

# DICAS DE SAÚDE

Edição 28 - 24/08/2021

Enfrentamento  
ao Covid-19

## AGOSTO BRANCO

Por **Carlos Alberto Almeida de Araújo** -  
Professor da UFRN, Cirurgião torácico e Gerente de  
Ensino e Pesquisa

## INTRODUÇÃO

O Agosto Branco é o mês dedicado à prevenção e conscientização sobre o câncer de pulmão. Pensando na importância deste tema, o Hospital Universitário Onofre Lopes (Huol), vinculado a Universidade Federal Rio Grande do Norte e à Rede Hospitalar Ebserh (Huol-UFRN/Ebserh) apresenta uma edição especial da cartilha "Dicas de Saúde" dedicada ao assunto.

## PERFIL DO PACIENTE COM CÂNCER DE PULMÃO

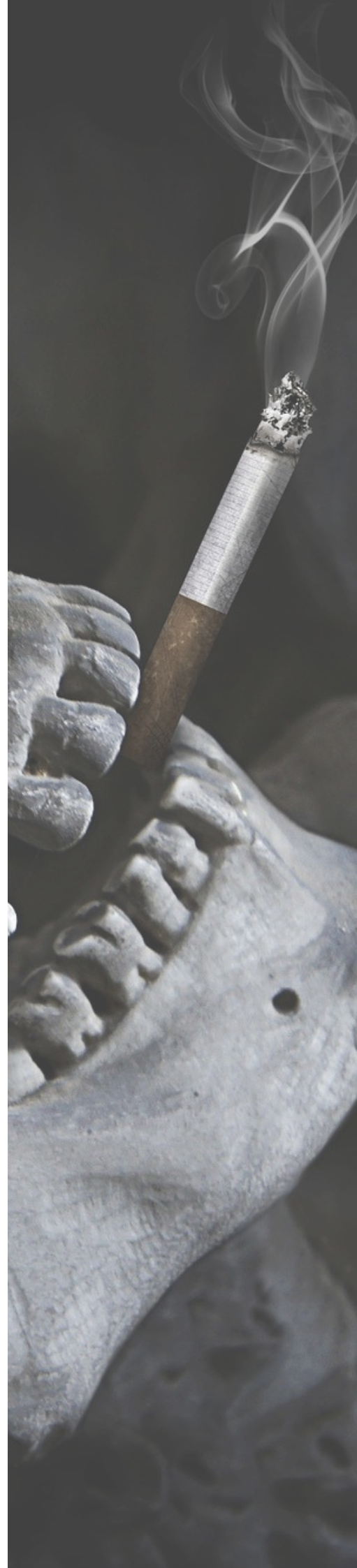
Historicamente, o perfil do paciente com câncer de pulmão era, de forma impactante, constituído por homens, grandes fumantes e idosos (em torno dos 70 anos). Essa proporcionalidade era de 90%. Mas está havendo uma mudança que, até o momento, a ciência ainda não consegue explicar.

**Um novo perfil demográfico está emergindo:** mulheres mais jovens (em torno dos 50 anos) e não fumantes estão sendo acometidas por um tipo histológico de câncer de pulmão chamado **adenocarcinoma**. Outra característica importante é uma alta prevalência de mutações genéticas relacionadas com essa última situação.

Além disso, um fato preocupante está relacionado à exposição ambiental, onde se enquadram o fumante passivo, a exposição à poluição ambiental e ao gás radônio.

### **Adenocarcinoma:**

Um dos tipos de câncer de pulmão. Tem-se ainda: carcinoma escamoso, carcinoma de grandes células, tumor carcinoide e carcinoma de pequenas células.



## SINTOMAS

É extremamente importante falar sobre os sintomas do câncer de pulmão, pois isso explica, muitas vezes, o diagnóstico na fase tardia da doença. **Em grande parte do processo da doença, o câncer de pulmão é assintomático.** No entanto, o sinal e sintoma mais frequente e precoce é a tosse. Infelizmente, esse sintoma está muito relacionado ao ato de fumar. Ou seja, a tosse é o sintoma mais frequente e precoce, mas é o que menos leva o paciente a procurar o médico.

De forma pedagógica, o surgimento ou qualquer mudança no padrão de uma tosse crônica preexistente deve ser sinal de alerta e motivo para procurar um especialista. Fazem parte também dessa sintomatologia: hemoptise (escarro com sangue, é o sintoma que mais leva o paciente ao médico, mas não aparece precocemente), falta de ar, dor torácica, perda de peso, rouquidão, dor nas articulações.

Uma orientação importante: o surgimento de qualquer sinal ou sintoma em um paciente fumante deve ser um sinal de alerta para o diagnóstico da doença.

*Mito ou verdade?*

"O CIGARRO  
PREJUDICA TAMBÉM  
QUEM NÃO FUMA."

**Verdade!**

É uma grande verdade. Tecnicamente, chama-se tabagismo passivo ou exposição ambiental à fumaça do cigarro. Os primeiros estudos vieram do Japão e da Inglaterra, nos anos 1950.

No Japão havia uma grande prevalência de tabagismo entre os homens e uma baixa prevalência entre as mulheres. Na Inglaterra a situação já era diferente, com características de exposição ambiental: os garçons dos pubs ingleses.

Observou-se que o número de casos de câncer de pulmão nessas duas populações não fumantes, mas expostas cronicamente à fumaça do cigarro, era muito maior que quando se comparava à população não fumante que não tinha uma exposição ambiental. A partir desses casos que se estabeleceram as políticas de proibição do tabagismo em ambientes fechados.

## NARGUILÉ E CIGARRO ELETRÔNICO

A verdade científica é que todo tipo de inalação de fumaça, seja de forma ativa ou passiva, traz malefícios à saúde. Ao longo da história, a indústria do tabaco tentou desenvolver uma série de produtos almejando diminuir a toxicidade da inalação da fumaça, mas sem êxito.

**Do cachimbo ao narguilé, passando pelo cigarro eletrônico, a ciência alerta: nenhum deles reduz efetivamente os danos. Pois tudo que não for ar puro é prejudicial ao pulmão. Nenhuma forma de combustão de tabaco, cigarro, narguilé, cachimbo ou charuto, é menos nociva.**

**Todas são nocivas aos pulmões** - causando danos estruturais e funcionais como doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) - e à saúde em geral, e têm substâncias reconhecidamente cancerígenas que podem levar a diversos tipos de cânceres: de pulmão, de boca, de esôfago, de estômago, de bexiga e muitos outros.

Os homens que fumam têm 23 vezes mais chances de ter câncer de pulmão do que os que não fumam. Para as mulheres, a proporção diminuiu, mas ainda é alta: 13 vezes mais. Além do câncer de pulmão, outras doenças podem ser associadas ao tabagismo, tais como bronquite crônica, asma, enfisema pulmonar, infecções respiratórias e doenças cardiovasculares.





## Agosto Branco

Diante disso, **o conselho unânime entre os médicos é, claro, não fumar.** A mais recente novidade na indústria é o cigarro eletrônico. Apesar de ter pouco tempo no mercado — e ser proibido no Brasil, com Anvisa programada para rediscutir o tema em 2022 —, há indícios de que pode não ser seguro e causar dependência. No ano passado, diversos jovens foram internados e morreram nos Estados Unidos por conta de uma síndrome respiratória grave associada ao dispositivo. Algumas substâncias utilizadas nesses produtos estão sob suspeita, mas não há estudos definitivos.

## DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE PULMÃO

**Qualquer doença tratada precocemente apresenta melhores resultados.** Esse preceito é ainda mais verdadeiro para o câncer, qualquer que seja ele. Ao identificar um grupo de alto risco (como os grandes fumantes), recomenda-se fazer uma busca ativa, antes do surgimento dos sinais e sintomas, através da tomografia computadorizada de baixa dose. Esse exame traz a oportunidade do diagnóstico da doença nos estágios mais iniciais e, portanto, com aumento expressivo de cura.

O primeiro trabalho publicado em 2011, decorrente de um estudo nacional nos EUA, mostrou uma redução em 21% na mortalidade do câncer de pulmão. O programa de diagnóstico precoce consiste, em linhas gerais, em identificar a população alvo e realizar tomografia computadorizada de baixa dose (TCBD). Esse exame, caso tenha sido normal, deve ser repetido a cada ano por dois anos consecutivos.

## TRATAMENTO

O tratamento do câncer de pulmão é multidisciplinar e envolve o cirurgião torácico, o pneumologista, o oncologista clínico, o radioterapeuta, o geriatra e o paliativista.

As chances de cura estão relacionadas, de uma forma estatisticamente consistente, diretamente ao estadiamento do câncer de pulmão<sup>1</sup>. No geral, hoje encontra-se em torno de 20%. Mas, quando o diagnóstico ocorre precocemente (nas formas iniciais - Estágio I), as chances de cura podem chegar a 100%. Uma grande e recente arma incorporada no tratamento do câncer de pulmão é a **oncoimunologia e terapia alvo**.

1. O estadiamento do câncer é a descrição de quanto o câncer já se espalhou pelo corpo.

### **Oncoimunologia e terapia alvo:**

Tratamentos mais modernos que visam, em linhas gerais, combater o câncer de pulmão através do próprio sistema imunológico do paciente e através do combate à nutrição sanguínea do tumor.

## **DICAS DE SAÚDE**

*Orientações para uma melhor qualidade de vida*

### **Conteúdo:**

Carlos Alberto Almeida de Araújo - professor da UFRN, cirurgião torácico e gerente de Ensino e Pesquisa

### **Revisão, projeto visual e diagramação:**

Graziela Esteves - Analista Administrativo - Relações Públicas da Assessoria de Comunicação (Ascom)

