



Trabalhos Científicos

Título: Importância Do Acesso Para Diagnóstico E Tratamento De Pacientes Procedentes De Estado Sem Unidade De Oncologia Pediátrica

Autores: ETHEL FERNANDES GORENDER (DEPARTAMENTO DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA DO HOSPITAL SANTA MARCELINA - SÃO PAULO); RENATO MELARAGNO (DEPARTAMENTO DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA DO HOSPITAL SANTA MARCELINA - SÃO PAULO); RENATO DE PAULA GUEDES OLIVEIRA (DEPARTAMENTO DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA DO HOSPITAL SANTA MARCELINA - SÃO PAULO); PRISCILLA LUCIA BATTISTON JUNQUEIRA MEIRELLES (DEPARTAMENTO DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA DO HOSPITAL SANTA MARCELINA - SÃO PAULO); ANA FLAVIA PEREIRA (DEPARTAMENTO DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA DO HOSPITAL SANTA MARCELINA - SÃO PAULO); TATIANA TAVARES DE OLIVEIRA (DEPARTAMENTO DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA DO HOSPITAL SANTA MARCELINA - SÃO PAULO); CAMILA DA SILVA MARQUES (DEPARTAMENTO DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA DO HOSPITAL SANTA MARCELINA - SÃO PAULO); MARINA PINTO VILAS BOAS (DEPARTAMENTO DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA DO HOSPITAL SANTA MARCELINA - SÃO PAULO); TATYANA FERRARI TAVARES DE MELO (DEPARTAMENTO DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA DO HOSPITAL SANTA MARCELINA - SÃO PAULO); SIDNEI EPELMAN (DEPARTAMENTO DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA DO HOSPITAL SANTA MARCELINA - SÃO PAULO)

Resumo: INTRODUÇÃO: O estado do Amapá não possui centro especializado em diagnóstico e tratamento de pacientes com câncer infantil. Sua população entre 0 e 19 anos (a) estimada no último censo do IBGE 2010 é de aproximadamente 290.000 habitantes, com incidência esperada de câncer de 36 casos novos ao ano. OBJETIVO: Descrever o fluxo de pacientes (p) deste estado encaminhados a uma instituição de referência em oncologia pediátrica em outra região do país. MATERIAL E MÉTODO: Revisão de prontuários de 2010 à 2015. RESULTADOS: Avaliados 78 p com idade entre 2 meses a 16 a, média 11 a, encaminhados do Amapá à uma unidade de referência em oncologia pediátrica. O tempo médio para encaminhamento desde os primeiros sintomas até a admissão no serviço de referência foi de 30 dias. Os pacientes foram encaminhados via Tratamento Fora do Domicílio (TFD), programa federal, na grande maioria dos casos somente com suspeita clínica. Os diagnósticos foram: leucemia em 42 casos (54%); linfomas em 9 casos (11%); tumores de sistema nervoso central, tumores abdominais e tumores ósseos em 3 casos cada (4%); e 18 casos não eram câncer (23%). DISCUSSÃO: O estado do Amapá não possui hospital de alta complexidade e no caso do câncer pediátrico, a incidência não justifica a existência de um centro voltado para esta especialidade. O encaminhamento a um centro de referência em oncologia pediátrica frente à primeira suspeita clínica mostrou-se viável e efetivo para a realização de diagnóstico preciso e tratamento adequado. CONCLUSÃO: A atual complexidade do diagnóstico e tratamento do câncer infantil implica em custo financeiro que não justifica a existência de centros de terapia em localidades com pequeno número de pacientes. O acesso fácil e rápido a um centro de referência permite aos pacientes o diagnóstico e tratamentos corretos e melhores taxas de cura.