RELATÓRIO ANUAL

2016

GACC & Santa Casa de Misericórdia

Oncohematologia Pediátrica

Luciano Gama da Silva Gomes

(Consultor Estatístico)

Itabuna, 2017

1 MISSÃO E SERVIÇOS

O Grupo de Apoio a Criança com Câncer do Sul da Bahia tem como missão amparar crianças e adolescentes acometidos por doenças onco-hematólogicas, mediante ações nas áreas de assistência social e de saúde, em caráter permanente e gratuito.

O GACC oferece aos seus pacientes e acompanhantes: hospedagem, alimentação, transporte urbano e interurbano (traslado), medicamentos, atividades recreativas e de cunho educacional, vestuário e brinquedos, assistência psicológica e psicopedagógica, assistência médica, assistência social, cestas básicas durante o intervalo do tratamento, apoio logístico para a execução de exames e internamentos, quimioterapia, radioterapia e encaminhamento para exames em centros avançados do Brasil.

Com esses serviços, foram atendidos crianças e adolescentes ao longo do ano de 2016. O objetivo deste relatório é expor os resultados de dados gerados e organizados referentes a tais pacientes no referido ano.

2 ATENDIMENTOS (2016)

Os atendimentos médicos são realizados no Ambulatório do GACC, localizado no Hospital Manoel Novais, da cidade de Itabuna/Bahia/Brasil. Essa assistência médica é realizada pelas Dra Teresa, Dra Fábia e Dra Regiana. Os quantitativos brutos dos atendimentos em cada mês e o total anual estão na tabela 1 abaixo. Observou-se uma redução do número total de atendimentos em relação ao ano passado, mas isso será melhor abordado no capítulo de comparações anuas, desde o ano de 2013.

Tabela 1. Quantitativos dos atendimentos médicos realizados no Ambulatório

Médica	Teresa	Fábia	Regiana	Total
Janeiro	51	59	92	202
Fevereiro	78	67	84	229
Março	153	64	79	296
Abril	103	129	81	313
Maio	92	85	93	270
Junho	124	88	80	292
Julho	83	76	115	274
Agosto	114	108	84	306

Setembro	83	84	116	283
Outubro	62	87	94	243
Novembro	73	55	104	232
Dezembro	92	62	82	236
Total	**1108**	**964**	**1104**	**3176**

Temos uma média geral de 264 atendimentos por mês e tratando de forma homogênea a quantidade de dias de atendimento de cada médica, temos uma média de 13 atendimentos por dia de serviço. Entretanto, levando em consideração a especificidade da rotina de cada médica, foram estabelecidas as médias semanais, que estão demonstradas na Tabela 2.

Tabela 2. Média de atendimentos por semana.

Médica	**Teresa**	**Fábia**	**Regiana**	**Geral**
Janeiro	12,75	14,75	23,00	16,83
Fevereiro	15,60	13,40	21,00	16,67
Março	30,60	16,00	15,80	20,80
Abril	25,75	25,80	20,25	23,93
Maio	18,40	17,00	18,60	18,00
Junho	24,80	29,33	20,00	24,71
Julho	20,75	19,00	23,00	20,92
Agosto	22,80	21,60	16,80	20,40
Setembro	16,60	21,00	23,20	20,27
Outubro	15,50	21,75	23,50	20,25
Novembro	18,25	18,33	26,00	20,86
Dezembro	18,40	12,40	16,40	15,73
Geral	20,02	19,20	20,63	19,95

A Tabela 3 abaixo mostra a quantidade de sessões de quimioterapia por mês e o total do ano de 2016.

Tabela 3. Quantidade de sessões de quimioterapia em 2016

Mês	**S. QT**
Janeiro	115
Fevereiro	116

Março	101
Abril	153
Maio	192
Junho	175
Julho	140
Agosto	173
Setembro	201
Outubro	190
Novembro	149
Dezembro	161
Total	1866

Foi observado que entre 2015 e 2016 houve um acréscimo percentual de 15,61% das sessões de quimioterapia.

Levando em consideração que 82 pacientes realizaram sessões de quimioterapia, a média de sessão por paciente é de aproximadamente 22 sessões (de modo geral, sem especificar o tipo de câncer, nem período de tratamento – outros detalhamentos mais específicos sobre cada tipo de câncer serão analisados mais adiante).

Observação: outros exames como líquor, RX, tomografias, mielogramas, entre outros, não foram quantificados, pois verificamos que muitos deles não estão presentes nos prontuários, obtendo quantitativos errôneos.

2.1 PACIENTES ATENDIDOS

Esse capítulo do relatório é exclusivo aos pacientes atendidos no ano de 2016, de modo geral.

Até o presente momento, foi cadastrado nesta Unidade de Atendimento Oncopediátrica um total de 1068 pacientes. Destes, 488 foram atendidos ao longo do ano de 2016. Desse total, 291 são pacientes antigos, que já estão em tratamento ou passando por revisão periódica; restando assim 197 pacientes, que deram entrada no ano de 2016.

A Tabela 4 demonstra as frequências quanto aos convênios utilizados para atendimento. Observamos que a grande maioria utiliza o Sistema Único de Saúde (SUS).

Tabela 4. Tipos de convênios utilizados

Convênio	N	%
Plano/Particular	135	27,66%
SUS	353	72,34%
Total	488	100,00%

Quantos às patologias mais prevalentes, a leucemia linfoblástica aguda (LLA) é a mais comum (35,77%). Dessa soma, aproximadamente 80% são pacientes antigos, que já estão em tratamento ou revisão (ver mais abaixo o capítulo exclusivo sobre os pacientes novos). A tabela abaixo demonstra as frequências das patologias câncer positivas de todos os pacientes atendidos em 2016 (Tabela 5).

Tabela 5. Patologias câncer positivas dos pacientes 2016, geral

Patologia	N	%
LLA	93	35,77%
Tumor de Wilms	25	9,62%
Linfoma Hodgkin	23	8,85%
SNC	18	6,92%
Linfoma não-Hodgkin	14	5,38%
Tumor ovariano	13	5,00%
LMA	12	4,62%
Nasofaringe	9	3,46%
Neuroblastoma	9	3,46%
Histiocitose maligna	8	3,08%
Retinoblastoma	7	2,69%
Osteossarcoma	6	2,31%
Rabdomiossarcoma	3	1,15%
Tumor de testículo	3	1,15%
Hepatoblastoma	2	0,77%
Leucemia bifenotípica	2	0,77%
Melanoma maligno	2	0,77%
Glândula salivar	1	0,38%
Carcinoma epidermoide	1	0,38%
Neoplasia fusocelular maligna	1	0,38%
Neoplasia do pâncreas - Tumor de Frantz	1	0,38%
Glândula parótida	1	0,38%
Neoplasia maligna do estômago	1	0,38%
Ectomesenquimoma	1	0,38%
Neoplasia trofoblástica gestacional (TGC)	1	0,38%

Sarcoma de Ewing	1	0,38%
Tumor de bexiga	1	0,38%
Tumor desmoide	1	0,38%
Total	260	100,00%

Separadamente, abaixo estão outras patologias e alterações dos pacientes que são CA negativos.

Tabela 6. Patologias/alterações de pacientes CA negativos, geral 2016

Patologia/alteração	**N**	**%**
Adenomegalia/linfonodomalia/Tumoração	62	27,80%
Anemia	64	28,70%
infecção/febre	6	2,69%
leucocitose/neutropenia/plaquetopenia	14	6,28%
Manchas na pele	7	3,14%
Osteocondroma	4	1,79%
PTI	15	6,73%
Teratoma cístico/cistos	8	3,59%
Outras várias	43	19,28%
Total	223	100,00%

2.2 PACIENTES NOVOS

Como de costume, dentre os pacientes novos há muitos negativos, os quais aparecem sobe suspeita, mas não se confirma. Além disso, há os casos de anemia e outras alterações sanguíneas. Cinco indivíduos não tiveram o diagnóstico definido até o final de 2016. Portanto, foram classificados como incertos. Abaixo, a Tabela 7 mostra as frequências.

Tabela 7. Frequências de casos positivos e negativos dentre os paciente novos de 2016

CA	N	%
Positivos	51	25,89%

Negativos	141	71,57%
Incertos	5	2,54%
Total	197	100,00%

A Tabela 8 demonstra os diagnósticos positivos para CA de pacientes novos de 2016.

Tabela 8. Incidência de casos de CA em 2016

Patologia	N	%
LLA	18	35,29%
SNC	6	11,76%
LMA	6	11,76%
Tumor de Wilms	5	9,80%
Linfoma Hodgkin	3	5,88%
Neuroblastoma	3	5,88%
Nasofaringe	2	3,92%
Tumor ovariano	2	3,92%
Linfoma não-Hodgkin	1	1,96%
Neoplasia fusocelular maligna	1	1,96%
Pâncreas - Tumor de Frantz	1	1,96%
Osteossarcoma	1	1,96%
Histiocitose	1	1,96%
Bexiga	1	1,96%
Total	51	100,00%

A Tabela 9 abaixo demonstra as frequências de patologia/alterações de pacientes novos, cujo diagnostico não foi positivo para CA.

Tabela 9. Casos negativos de CA entre pacientes novos

Patologia	N	%
Adenomegalia/linfonodomalia/Tumoração	42	29,79%
Anemias	28	19,86%
leucocitose(penia)/neutropenia/plaquetopenia(ose)	14	9,93%
PTI	10	7,09%
Manchas na pele	6	4,26%
infecção/febre	4	2,84%
Deficiência de G6PD	3	2,13%

Osteocondroma	2	1,42%
Teratoma cístico/cistos	2	1,42%
Hemangioma	2	1,42%
Outras	28	19,86%
Total	141	100,00%

A Tabela 10 mostra a entrada de pacientes novos em 2016 em cada mês do ano. A média de entrada é de 16 pacientes novos por mês.

Tabela 10. Entrada de pacientes novos por mês

Mês	N	%
Janeiro	12	6,09%
Fevereiro	13	6,60%
Março	19	9,64%
Abril	18	9,14%
Maio	16	8,12%
Junho	21	10,66%
Julho	17	8,63%
Agosto	18	9,14%
Setembro	13	6,60%
Outubro	14	7,11%
Novembro	22	11,17%
Dezembro	14	7,11%
Total	197	100,00%

Tabela 11. Tipo de plano utilizado pelos pacientes novos 2016

Convênio	**N**	**%**
SUS	122	61,93%
Particular	75	38,07%
Total	197	100,00%

Foram assistidos pacientes de 50 municípios diferentes ao longo do ano de 2016. Uma parcela significativa de negativos é do próprio município de Itabuna, o que eleva as ocorrências desse município em nossos resultados. Em contra partida, a parcela de positivos se torna mais homogênea entre os municípios

da Bahia. A abrangência dos municípios atendidos dentre os pacientes novos pode ser visualizada no Mapa 1 abaixo.

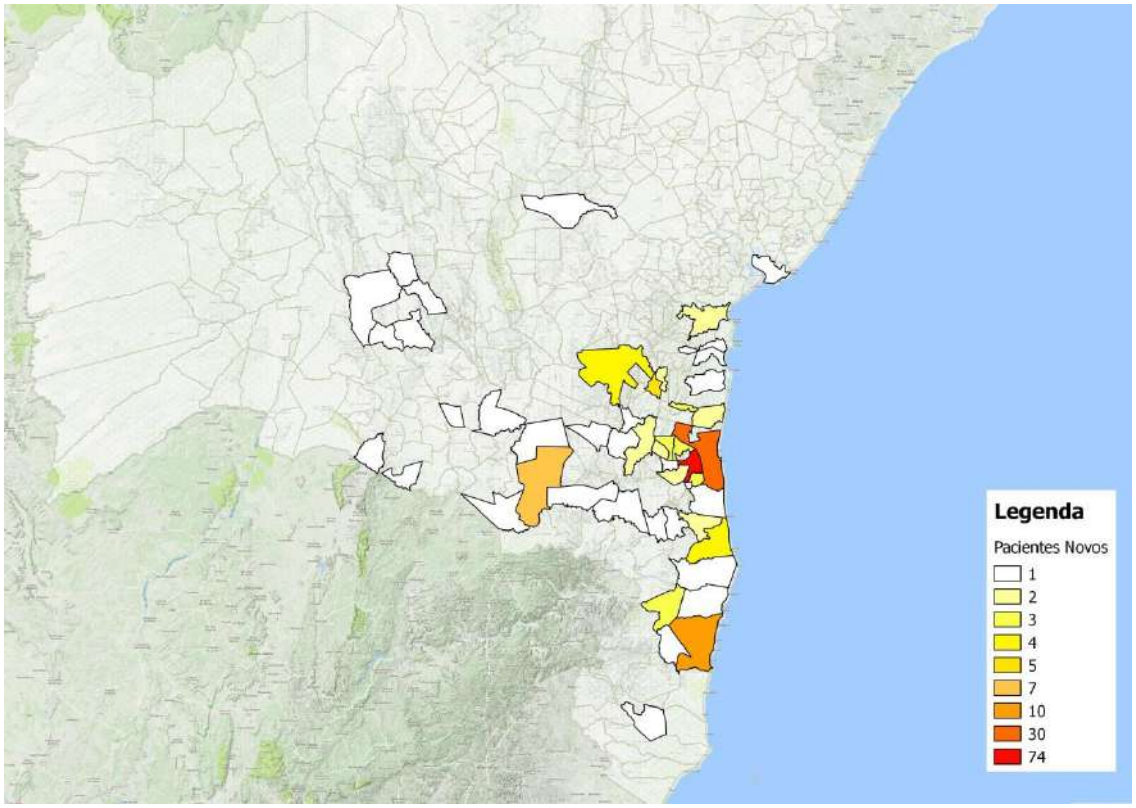
Observação: a Tabela 12 e o Mapa 1 têm os mesmo tipos de resultados. Muda apenas a perspectiva.

Tabela 12. Municípios atendidos dentre os pacientes novos

Municípios	N	%
Itabuna	74	37,56%
Ilhéus	30	15,23%
Porto Seguro	10	5,08%
Vitoria da conquista	7	3,55%
Ipiaú	5	2,54%
Camamu	4	2,03%
Canavieiras	4	2,03%
Jequié	4	2,03%
Buerarema	3	1,52%
Coaraci	3	1,52%
Eunapolis	3	1,52%
Itajuipe	3	1,52%
Ubaitaba	3	1,52%
Almadina	2	1,02%
Ibicui	2	1,02%
Ibirataia	2	1,02%
Itacaré	2	1,02%
Itape	2	1,02%
Santa Luzia	2	1,02%
Valença	2	1,02%
Anagé	1	0,51%
Aracatu	1	0,51%
Belmonte	1	0,51%
Camacan	1	0,51%
Candido Sales	1	0,51%
Dario Meira	1	0,51%
Ibicarai	1	0,51%
Ibipitanga	1	0,51%
Iguai	1	0,51%
Itabela	1	0,51%
Itambé	1	0,51%
Itapetinga	1	0,51%
Itubera	1	0,51%
Macaubas	1	0,51%
Malhada de Pedras	1	0,51%
Mortugaba	1	0,51%

Nilo Peçanha	1	0,51%
Paramirim	1	0,51%
Pau Brasil	1	0,51%
Poções	1	0,51%
Rio do Pires	1	0,51%
Ruy Barbosa	1	0,51%
Salvador	1	0,51%
Santa Cruz Cabrália	1	0,51%
São José da Vitória	1	0,51%
Tanque Novo	1	0,51%
Teixeira de Freitas	1	0,51%
Teresópolis-RJ	1	0,51%
Una	1	0,51%
Urandi	1	0,51%
Total	197	100,00%

Mapa 1. Municípios atendidos dentre os pacientes novos



Abaixo estão os quantitativos de acordo com a idade dos pacientes novos. É importante esclarecer que os 5 pacientes acima de 20 anos de idade são indivíduos portadores de anemia falciforme.

Tabela 13. Idade dos pacientes novos

Idade	**N**	**%**
> 20	5	2,54%
19 a 13	31	15,74%
12 a 5	86	43,65%
4 ou menos	75	38,07%
Total	197	100,00%

Tabela 14. Quantitativo quanto ao gênero dos pacientes novos

Gênero	N	%
Masculino	97	49,24%
Feminino	100	50,76%
Total	197	100,00%

Tabela 15. Classificação de risco

Risco	N	%
Alto	12	50,00%
Médio	3	12,50%
Baixo	9	37,50%
Total	24	100,00%

Observação: Nem todos os pacientes têm definido a classificação de risco.

Abaixo, demonstramos as frequências de óbitos ocorridos ao longo do ano de 2016. Seis pacientes apresentaram recidiva (5 com LLA e 1 com tumor de Wilms). Cinco pacientes com LLA: 2 eram de alto risco e 3 de baixo risco. O paciente com tumor de Wilms era classificado como risco intermediário. 14 indivíduos eram do gênero masculino e 6 do gênero feminino.

Tabela 16. Patologias apresentadas pelos pacientes que evoluíram a óbito nos anos de 2016.

Patologia - óbitos	N	%
LLA	8	40,00%
LMA	4	20,00%
Linfoma de Burkitt	1	5,00%
Tumor de bexiga	1	5,00%
Sindrome hematofagocítica	1	5,00%
Histiocitose	1	5,00%
Osteossarcoma	1	5,00%
Tumor de Wilms	1	5,00%
Neuroblastoma	1	5,00%
Massa abdominal (nódulos em fígado)	1	5,00%
Total	20	100,00%

3 CASA DE APOIO

A Casa de Apoio faz parte de uns dos serviços principais de acolhimento dos pacientes e suas famílias. Abaixo estão análises específicas dos pacientes que por lá passaram, ao longo do ano de 2016. Soma-se um total de 81 pacientes, sendo 54 deles pacientes antigos, que já estavam em tratamento ou passaram pela Casa de Apoio em um momento de revisão, aqui na cidade de Itabuna. Outros 27 pacientes são considerados novos.

Tabela 16. Municípios atendidos dos pacientes da Casa de Apoio

Municípios	N	%
Vitoria da conquista	15	18,52%
Porto seguro	6	7,41%
Ilhéus	3	3,70%
Ipiaú	3	3,70%
Teixeira de Freitas	3	3,70%
Almadina	2	2,47%
Candido Sales	2	2,47%
Itambé	2	2,47%
Jequié	2	2,47%
Jitauna	2	2,47%
Macaubas	2	2,47%

Poções	2	2,47%
Aiquara	1	1,23%
Anagé	1	1,23%
Aracatu	1	1,23%
Arataca	1	1,23%
Brumado	1	1,23%
Caetite	1	1,23%
Camamu	1	1,23%
Canavieiras	1	1,23%
Carinhanha	1	1,23%
Eunapolis	1	1,23%
Gandu	1	1,23%
Guaratinga	1	1,23%
iaçu	1	1,23%
Ibicuí	1	1,23%
Ibipitanga	1	1,23%
Iguai	1	1,23%
Iguaibi	1	1,23%
Itabela	1	1,23%
Itabuna	1	1,23%
Itagibá	1	1,23%
Itapetinga	1	1,23%
Itarantim	1	1,23%
Itubera	1	1,23%
Macarani	1	1,23%
Malhada de Pedras	1	1,23%
Mortugaba	1	1,23%
Paramirim	1	1,23%
Piripá	1	1,23%
Potiragua	1	1,23%
Rio do Pires	1	1,23%
Ruy Barbosa	1	1,23%
Santa Luzia	1	1,23%
São José da Vitória	1	1,23%
Tanhaçu	1	1,23%
Tanque Novo	1	1,23%
Una	1	1,23%
Valença	1	1,23%
Total	81	100,00%

Mapa 2. Municípios atendidos dos pacientes da Casa de Apoio

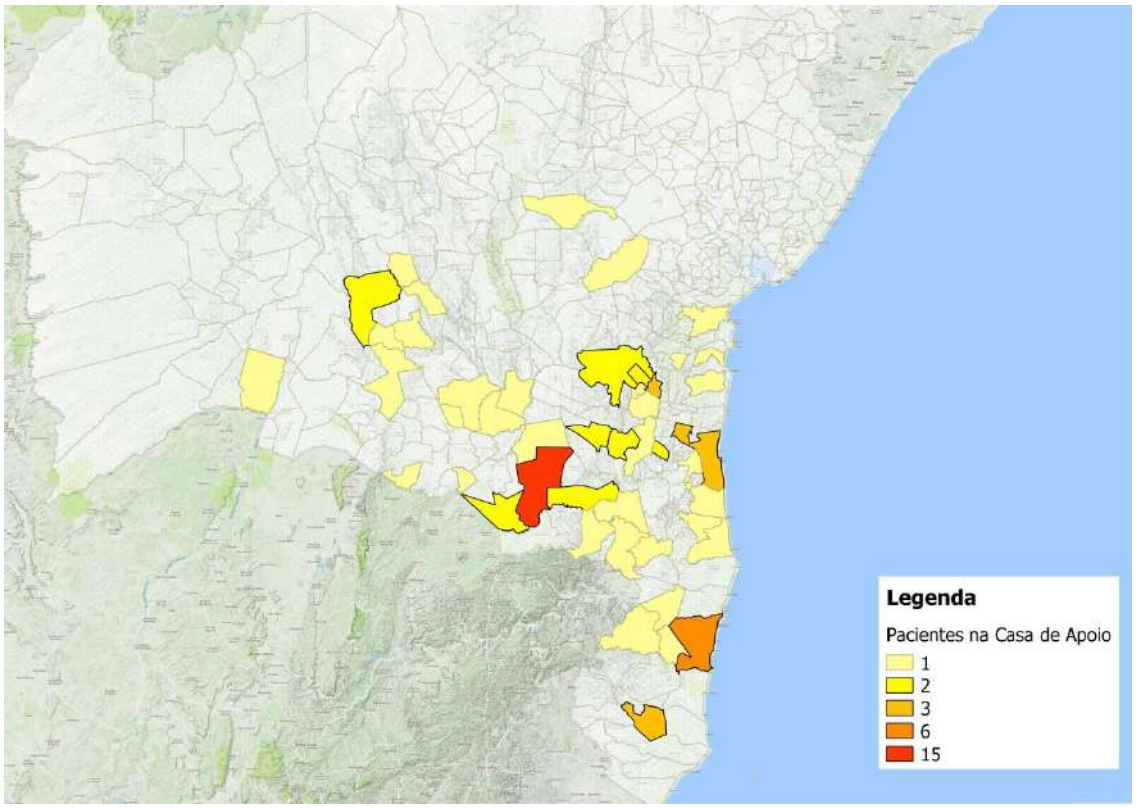


Tabela 17. Patologia dos pacientes da Casa de Apoio

Patologia	N	%
LLA	31	38,27%
Tumor de Wilms	9	11,11%
Linfoma não-Hodgkin	7	8,64%
LMA	5	6,17%
Linfoma Hodgkin	4	4,94%
Osteossarcoma	4	4,94%
SNC	3	3,70%
Nasofaringe	2	2,47%
Neuroblastoma	2	2,47%
Rabdomiossarcoma	2	2,47%
Tumor ovariano	2	2,47%
Cisto	2	2,47%
PTI	1	1,23%
Anemia	1	1,23%
Carcinoma de glândula salivar	1	1,23%
Neoplasia fusocelular maligna	1	1,23%
Melanoma	1	1,23%
Neoplasia maligna da glândula Parótida	1	1,23%
Tumor testículo	1	1,23%

Incerto	1	1,23%
Total	81	100,00%

Tabela 18. Faixa etária dos pacientes da Casa de Apoio

Faixa etária	N	%
18 ou mais	9	11,11%
17 a 12	26	32,10%
11 a 7	22	27,16%
6 ou menos	24	29,63%
Total	81	100,00%

4 TEMPO MÉDIO DE TRATAMENTO

A análise que segue é meramente prospecção para um possível estudo de maior abrangência. Foram computados os tempos de tratamento dos pacientes que passaram pela oncologia pediatria no ano de 2016. Apesar de não ser um estudo de maior robustez, é possível observar um padrão coerente com o tempo de tratamento desses pacientes. Isso serve para, por exemplo, estabelecer estratégias administrativas de médio a longo prazo. Importante salientar que os valores mínimos não devem ser levados tão a sério, pois há casos extraordinários de transferência, óbitos e outras ocorrências que invalidam a permanência do paciente ao tratamento no Ambulatório da Oncologia Pediátrica do GACC. A Tabela 19 demonstra o tempo de tratamento dos principais casos de câncer listados no geral do ano de 2016.

Tabela 19. Tempo de tratamento dos pacientes que passaram pelo Ambulatório em 2016

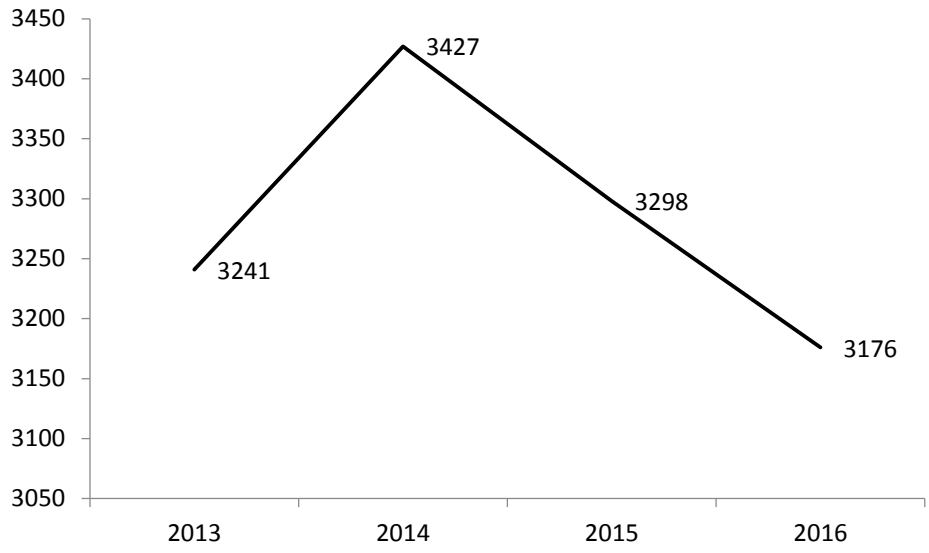
Patologia	Tempo	Mínimo	Máximo
LMA	3 anos e 2 meses	1,52	7,16
LLA	2 anos e 6 meses	0,43	4,10
Histiocitose	1 ano e 4 meses	0,62	2,84
Linfomas H	1 ano e 3 meses	0,23	5,75
T Wilms	11 meses	0,06	1,72
Linfomas N-H	7 meses	0,21	2,27
Neuroblastoma	6 meses	0,35	0,70

De forma generalizada (considerando todo e qualquer tipo de câncer infanto-juvenil listado) a média de tratamento é 1 ano e 5 meses.

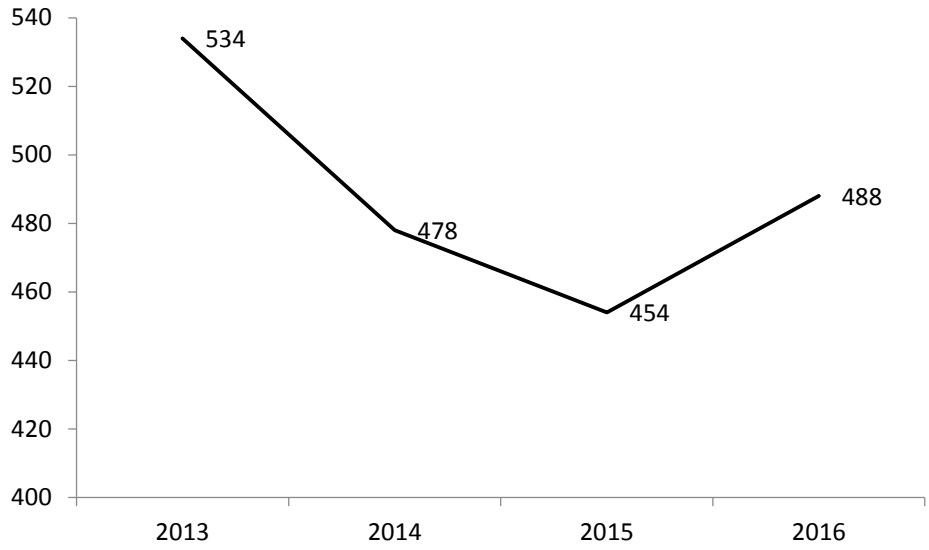
5 COMPARAÇÃO ENTRE OS ANOS (2013-2016)

Nesse capítulo foram feitos seguidos gráficos utilizando valores absolutos na progressão entre os anos que se iniciaram as análises estatísticas feitas entre 2013 e 2016.

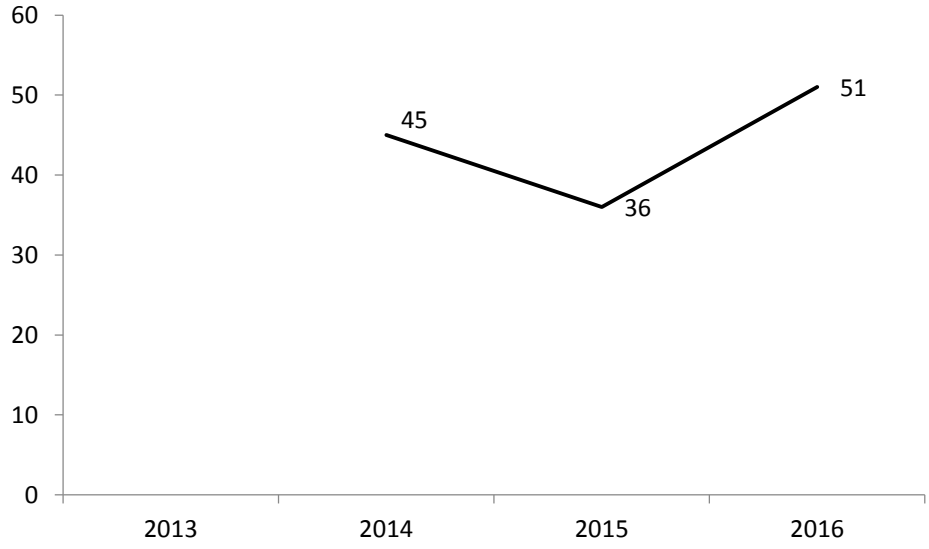
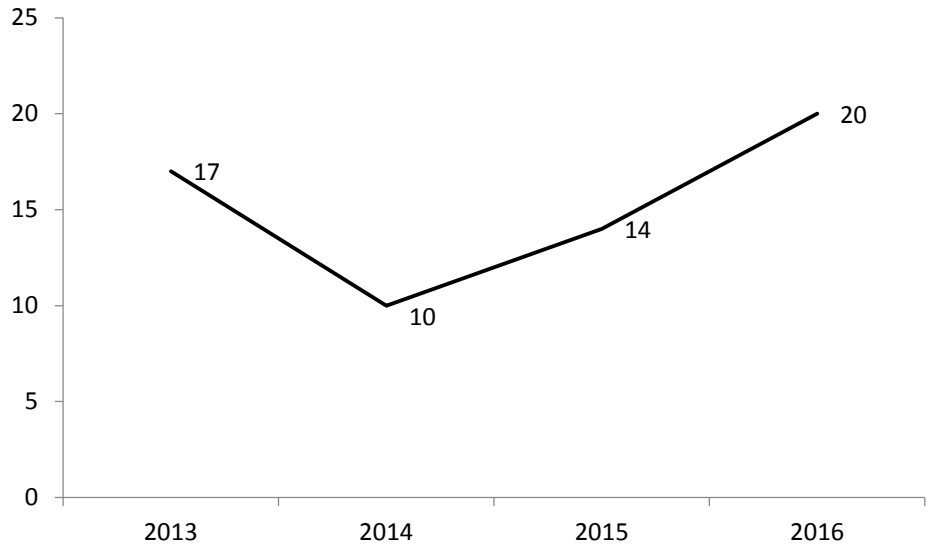
5.1 NÚMERO DE ATENDIMENTOS



5.2 PACIENTES ATENDIDOS NO ANO



5.3 CASOS NOVOS POSITIVOS POR ANO



5.4 ÓBITOS POR ANO