



ARTIGO ORIGINAL

Who cares for adolescents and young adults with cancer in Brazil?☆



Helena T.G. Martins^{a,b}, Nathalie V. Balmant^{a,b}, Neimar de Paula Silva^{a,b},
Marceli de O. Santos^c, Rejane de S. Reis^d e Beatriz de Camargo^{b,*}

^a Instituto Nacional de Câncer, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Instituto Nacional de Câncer, Centro de Pesquisa, Programa de Hematologia Pediátrica e Oncologia, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^c Instituto Nacional do Câncer, Divisão de Vigilância e Análise de Situação Coordenação de Prevenção e Vigilância, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^d Fundação do Câncer, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Recebido em 8 de fevereiro de 2017; aceito em 14 de junho de 2017

KEYWORDS

Adolescents
and young adults;
Cancer;
Site of care

Abstract

Objective: Approximately 6% of all cancers arise in adolescents and young adults. Currently, the ward type best placed to treat this patient group remains controversial. The aim of this study was to evaluate exactly where adolescents and young adults with cancer are treated in Brazil.

Methods: Data were extracted from 271 Brazilian hospital-based cancer registries (2007–2011), including all five national regions (North, Northeast, Midwest, South, and Southeast). Variables included gender, age, ethnicity, National Code of Health Establishment, hospital unit state, and region. Tumors were classified according to the World Health Organization classification for adolescents and young adults with cancer. Odds ratios with 95% confidence intervals were computed by unconditional logistic regression.

Results: Most patients were managed on medical oncology wards, followed by pediatric oncology and then by non-specialist wards. Of patients aged 15–19 years, 49% were managed on pediatric wards; most of the older patients (96%; aged 20–24) were managed on adult wards. Patients were more likely to be seen in medical oncology wards as their age increased (OR = 2.03 [1.98–2.09]), or if they were based in the South (OR = 1.50 [1.29–1.73]). Conversely, bone tumors were less likely to be treated (decreased OR) on medical oncology wards, regardless of age, gender, and region.

Conclusion: An elevated risk of treatment on medical oncology wards was observed for older patients and those treated in the South. Bone tumors were generally treated in pediatric oncology wards, while skin cancers were treated in medical oncology wards, regardless of age, gender, and region.

DOI se refere ao artigo:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2017.07.008>

☆ Como citar este artigo: Martins HT, Balmant NV, Silva NP, Santos MO, Reis RS, Camargo B. Who cares for adolescents and young adults with cancer in Brazil? *Pediatr (Rio J)*. 2018;84:440–5.

* Autor para correspondência.

E-mail: bdecamar@terra.com.br (B. de Camargo).

PALAVRAS-CHAVE

Adolescentes
e adultos jovens;
Câncer;
Local de atendimento

© 2017 Sociedade Brasileira de Pediatria. Published by Elsevier Editora Ltda. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Onde são tratados os adolescentes e jovens adultos com câncer no Brasil?**Resumo**

Objetivo: Aproximadamente 6% de todos os cânceres surgem em adolescentes e adultos jovens. Atualmente, o melhor tipo de enfermaria para tratar esse grupo de pacientes continua sendo controverso. O objetivo deste estudo foi avaliar exatamente onde os adolescentes e adultos jovens com câncer são tratados no Brasil.

Métodos: Foram coletados dados de 271 registros de câncer de base hospitalar (2007-2011), inclusive de todas as cinco regiões nacionais (Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sul e Sudeste). As variáveis incluíram sexo, idade, etnia, o Código Nacional de Estabelecimento de Saúde e o estado e a região da unidade hospitalar. Os tumores foram classificados de acordo com a classificação da Organização Mundial de Saúde para adolescentes e adultos jovens com câncer. As razões de chance com intervalos de confiança de 95% foram calculadas por regressão logística incondicional.

Resultados: A maioria dos pacientes foi tratada em enfermaria de oncologia médica, seguido da enfermaria de oncologia pediátrica e, então, a enfermaria sem especialidade. 49% dos pacientes entre 15-19 anos foram tratados em enfermarias pediátricas; os pacientes mais velhos (96%, entre 20-24) foram tratados em enfermarias de adultos. Os pacientes apresentaram maior propensão a serem vistos em enfermarias de oncologia conforme mais velhos (RC = 2,03 [1,98-2,09]) ou caso morassem na região Sul (RC = 1,50 [1,29-1,73]). Por outro lado, os tumores ósseos mostraram menor propensão a tratamento (redução da RC) em enfermarias de oncologia, independentemente da idade, sexo e região.

Conclusão: Foi visto um risco elevado de tratamento, em enfermarias de oncologia, de pacientes mais velhos e os tratados na Região Sul. Os tumores ósseos foram, em geral, tratados em enfermarias de oncologia pediátrica, ao passo que os cânceres de pele foram tratados em enfermarias de oncologia médica, independentemente de idade, sexo e região.

© 2017 Sociedade Brasileira de Pediatria. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introdução

Atualmente, não há, na literatura, definição clara da idade do grupo de pacientes que abrange os adolescentes e adultos jovens (AAJ). A Organização Mundial de Saúde (OMS) define adolescência como a faixa de 10 a 19 anos, ao passo que as Nações Unidas (ONU) usam de 15 a 24 anos e o termo “adulto jovem” é usado para fazer referência aos acima de 20 anos.¹ O Estatuto da Criança e do Adolescente define adolescência como entre 12 e 18 anos.²

A incidência de câncer no grupo de AAJ aumentou em comparação com outras faixas etárias. Aproximadamente 6% de todos os cânceres atualmente surgem em pacientes AAJ (entre 15-29 anos) e essa incidência é 2,7 vezes maior em pacientes mais jovens (idade < 15 anos).³ No Brasil, a incidência mediana de câncer na população é de 218 por milhão para pacientes do sexo masculino e 232 casos por milhão para pacientes do sexo feminino, a maioria dos casos é diagnosticada como carcinomas, linfomas e leucemias.⁴

A faixa etária de AAJ fica entre a oncologia pediátrica e médica e manifesta características biológicas e clínicas únicas. Os tumores pediátricos são, na maior parte, embrionários, ao passo que os tumores em idosos tendem a se originar do tecido epitelial. Portanto, o espectro do tipo de câncer difere ao comparar crianças mais novas e adultos e isso reflete os diferentes mecanismos patológicos

envolvidos, bem como a tolerância e a resposta à terapia. Consequentemente, há uma conscientização cada vez maior da necessidade de unidades de tratamento de adolescentes especializadas nas enfermarias pediátricas.

Um dos desafios consideráveis com relação ao tratamento do câncer na população de AAJ é determinar onde é o melhor local para tratar esses pacientes, considerando a heterogeneidade no comportamento biológico/clínico ao comparar a oncologia pediátrica e médica. São necessárias unidades exclusivas especializadas no tratamento de pacientes AAJ, principalmente considerando a falta de qualquer melhoria na sobrevida para esse grupo, em comparação com crianças ou adultos com mais de 29 anos.⁵ Essa falha decepcionante em melhorar a terapia para o grupo de pacientes AAJ pode refletir um baixo reconhecimento e a falta de atenção do especialista à patobiologia única apresentada por esses pacientes, juntamente com apoio inadequado às suas necessidades psicossociais.⁶⁻⁹

O local de tratamento ideal para pacientes AAJ continua controverso.¹⁰⁻¹³ O encaminhamento para enfermarias pediátricas parece estar associado à idade, ao tipo de câncer e à distância dos centros de oncologia pediátrica.¹⁴⁻¹⁶ De preferência, seria usada uma unidade especializada em câncer em adolescentes. No Brasil, atualmente não temos dados com relação a onde os pacientes AAJ são tratados. Essa lacuna dificulta nossa melhoria da prática institucional e o desenvolvimento de protocolos de tratamento específicos.¹³

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8809893>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8809893>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)