

PERFIL CLÍNICO DE IDOSOS PORTADORES DE NEOPLASIA ASSISTIDOS NO COMPLEXO HOSPITALAR DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS (SP)

Gomes, M. M.; Pacagnella, A. B. B.; Fattori, A.; Guariento, M. E.
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS - DEPARTAMENTO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA
Pibic/Cnpq
Palavras-chave: Idosos – Neoplasia – Perfil Clínico

INTRODUÇÃO

O processo de transição demográfica atual, que se manifesta pelo envelhecimento populacional, associa-se a mudanças nos fatores associados à morbidade e mortalidade da população. Nesse contexto, observa-se um aumento na incidência das enfermidades crônicas não transmissíveis, entre elas, as neoplasias.

Estima-se que 60% dos pacientes oncológicos no país tenham 65 anos ou mais e que 70% das mortes decorrentes da doença ocorram nessa fase da vida.

Portanto, avalia-se que determinar as características clínicas dos idosos portadores de neoplasias é essencial para permitir o aprimoramento das estratégias de prevenção e, particularmente, das medidas terapêuticas melhor orientadas para este segmento da população. Entre essas se destaca, como um dos fatores de fundamental importância, o tempo que decorre entre o início dos procedimentos para o diagnóstico e o início do tratamento proposto. Esse parâmetro permite, entre outras coisas, avaliar a qualidade do serviço de saúde que presta atendimento na área de oncologia, principalmente para a população idosa.

METODOLOGIA

Foram analisados os registros de idosos (≥ 60 anos), de ambos os sexos, com diagnóstico de câncer e que foram atendidos em três dos serviços que integram o complexo hospitalar da Unicamp (Gastrocentro, Hemocentro, Hospital de Clínicas), no período de 10 anos (janeiro de 2000 à julho de 2010). Os dados foram obtidos junto ao Serviço de Estatística do Câncer, vinculado a essa instituição, o qual notifica os casos através do Registro Hospitalar de Câncer da Fundação Oncocentro de São Paulo (RHC/FOSP).

Não foram incluídos os registros de neoplasias ginecológicas, tendo em vista que os dados referentes a esses tumores são anotados no Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher da Unicamp, que tem um registro próprio e não foi incluído nesse levantamento.

Os registros foram analisados de acordo com o tempo entre a primeira consulta e o início do tratamento. Esse dado foi relacionado às variáveis “sexo” e “faixa etária”, além do estadiamento clínico e desfecho do caso.

RESULTADOS

Quanto ao tempo registrado entre a primeira consulta na Unicamp e início efetivo do tratamento antitumoral, observou-se média de 64,92 dias. Por sua vez, o Ministério da Saúde, em 16 de maio de 2013, baixou a Portaria n. 876, que trata sobre o primeiro tratamento do paciente portador de câncer, em nível do Sistema Único de Saúde, determinando que o prazo máximo do mesmo não exceda sessenta dias. Dessa forma, o complexo hospitalar da Unicamp aproxima-se dessa determinação do governo federal.

Não se registrou associação das variáveis “faixa etária” e “sexo” com o tempo entre a primeira consulta na Unicamp e o início do tratamento do tumor ($p = 0,796$ e $p = 0,236$, respectivamente).

Observa-se a que a maior taxa de óbitos por câncer foi registrada em pacientes com menor tempo para o início efetivo do tratamento antineoplásico. Esse estudo confirma a relevância do diagnóstico precoce do tumor, pois o encaminhamento dos pacientes em fase mais avançada da doença para um serviço terciário, mesmo que associado a um menor tempo entre a entrada no serviço e o início do tratamento, tem muito maior probabilidade de se associar a um desfecho desfavorável (óbito), em prazo de tempo mais curto (um ano).

Em relação ao tempo entre primeira consulta na Unicamp e início do tratamento antineoplásico segundo o estágio clínico do tumor, observou-se que o tratamento foi iniciado mais precocemente em pacientes com estágios mais avançados (III e IV), provavelmente devido à relação existente entre extensão e gravidade do tumor e, portanto, necessidade de instituir tratamento de imediato.

CONCLUSÃO

O estudo mostrou que o tempo que decorreu entre a entrada no complexo hospitalar da Unicamp e o início do tratamento antitumoral foi significativamente menor para os idosos que se encontram em fase mais avançada da doença neoplásica. Também se verificou essa mesma associação em relação aos que evoluíram para óbito no primeiro ano de tratamento. Sendo assim, os dados do estudo permitem considerar que, a despeito do tempo para início do tratamento ser um elemento relevante no tratamento do câncer, o diagnóstico nas fases mais precoces da doença tem grande impacto na sobrevida, mesmo em curto prazo.