

O câncer infantojuvenil no estado do Rio de Janeiro

Beatriz de Camargo, Pesquisadora, Centro de Pesquisa, INCA

O Brasil é um país de dimensões continentais e existem importantes diferenças sócio-demográficas entre as cinco regiões. A incidência do câncer infantojuvenil no Brasil apresenta pequenas variações geográficas. Na região Sudeste há em torno de 130-150 casos por milhão. Acreditamos que o estado do Rio de Janeiro deva ter uma incidência semelhante à região.

O fluxo do atendimento da criança ou adolescente portador de tumor ósseo, desde o primeiro diagnóstico até o início do tratamento, não difere entre as cinco regiões brasileiras, apresentando uma mediana de 30 dias. Observam-se diferenças entre alguns intervalos específicos como, por exemplo, o intervalo entre a data do primeiro contato com o centro de referência e a do diagnóstico definitivo, que foi menor na região Sudeste, enquanto o intervalo entre o diagnóstico realizado no centro de referência e o início do tratamento foi maior na mesma região. Essas informações necessitam de maior estudo para melhor compreensão (Balmant et al. 2018).

Em uma recente avaliação dos óbitos por câncer em crianças (0-14 anos) no Brasil, observamos, em relação ao local do óbito da criança, que no estado do Rio de Janeiro, somente 28% das crianças que moravam fora da capital faleceram em suas cidades, e os demais na capital, enquanto na região Sudeste, como um todo, esta proporção é de 57,8%. Nos outros estados do Sudeste, as crianças estão morrendo em sua maioria no local da sua residência, diferentemente do estado do Rio de Janeiro, sugerindo, assim, que neste estado as crianças estão sendo tratadas na capital e lá acompanhadas até o momento do óbito. Não temos informações se os óbitos ocorreram durante o tratamento curativo ou durante a progressão de doença refratária, porém notamos que deveria haver um maior contato com a assistência médica do local de domicílio, permitindo, desse modo, proporcionar a morte junto aos entes queridos. É bem conhecido e discutido que a “morte ideal” deveria ser no seu próprio ambiente. Hoje em dia, com o aumento da possibilidade de cura, altas tecnologias e novas drogas, a morte tem ocorrido com maior frequência no hospital. Porém, para as crianças consideradas fora de possibilidade terapêutica, o ideal continua sendo sua manutenção o máximo possível de tempo em casa, sob cuidados paliativos (de Silva Paula et al. 2018; em preparação).

As medidas dos anos de vida salvos e/ou vividos com câncer, consistem em importantes ferramentas para avaliar o impacto do câncer na população.

REFERÊNCIA

Balmant NV, de Paula Silva N, de O Santos M, de S Reis R, de Camargo B. J Pediatr (Rio J). 2018 Aug 1. pii: S0021-7557(18)30203-1 *Delays in the health care system for children, adolescents, and young adults with bone tumors in Brazil.*