a mastectomia total (96%). A mutilação da mama é compreendida como o único caminho para a cura tão desejada, a mastectomia transmite alívio. A mulher cria uma concepção de que não será mais necessário se preocupar com o câncer, que a perda do órgão levou junto a doença.²¹

Uma pesquisa realizada com mulheres acometidas por câncer de mama na região oeste do Paraná tem como amostra 251 mulheres, como tratamento cirúrgico, 67,7% utilizaram a cirurgia conservadora, e como tratamento complementar 51,5% realizaram quimioterapia/ radioterapia.¹¹

Dentre os 242 prontuários, 96,28% fazem uso de analgesia e o tempo de internação na grande maioria se estende até 15 dias 93,80%. Concordando com uma pesquisa desenvolvida em um hospital público de cuidados paliativos oncológicos, considerado um centro de referência nacional, localizado na cidade do Rio de Janeiro, apresentando um tempo médio global de internação de 8,2 dias (+/-7,1) e na sua grande maioria foram utilizados medicamentos analgésicos. Já em relação aos tipos de alta, o mesmo estudo aponta o óbito com 66% dos casos, diferenciando deste em que, a alta por melhora prevaleceu com 80,57% da amostra.¹⁸

Considerações finais

O câncer em si é um tipo de doença que envolve todo um contexto social, econômico e psicológico, no vigente estudo observou-se que a predominância do gênero é feminino, a maioria casados e com faixa etária de 51 a 60 anos de idade, uma realidade social local parecida com outras realidades em outros lugares do Brasil como mostra na literatura comparada.

O carcinoma basocelular e o câncer de mama foram os mais encontrados nos resultados, a indicação cirúrgica também foi indicada na maioria desses cânceres, e a mutilação, pela perda de um membro, um dado positivo foi que a maioria dos pacientes receberam alta por terem condições físicas, biológicas e psicológicas boas.

Destarte, a essência desse estudo proporciona um novo olhar à comunidade científica, remetendo informações por enfrentamento da doença que traz um desgaste físico e psicológico, desta forma, proporcionando novas ideias de estudos sobre a temática abordada uma vez que é um tema muito importante para comunidade e também para qualidade de vida de pacientes que passam por enfrentamento do câncer.

Referências

1. Rodrigues JVS, Santos JLC, Almeida JL, Golçalves CFG. Perfil clinico-epidemiológico de pacientes oncológicos: Um olhar para o processo de envelhecimento humano. Congresso internacional de envelhecimento humano. 2015[Acesso em set 2018];(esp):1-12. Disponível em: https://editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO_EV075_MD2_SA4_ID1612_11092017094639.pdf
2. Serrano Júnior CV, Júnior Soares J.M. Editorial. Câncer no Brasil: Presente e futuro. Rev. Assoc. Med. Bras. 2004 [acesso em set 2018]; 50(1):1-20. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302004000100001.
3. Batista DRR, Mattos M, Silva SF. Convivendo com o câncer: Do diagnóstico ao tratamento. Rev. Enferm REUFSM. 2015[Acesso 19 mar 2019];5(3):499-510. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5902/2179769215709>.
4. Ministério da saúde. ABC do câncer: Abordagens básicas para o controle do câncer. Rio de Janeiro(Brasil): Ministério da Saúde, 2019. 111p.
5. Instituto Nacional de Câncer [internet]. Incidência de câncer no Brasil, 2018 [acesso 15 set 2019]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2018/introducao.asp>.
6. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016(BR)... Trata de pesquisas e testes em seres humanos. Brasília. Conselho Nacional De Saúde.Diário Oficial da União.

7. Gonçalves MM, Guedes NAB, Matos SS, Tiensoli SD, Simino GPR, Corrêa AR. Perfil dos atendimentos a pacientes Oncológicos em uma Unidade de Pronto Atendimento. Rev. de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro. 2018 [Acesso em fev 2020];8:1-10. Disponível em DOI:<http://dx.doi.org/10.19175/recom.v7i0.2595>.
8. Pinheiro JJ, Dourado JLV, Souza JC, Boneta DZ, Nascimento JF, Moraes RVP et al. Perfil de Pacientes Diagnosticados com Câncer de Vesícula Biliar. Rev. Soc Bras Clin Med. 2019[Acesso em abr 2019];17(1):11-14.
9. Radaelli, VV. Epidemiologia do Carcinoma Basocelular e Espinocelular em uma Cidade no Norte do Estado do Rio Grande do Sul, de 2007 a 2015. [monografia] Passo Fundo-RS; 2018.
10. Cruz AIBM, Pinto LFR, Thuler LCS, Bergmann A. Perfil dos Pacientes com câncer de Esôfago Diagnosticados entre 2001 e 2010 no Brasil. Rev. Brasileira de Cancerologia. 2018[Acesso em abr 2020];64(4):471-477.
11. Santos, JCM, Silva, CM, Teixeira, JJV, Peder, LD.. Perfil Epidemiológico e Clínico de Mulheres com Câncer de Mama na Região Oeste do Paraná. Rev. Brasileira de Ciências da Saúde. 2019 [Acesso em abr 2020];23(4):449-458.
12. Reis APA, Gardim CVC. A alopecia no câncer de mama. Rev. Enferm. UFPE. Recife. 2018[Acesso em abr 2019];12(2):447-55. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i2a25097p447-455-2018>.
13. Pires CAA, Fayal AP, Cavalcante RH, Fayal SPINSL, Fayal FP, Santos MAL. Câncer de pele: caracterização do perfil e avaliação da proteção solar dos pacientes atendidos em serviço universitário. J Health Biol Sci. 2018[Acesso em fev 2020];6(1):54-59. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v6i1.1433.p54-59.2018>.
14. Oncoguia [internet]. Incidência de Câncer no Brasil pode aumentar em 78% nos próximos 20 anos. 2018 [acesso em 20 fev 2020]. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/incidencia-de-cancer-no-brasil-pode-aumentar-em-78-nos-proximos-20-anos/12191/7/>
15. Loureiro DC, Caetano, LS, Alves RMS, Santos BEF. Perfil Epidemiológico dos Principais Tumores Sólidos em uma Unidade de Alta Complexidade em Oncologia no Estado da Amazônia Legal. Rev. Brasileira de Ciências da Saúde. 2019[Acesso em abr 2020];23(3):273-286. Disponível em: ID: biblio-1045974.
16. Monteiro NML, Fernandes FL, Soares IAF, Hyodo, LTMMC. Perfil Clínico e Epidemiológico dos Pacientes de um Serviço de Oncologia Pediátrica de um Hospital do Leste de Minas Gerais. Rev. Médica de Minas Gerais. 2018[Acesso em abr 2020];28(e-1961):1-7. Disponível em ID: biblio-969175.

17. SAMPAIO SGSM, MOTTA LB, CALDAS CP. Medicamentos e Controle de Dor: Experiência de um Centro de Referência em Cuidados Paliativos no Brasil. *Rev. Brasileira de Cancerologia* 2019[Acesso em fev 2020];65(2):1-9. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2019v65n2.365>
18. Bortoletto MM, Souza IA, Dias AMN, Almeida NM, Mendonça EG. Perfil Sociodemográfico e Nutricional de Pacientes Oncológicos em Terapia Nutricional Enteral. *Rev. Brasileira de Cancerologia*. 2018[Acesso em: Abr 2020];64(2):141-147. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2018v64n2.72>.
19. Garcia JVM, Rodrigues MTSR, Lima RA, Lopes TMR, Nogueira MA, Matos EVM. Perfil clínico e epidemiológico dos pacientes oncológicos na unidade de atendimento imediato. *Rev. Eletrônica Acervo Saúde*. 2019[Acesso em fev 2020];26:1-7, Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e790.2019>
20. Ruela LO, Iunes DH, Nogueira DA, Stefanello J, Gradim CVC. Efetividade da acupuntura auricular no tratamento da dor oncológica: ensaio clínico randomizado. *Rer. Esc. Enferm. USP*. 2018[Acesso em abr 2019];52(e):1-8. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017040503402>
21. Lima MMG, Leite KNS, Caldas MLLS, César ESR, Souza TA, Nascimento BB. Sentimentos Vivenciados pelas Mulheres Mastectomizadas *Rev. enferm UFPE on line*. 2018[Acesso em fev 2020];12(5):1216-24. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i5a231094p1216-1224-2018>.