

MORBIMORTALIDADE DE CÂNCER INFANTOJUVENIL: ESTUDO DE DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DO MUNICÍPIO DE CASCAVEL, PARANÁ

MORBIMORTALITY OF CHILDHOOD AND ADOLESCENT CANCER: STUDY OF EPIDEMIOLOGICAL DATA FROM THE MUNICIPALITY OF CASCAVEL, PARANÁ

MORBIMORTALIDAD DEL CÁNCER INFANTIL Y JUVENIL: ESTUDIO DE DATOS EPIDEMIOLÓGICOS DEL MUNICIPIO DE CASCAVEL, PARANÁ

Giovana Valeriano de Labio¹

Amanda Gastaldi Lengler²

Aslan Talal Mouhana³

Bianca Michelin Smaniotto⁴

Luana da Cruz Dick⁵

Rubens Griep⁶

RESUMO: A análise do perfil epidemiológico da morbimortalidade do câncer infantojuvenil em Cascavel, Paraná, de 2019 a setembro de 2023, revelou importantes tendências e padrões. Foram utilizados dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), acessados por meio do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). A faixa etária de 15 a 19 anos teve a maior porcentagem de internações, sugerindo influência da fase de desenvolvimento na incidência e detecção do câncer. Houve uma redução geral nas internações em 2022 e 2023, possivelmente refletindo avanços nos tratamentos e políticas de saúde pública. A faixa etária de 5 a 9 anos foi a mais impactada pela mortalidade, com uma predominância de óbitos entre meninos, exceto na faixa de 15 a 19 anos, onde a distribuição foi equilibrada. As taxas de mortalidade variaram ao longo dos anos, com um pico em 2021 para menores de 1 ano e uma subsequente redução. O estudo enfatiza a importância da detecção precoce e do tratamento oportuno para melhorar as taxas de sobrevivência, recomendando estratégias de saúde pública que incluam educação e conscientização dos pais e cuidadores, treinamento contínuo de profissionais de saúde e políticas que assegurem acesso rápido e equitativo a tratamentos especializados. A coleta e análise contínua de dados são essenciais para aprimorar essas estratégias e melhorar os desfechos para crianças e adolescentes com câncer.

Palavras-chaves: Epidemiologia. Câncer Infantojuvenil. Pediatria. Oncologia. Oncologia Pediátrica.

¹Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, Brasil.

²Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, Brasil.

³Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, Brasil.

⁴Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, Brasil.

⁵Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, Brasil.

⁶Orientador. Doutorado em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Londrina (UEL), Brasil.

ABSTRACT: The analysis of the epidemiological profile of childhood and adolescent cancer morbidity and mortality in Cascavel, Paraná, from 2019 to September 2023, revealed important trends and patterns. Data from the Hospital Information System of the Unified Health System (SIH/SUS), accessed through the Department of Informatics of SUS (DATASUS), were used. The age group of 15 to 19 years had the highest percentage of hospitalizations, suggesting the influence of the developmental stage on cancer incidence and detection. There was an overall reduction in hospitalizations in 2022 and 2023, possibly reflecting advances in treatments and public health policies. The age group of 5 to 9 years was the most affected by mortality, with a predominance of deaths among boys, except in the 15 to 19-year age group, where the distribution was balanced. Mortality rates varied over the years, peaking in 2021 for those under 1 year old and subsequently decreasing. The study emphasizes the importance of early detection and timely treatment to improve survival rates, recommending public health strategies that include education and awareness for parents and caregivers, continuous training for health professionals, and policies ensuring quick and equitable access to specialized treatments. Continuous data collection and analysis are essential to improve these strategies and outcomes for children and adolescents with cancer.

Keywords: Epidemiology. Childhood Cancer. Pediatrics. Oncology. Pediatric Oncology.

RESUMEN: El análisis del perfil epidemiológico de la morbimortalidad del cáncer infantil y juvenil en Cascavel, Paraná, de 2019 a septiembre de 2023, reveló tendencias y patrones importantes. Se utilizaron datos del Sistema de Información Hospitalaria del Sistema Único de Salud (SIH/SUS), accedidos a través del Departamento de Informática del SUS (DATASUS). El grupo de edad de 15 a 19 años tuvo el mayor porcentaje de hospitalizaciones, lo que sugiere la influencia de la fase de desarrollo en la incidencia y detección del cáncer. Hubo una reducción general en las hospitalizaciones en 2022 y 2023, posiblemente reflejando avances en tratamientos y políticas de salud pública. El grupo de edad de 5 a 9 años fue el más afectado por la mortalidad, con una predominancia de muertes entre niños, excepto en el grupo de 15 a 19 años, donde la distribución fue equilibrada. Las tasas de mortalidad variaron a lo largo de los años, con un pico en 2021 para menores de 1 año y una reducción posterior. El estudio enfatiza la importancia de la detección temprana y el tratamiento oportuno para mejorar las tasas de supervivencia, recomendando estrategias de salud pública que incluyan educación y concienciación de los padres y cuidadores, capacitación continua de profesionales de salud y políticas que aseguren acceso rápido y equitativo a tratamientos especializados. La recolección y análisis continuos de datos son esenciales para mejorar estas estrategias y mejorar los resultados para niños y adolescentes con cáncer.

Palabras clave: Epidemiología. Cáncer Infantil. Pediatría. Oncología. Oncología Pediátrica.

INTRODUÇÃO

O diagnóstico de câncer representa um impacto significativo no consciente coletivo devido à sua associação com mortalidade e sofrimento, especialmente

marcante no contexto do câncer infantil. Esta condição, reconhecida como grave no campo da saúde, afeta de maneira singular uma população vulnerável e em fase de desenvolvimento. (MIRA-ALADRÉN, M, 2022) O câncer em crianças e adolescentes de 0 a 19 anos constitui um desafio de saúde pública tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento. (FELICIANO, S. V. M.; et al, 2018)

Reconhece-se a importância crucial de um diagnóstico precoce para melhorar o prognóstico do câncer na infância e adolescência, mas alcançá-lo de forma oportuna apresenta dificuldades. Fatores como a vagueza dos sinais e sintomas da doença, que podem ser confundidos com outras condições comuns nessa faixa etária, bem como a qualidade do atendimento fornecido pelos profissionais de saúde, podem complicar a determinação diagnóstica. (FIGUEIRÊDO, L. B, 2020)

Este estudo tem como objetivo realizar uma análise detalhada do perfil epidemiológico da morbimortalidade de câncer infantojuvenil no município de Cascavel, Paraná, durante o período compreendido entre 2019 e setembro de 2023. Serão avaliados os padrões epidemiológicos, a distribuição por faixa etária e sexo, as taxas de mortalidade e os óbitos associados. O estudo visa proporcionar uma compreensão abrangente e detalhada dos padrões e tendências dessas fatalidades, com o propósito de direcionar a atenção necessária e elaborar um plano eficaz para mitigar esses eventos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico que emprega uma análise epidemiológica descritiva em formato de série temporal, possibilitando uma comparação para investigar a evolução dos dados ao longo do tempo. Foram utilizados dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), acessados por meio do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). A coleta dos dados ocorreu em junho de 2024. Foram analisados os registros de morbimortalidade do câncer infantojuvenil durante o período de 2019 a setembro de 2023, no município de Cascavel no estado do Paraná.

Os critérios utilizados para a análise incluíram a estratificação dos dados por ano de ocorrência, Região de Saúde (CIR), sexo, faixa etária, internação, permanência hospitalar, taxa de mortalidade e óbitos. Para a avaliação, os dados obtidos foram

tabulados em planilhas eletrônicas utilizando o Microsoft Excel e analisados por meio de estatística descritiva. Foram calculadas medidas descritivas simples, como totais absolutos e percentuais, para cada categoria (masculino e feminino). Para determinar se as diferenças nas proporções de óbitos entre meninos e meninas, utilizou-se o teste de proporções. Este teste compara as proporções observadas em cada grupo (meninos e meninas) e verifica se há evidências estatísticas para rejeitar a hipótese nula de que as proporções são iguais. Para cada faixa etária, foi calculado o valor de Z utilizando a fórmula padrão do teste de proporções, que leva em consideração as proporções observadas, o tamanho das amostras e uma estimativa combinada da proporção populacional.

Ressalta-se que, devido à natureza dos dados obtidos serem de domínio público, não houve necessidade de submissão a um Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Normativa de número 510 de 2016.

RESULTADOS

A análise descritiva das internações por neoplasias (tumores) na 10ª Região de Saúde de Cascavel, Paraná, no período de janeiro de 2019 a setembro de 2023, revela padrões significativos quando segmentada por faixa etária e sexo.

Tabela 1: Internações por Neoplasias por Faixa Etária e Ano (2019-2023).

Ano	< 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	Total
2019	9 (1,29%)	228 (32,62%)	142 (20,31%)	109 (15,59%)	211 (30,19%)	699
2020	18 (2,95%)	136 (22,33%)	127 (20,85%)	151 (24,80%)	177 (29,06%)	609
2021	4 (0,51%)	167 (21,24%)	154 (19,60%)	202 (25,70%)	259 (32,96%)	786
2022	8 (1,29%)	121 (19,48%)	141 (22,70%)	158 (25,44%)	193 (31,08%)	621
2023	1 (0,21%)	68 (14,11%)	114 (23,65%)	149 (30,91%)	150 (31,12%)	482
Total	40 (1,25%)	720 (22,52%)	678 (21,21%)	769 (24,05%)	990 (30,97%)	3.197

Fonte: De LABIO, V.G., 2024. Dados extraídos do SIH/SUS.

Os dados, ilustrados na tabela 1, mostram um total de 3.197 internações distribuídas em diferentes faixas etárias, sendo 40 internações para menores de 1 ano (1,25% do total), 720 internações para a faixa de 1 a 4 anos (22,52% do total), 678 internações para a faixa de 5 a 9 anos (21,21% do total), 769 internações para a faixa de 10 a 14 anos (24,05% do total) e 990 internações para a faixa de 15 a 19 anos (30,97% do total).

Ao longo dos anos, observou-se uma variação nas internações. Em 2019, registraram-se 699 internações, com a maior incidência na faixa etária de 1 a 4 anos 228 internações, 32,62% do total anual e a menor na faixa etária de menores de 1 ano com 9 internações, 1,29% do total anual. No ano de 2020, o total de internações foi de 609, com um número elevado na faixa de 1 a 4 anos, 136 internações e a faixa de menores de 1 ano apresentando 18 internações (2,95% do total anual). Em 2021, houve um aumento para 786 internações, destacando-se a faixa etária de 15 a 19 anos com 259 internações (32,96% do total anual), enquanto a faixa de menores de 1 ano teve apenas 4 internações (0,51% do total anual). Em 2022, o total de internações foi de 621, sendo novamente a faixa de 15 a 19 anos a mais representativa (193 internações, representando 31,08% do total anual) e menores de 1 ano com 8 internações (1,29% do total anual). No período de 2023, até setembro, foram registradas 482 internações, com a faixa de 15 a 19 anos contabilizando 150 internações (31,12% do total anual) e a faixa de menores de 1 ano registrando apenas 1 internação (0,21% do total anual).

Os dados demonstram que as internações de menores de 1 ano são consistentemente baixas em comparação com as outras faixas etárias, alcançando um pico em 2020 com 18 internações (2,95% do total anual) e o menor número em 2023 com apenas 1 internação (0,21% do total anual). As internações na faixa etária de 1 a 4 anos apresentam uma redução significativa após 2019, passando de 228 internações em 2019 (32,62% do total anual) para 68 em 2023 (14,11% do total anual). Na faixa de 5 a 9 anos, as internações mantiveram-se relativamente estáveis, iniciando com 142 internações em 2019 (20,31% do total anual) e reduzindo para 114 em 2023 (23,65% do total anual). As internações na faixa de 10 a 14 anos mostraram um aumento até 2021, atingindo 202 internações (25,70% do total anual), seguido por uma redução para 149 em 2023 (30,91% do total anual). Por fim, a faixa de 15 a 19 anos, que representa a maior proporção de

internações, teve seu pico em 2021 com 259 internações (32,96% do total anual), reduzindo para 150 em 2023 (31,12% do total anual).

Essas variações nas internações podem ser atribuídas a diversos fatores, incluindo avanços nos tratamentos médicos, políticas de saúde pública e outros fatores externos. A tendência de redução nas internações ao longo dos anos sugere uma possível melhoria nos cuidados preventivos e na eficácia dos tratamentos. A análise contínua desses dados é essencial para o desenvolvimento de estratégias de saúde mais eficazes e direcionadas, visando a melhoria da qualidade de vida e a redução das internações hospitalares por neoplasias na população jovem.

Tabela 2: Dias e Média de Permanência “()” Hospitalar por Faixa Etária e Ano em Pacientes com Neoplasias (2019-2023).

Ano	<1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	Total
2019	76 dias (8,4 média)	1019 dias (4,5 média)	515 dias (3,6 média)	408 dias (3,7 médias)	534 dias (2,5 média)	2552 dias (3,7 média)
2020	92 dias (5,1 média)	661 dias (4,9 média)	492 dias (3,9 média)	615 dias (4,1 média)	483 dias (2,7 média)	2343 dias (3,8 média)
2021	47 dias (11,8 média)	771 dias (4,6 média)	609 dias (4 média)	703 dias (3,5 médias)	628 dias (2,4 média)	2758 dias (3,5 média)
2022	85 dias (10,6 média)	547 dias (4,5 média)	479 dias (3,4 média)	578 dias (3,7 médias)	498 dias (2,6 média)	2187 dias (3,5 média)
2023	4 dias (4 média)	325 dias (4,8 média)	462 dias (4,1 média)	640 dias (4,3 médias)	401 dias (2,7 média)	1832 dias (3,8 média)
Total	304 dias (7,6 média)	3323 dias (4,6 média)	2557 dias (3,8 média)	2944 dias (3,8 médias)	2544 dias (2,6 média)	11672 dias (3,7 média)

Fonte: De LABIO, V.G, 2024. Dados extraídos do SIH/SUS.

Em relação aos dias de permanência hospitalar, como representado na tabela 2, foram registrados 11.672 dias de permanência durante todo o período. Em 2019, os dias de permanência somaram 2.552, representando 21,9% do total. No ano seguinte, 2020, houve uma diminuição para 2.343 dias. Em 2021, os dias de permanência aumentaram significativamente, alcançando 2.758 dias. Em contrapartida, houve uma queda notável

em 2022, com 2.187 dias, 18,7%, seguida por uma redução ainda maior em 2023, totalizando 1.832 dias, 15,7%. Ao observar as faixas etárias específicas, para menores de 1 ano, os dias de permanência variaram de 76 dias em 2019, representando 2,97% do total a 4 dias em 2023, 0,22% do total. Na faixa de 1 a 4 anos, o pico foi em 2019 com 1.019 dias, diminuindo para 325 dias em 2023. Para as faixas de 5 a 9 anos, 10 a 14 anos e 15 a 19 anos, os picos foram observados em 2021: 609 dias, 703 dias e 628 dias, respectivamente. Em 2023, esses números caíram para 462 dias, 640 dias e 401 dias.

Essas variações sugerem diferentes padrões de incidência e gestão de tratamento ao longo dos anos estudados. A diminuição geral nos dias de permanência a partir de 2022 pode indicar melhorias nos cuidados de saúde, diagnóstico precoce ou eficácia no tratamento das neoplasias em diferentes faixas etárias. A análise quantitativa e percentual dos dados fornece insights valiosos para estratégias futuras de saúde pública e alocação de recursos no enfrentamento de tumores em pacientes jovens.

A média de permanência hospitalar varia significativamente entre as diferentes faixas etárias. Os pacientes com menos de 1 ano apresentam a maior flutuação ao longo dos anos estudados, com um pico notável em 2021, onde a média atingiu 11,8 dias, contrastando com o valor mais baixo em 2023, que registrou apenas 4,0 dias. Esta variação sugere uma sensibilidade particular nesta faixa etária, possivelmente relacionada à complexidade dos tratamentos e condições clínicas específicas.

Por outro lado, as faixas etárias de 1 a 4 anos, 5 a 9 anos, 10 a 14 anos e 15 a 19 anos mostraram variações menos acentuadas em comparação. Essas faixas mantiveram médias de permanência relativamente estáveis ao longo do período analisado, com flutuações mínimas que indicam uma consistência nos padrões de tratamento e cuidado hospitalar. O total geral da média de permanência hospitalar para todas as faixas etárias e anos analisados foi de 3,7 dias. A análise temporal revela um pico em 2021, com uma média geral mais alta de 4,0 dias, seguido por variações menores nos anos subsequentes.

Durante o período estudado, um total de 28 óbitos foram registrados, como demonstrado na tabela 3, distribuídos entre as faixas etárias de menor 1 ano, 1 a 4 anos, 5 a 9 anos, 10 a 14 anos e 15 a 19 anos. A faixa etária de 5 a 9 anos emergiu como a mais

impactada, representando 32,1% do total, seguida pela faixa de 1 a 4 anos, que contabilizou 25,0%.

Tabela 3: Óbitos por Neoplasias na 10ª Região de Saúde (Cascavel), Paraná (Jan/2019 - Set/2023)

Ano	< 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	Total
2019	0	3	1	1	3	8
2020	0	2	1	2	1	6
2021	2	2	3	0	1	8
2022	1	0	2	1	0	4
2023	0	0	2	0	0	2
Total	3	7	9	4	5	28

Fonte: De LABIO, V.G., 2024. Dados extraídos do SIH/SUS.

Analisando por ano, observa-se uma variação considerável na distribuição dos óbitos. Em 2019, destacou-se um total de 8 óbitos, representando 28,6% do total. A faixa etária de 1 a 4 anos liderou com 37,5%. No ano seguinte, 2020, houve uma redução geral para 6 óbitos, representando 21,4% do total, com a faixa de 1 a 4 anos novamente apresentando o maior número de óbitos, totalizando 33,3%. Em contraste, o ano de 2021 registrou um aumento significativo, com um total de 8 óbitos, representando 28,6% do total. A faixa de 5 a 9 anos foi a mais afetada, com 37,5% com 3 óbitos. Os anos subsequentes, 2022 e 2023, mostraram uma diminuição no número total de óbitos, com 4 e 2 casos, respectivamente. Novamente, a faixa de 5 a 9 anos foi a mais impactada em ambos os anos, com 50,0% 2 óbitos e 100%, 2 óbitos, dos casos, respectivamente. A identificação precoce, o acesso oportuno ao tratamento especializado e a implementação de medidas preventivas são necessárias para mitigar o impacto dessas condições complexas e reduzir a mortalidade prematura nessas faixas etárias vulneráveis.

Após realizar uma análise estatística dos dados de óbitos por sexo e faixa etária, foram observados padrões distintos na distribuição desses óbitos entre meninos e meninas, representado pela tabela 4.

Tabela 4: Distribuição de Óbitos por Sexo e Faixa Etária com Resultados do Teste de Proporções (2019-2023).

Faixa etária	Masculino (%)	Feminino (%)	Total	Z calculado
< 1 ano	67	33	3	0,68
1 a 4 anos	57	43	7	1,21
5 a 9 anos	67	33	9	2,02
10 a 14 anos	75	25	4	2,37
15 a 19 anos	60	40	5	0,80
Total	64	36	28	-

Fonte: De LABIO, V.G, 2024. Dados extraídos do SIH/SUS.

Dos 28 óbitos registrados no período, 18 ocorreram em meninos e 10 em meninas, representando proporções de 64% e 36%, respectivamente. Essa predominância masculina é consistente em todas as faixas etárias analisadas, com exceção da faixa de 15 a 19 anos, onde a distribuição entre meninos (60%) e meninas (40%) é mais equilibrada.

Ao aplicar o teste de proporções para cada faixa etária, foi possível avaliar se as diferenças observadas nas proporções de óbitos entre os sexos eram estatisticamente significativas. Por exemplo, na faixa etária de “<1 ano”, a proporção de óbitos entre meninos (67%) foi significativamente maior do que entre meninas (33%), com um valor de Z calculado de 0.68. Esse valor não excedeu o valor crítico de ± 1.96 para um nível de significância de 5%, indicando que a diferença não foi estatisticamente significativa nesse caso específico.

Em faixas etárias como 5 a 9 anos e 10 a 14 anos, as proporções de óbitos entre meninos (67% e 75%, respectivamente) foram consistentemente mais altas do que entre meninas (33% e 25%, respectivamente), com valores de Z que indicam diferenças estatisticamente significativas.

Esses resultados sugerem uma possível vulnerabilidade aumentada dos meninos a condições fatais relacionadas a neoplasias em idades mais jovens na região estudada. A exceção na faixa de 15 a 19 anos pode indicar um fenômeno distinto nessa faixa etária específica, onde as taxas de mortalidade por neoplasias entre os sexos são mais próximas.

Tabela 5: Taxa de Mortalidade por Faixa Etária na Região de Saúde (CIR 41010, 10^a RS Cascavel) de 2019 a 2023.

Ano	<1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	Total
2019	-	1,32	0,70	0,92	1,42	1,14
2020	-	1,47	0,79	1,32	0,56	0,99
2021	50,00	1,20	1,95	-	0,39	1,02
2022	12,5	-	1,42	0,63	-	0,64
2023	-	-	1,75	-	-	0,41
Total	7,50	0,97	1,33	0,52	0,51	0,88

Fonte: De LABIO, V.G, 2024. Dados extraídos do SIH/SUS.

É observado na tabela 5, variações significativas ao longo dos anos. Para a faixa etária de Menor 1 ano, a taxa mais alta foi registrada em 2021, alcançando 50,00 por ano processado, seguida por uma redução para 12,50 em 2022 e 7,50 no total acumulado até setembro de 2023. Entre as crianças de 1 a 4 anos, as taxas variaram, com picos em 2020 (1,47) e quedas subsequentes nos anos seguintes, totalizando 0,97 até 2023.

Na faixa etária de 5 a 9 anos, a maior taxa foi observada em 2021 (1,95), enquanto em 2019 foi de 0,70, com um total acumulado de 1,33 até 2023. Para adolescentes de 10 a 14 anos, houve um pico em 2020 (1,32) seguido de redução nos anos seguintes, resultando em uma taxa total de 0,52 até 2023. Já para jovens de 15 a 19 anos, as taxas foram consistentemente mais baixas ao longo dos anos, com o menor índice registrado em 2021 (0,39), totalizando 0,51 até 2023.

Essas variações refletem diferentes padrões de mortalidade por faixa etária ao longo do período analisado, influenciadas por diversos fatores, incluindo condições de saúde, acesso a serviços médicos e possíveis avanços no tratamento e diagnóstico de neoplasias na região.

DISCUSSÃO

O câncer infantil refere-se a um grupo de doenças caracterizadas pela proliferação descontrolada de células anormais, geralmente de natureza embrionária e constituídas por células indiferenciadas. Esse tipo de câncer afeta predominantemente as células do sistema hematopoiético e os tecidos de sustentação. Os tipos de neoplasias mais comuns na infância incluem leucemias (células sanguíneas brancas), tumores do sistema nervoso central e linfomas (sistema linfático). (NATARELLI, T. R. P., 2020)

Segundo dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA), no Brasil, o câncer infantil possui uma prevalência de aproximadamente 3%, sendo uma das cinco principais causas de mortalidade na infância.

Apesar da elevada taxa de cura, o câncer em crianças e adolescentes representa a segunda principal causa de mortalidade entre indivíduos com menos de 19 anos, após os acidentes. A demora no diagnóstico preciso frequentemente ocorre devido à sobreposição de sintomas com outras patologias, o que impacta negativamente na sobrevivência dos pacientes. A taxa de cura pode chegar a aproximadamente 70% com tratamento precoce. (DE PAULA, S. D. P. et al., 2018)

As estimativas epidemiológicas do câncer em crianças e adolescentes são essenciais para o planejamento de assistência. Os adolescentes começam o tratamento mais tarde em comparação com grupos etários mais jovens, como lactentes, neonatos e pré-escolares. Esse fato pode estar relacionado ao nível de supervisão por parte dos cuidadores e à maior frequência de consultas, características típicas de crianças mais novas. (SANTOS, D. K. da C. et al, 2022) Este dado corrobora com o presente estudo, que mostra dentro do período analisado, que adolescente tem menor taxa de mortalidade e óbitos por neoplasia, quando comparados as outras faixas etárias.

3410

Em um estudo semelhante realizado por Arancibia, A. M. (2020) obteve dados semelhantes com o atual estudo. Em 2010 ocorreram 2.740 mortes por câncer infantil, sendo 1.567 meninos e 1.173 meninas (1,3:1). Já em 2015 foram registrados 2.704 óbitos, sendo que este número vem se mantendo nos anos seguintes. Os dados obtidos neste estudo, como demonstrado na tabela 4, ilustram a prevalência do sexo masculino em casos de obtidos por neoplasia infantojuvenil.

As neoplasias malignas tendem a ser tratadas mais tardiamente. Este atraso no tratamento do câncer infantojuvenil constitui um fator significativo para prognósticos desfavoráveis, visto que, de maneira geral, o câncer pediátrico é mais agressivo e progressivo em comparação aos cânceres em adultos. Assim, o tratamento precoce é essencial para a obtenção de melhores desfechos. (SANTOS, D. K. da C. et al, 2022)

O estudo sobre as internações por neoplasias na 10ª Região de Saúde de Cascavel, Paraná, entre 2019 e 2023, revela padrões significativos ao segmentar dados por faixa etária e sexo. No entanto, algumas limitações são observadas na análise. Os dados, provenientes do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS),

podem apresentar variações na qualidade e consistência dos registros, influenciando a precisão dos resultados. Além disso, o período de análise de cinco anos pode não capturar variações de longo prazo ou flutuações sazonais que afetam as tendências observadas. A concentração geográfica limitada à 10^a Região de Saúde de Cascavel restringe a generalização dos achados para outras áreas.

CONCLUSÃO

Este estudo trouxe à tona vários pontos críticos que merecem atenção para a formulação de políticas públicas e estratégias de saúde mais eficazes. Primeiramente, os dados indicam uma distribuição heterogênea das internações hospitalares por neoplasias entre diferentes faixas etárias, com uma predominância significativa de casos na faixa de 15 a 19 anos, que representou 30,97% do total de internações. Essa predominância pode ser atribuída a uma combinação de fatores, incluindo a fase de desenvolvimento em que os adolescentes estão, que pode influenciar tanto a incidência quanto a detecção do câncer.

A variação nas internações ao longo dos anos sugere uma série de influências externas, desde avanços nos tratamentos médicos até políticas de saúde pública. A redução geral nas internações observada em 2022 e 2023 pode ser um indicativo de melhorias na prevenção e na eficácia dos tratamentos, embora ainda haja uma necessidade premente de esforços contínuos para manter e melhorar essas tendências.

A discussão dos resultados com base na literatura existente confirma que o câncer infantil, embora raro, é uma das principais causas de mortalidade em crianças e adolescentes. A detecção precoce e o tratamento oportuno são cruciais para melhorar as taxas de sobrevivência, mas a complexidade dos sintomas e a sobreposição com outras condições comuns em jovens complicam o diagnóstico precoce. A supervisão cuidadosa e a frequência de consultas médicas desempenham um papel vital, especialmente em crianças mais novas, o que pode explicar as menores taxas de mortalidade em adolescentes observadas no estudo.

Este estudo sublinha a necessidade de estratégias de saúde pública direcionadas que possam abordar essas disparidades e melhorar os resultados para crianças e adolescentes com câncer. Recomenda-se um enfoque multidisciplinar que inclua educação e conscientização dos pais e cuidadores, treinamento contínuo para

profissionais de saúde para reconhecer sinais e sintomas de neoplasias em jovens, e a implementação de políticas que garantam acesso rápido e equitativo a tratamentos especializados. A coleta e análise contínua de dados epidemiológicos são essenciais para ajustar e aprimorar essas estratégias, garantindo que os avanços na medicina e na saúde pública se traduzam em melhores desfechos para esta população vulnerável.

REFERÊNCIAS

MIRA-ALADRÉN, M.; MARTÍN-PEÑA, J.; SEVILLANO CINTORA, G.; CELMA JUSTE, A.; GIL-LACRUZ, M. Childhood Cancer and the Family: A Pilot Proposal for Comprehensive Intervention at the Time of Diagnosis. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, Basel, v. 10, n. 9, p. 1790, 16 set. 2022.

FELICIANO, S. V. M.; SANTOS, M. de O.; POMBO-DE-OLIVEIRA, M. S. Incidência e Mortalidade por Câncer entre Crianças e Adolescentes: uma Revisão Narrativa. *Revista Brasileira de Cancerologia*, [S. l.], v. 64, n. 3, p. 389-396, 2018. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2018v64n3.45.

LIMA FIGUEIRÊDO, B.; MARIA MARTINS DE BARROS, S.; ANGÉLICA CARVALHO ANDRADE, M. DA SUSPEITA AO DIAGNÓSTICO DE CÂNCER INFANTOJUVENIL: A EXPERIÊNCIA DE FAMILIARES EM SERVIÇOS DE SAÚDE. *Nova Perspectiva Sistêmica*, [S. l.], v. 29, n. 67, p. 98-113, 2020. DOI: 10.38034/nps.v29i67.563.

SANTOS, B. C. dos; SILVA, E. F. de O.; BORGES, Érika P. A.; SEVERINO JÚNIOR, V.; PASSOS, M. A. N. Diagnóstico precoce do câncer infantojuvenil: a importância da conscientização e a atuação da enfermagem. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, São Paulo, v. 6, n. 13, p. 44-56, 2023. DOI: 10.5281/zenodo/7942888.

NATARELLI, T. R. P.; et al. Assistência de enfermagem à criança com câncer em cuidados paliativos: uma revisão integrativa. *Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped*, v. 20, n. 2, p. 97-107, dez. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). *Estimativa 2010: incidência de câncer*. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2009.

SANTOS DE PAULA, Daniela Paola; SILVA, Gabriely Rita Carvalho da; ANDRADE, João Marcus Oliveira; PARAISO, Alanna Fernandes. Câncer Infantojuvenil Do âmbito Familiar: Percepções E Experiências Frente Ao diagnóstico. *Revista Cuidarte*, v. 10, n. 1, 2018.

SANTOS, D. K. da C.; SANTOS, J. C. de O.; ARAUJO, Y. B.; ALMEIDA, K. A. de; SOBRAL, G. S.; KAMEO, S. Y.; SILVA, G. M. Análise do Tratamento Precoce do Câncer Infantojuvenil no Brasil. *Revista Brasileira de Cancerologia*, [S. l.], v. 68, n. 1, p. e-171637, 2022. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2022v68n1.1637.

ARANCIBIA, A. M.; ROESLER, Rafael. Estudo epidemiológico do câncer em crianças e adolescentes. 2020. Lume - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Informações de Saúde (TABNET) - DATASUS. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 26 jun. 2024.