



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS TRATADOS EM UNIDADE DE RADIOTERAPIA NO NOROESTE GAÚCHO¹

Ana Luisa Concli Sebotaio², Bernardo Pinatti Pinto³, Tadeu Ludwig do Nascimento⁴

¹ Trabalho desenvolvido em parceria com o departamento de Radioterapia do HCI de Ijuí

² Estudante do curso de Medicina/ Unijui (ana.sebotaio@sou.unijui.edu.br)

³ Médico especialista em radio-oncologia, orientador (bernardopinatti@gmail.com)

⁴ Médico especialista em radio-oncologia, orientador (tadeu1309@gmail.com)

Introdução: De acordo com dados do INCA (Instituto Nacional de Câncer), para o triênio 2023-2025 estima-se que ocorrerão 704 mil casos novos de câncer, 483 mil quando se exclui casos de câncer de pele não melanoma. Já para o ano de 2030 projeta-se a ocorrência de mais de 25 milhões de casos novos no mundo. Dentre os tipos de câncer com maior incidência no triênio, na Região Sul do Brasil, estão o câncer de próstata e de mama feminina, seguido pelo câncer colorretal e na terceira colocação está o câncer de traqueia, brônquio e pulmão. Visto que esta doença corresponde à primeira ou segunda causa de morte prematura (antes dos 70 anos) na grande maioria dos países, conhecer o perfil epidemiológico dos pacientes tratados é importante para que ocorra um bom planejamento de saúde. **Objetivos:** Estabelecer o perfil epidemiológico dos pacientes submetidos à radioterapia no ano de 2024 no Hospital de Clínicas Ijuí. **Metodologia:** Foi realizada uma análise retrospectiva dos pacientes tratados no ano de 2024 no setor de radioterapia do Hospital de Clínicas de Ijuí (HCI). Os dados foram coletados a partir do Sistema Soul MV e compilados em uma planilha Google. A partir da planilha, classificou-se os pacientes como: cabeça e pescoço (C00 ao C14, C 30 ao C32, C69, C73 e C75), sistema gastrointestinal (C15 ao C25), pulmão (C34), pele (C43 e C44), tecido conjuntivo (C49), mama (C50), ginecológico (C51 ao C54), sistema genital masculino (C60 e C61), sistema urinário (C64 e C67), tumores primários ao SNC (C71), metástases (C77 ao C79, C793 e C795), linfomas (C81 ao C85), tumores benignos (D32, D33, D36, D446, L91 e Z510) e outras regiões (C76, C80 e C90). **Resultados:** No ano de 2024 foram tratados 1598 pacientes, sendo 752 do sexo masculino e 846 do sexo feminino. Cerca de 80% (1279) dos tratamentos foram realizados via SUS, enquanto que os outros 20% (319) foram realizados via convênios de saúde/particular. 86 (5,3%) dos pacientes tratados tinham algum câncer de cabeça e pescoço. 120 (7,5%) foram tratados para cânceres que envolvem o sistema digestivo, sendo que 64 (4%) destes 120 trataram para neoplasia colorretal. 51 (3,1%) foram tratados para neoplasia maligna de pulmão (C34). 101 (6,3%) foram tratados para cânceres de pele. 17 (1%) foram tratados para neoplasias de tecido conjuntivo. 260 (16,2%) pacientes foram tratadas para câncer de mama. 171 (10,7%) trataram-se para neoplasias ginecológicas, destes 171, 8,6%(139) foram tratadas para neoplasia maligna de colo do útero (C53). 168 (10,5%) foram tratados para cânceres do sistema genital masculino, destes 168, 10,3%(166) foram tratados para neoplasia maligna de próstata (C61). 10 (0,6%) foram tratados para neoplasias do sistema urinário. 21 (1,3%) trataram-se para neoplasias do sistema nervoso. 537 (33,6%)



foram tratados para metástases. 15 (0,9%) trataram para linfomas. 33 (2%) trataram-se para tumores benignos e 7 (0,4%) trataram para outras regiões. **Conclusões:** O perfil epidemiológico dos pacientes tratados no HCI é marcado por maioria ser do sexo feminino, além de grande parte ser tratada através do Sistema Único de Saúde (SUS). O tratamento para metástases é o mais feito dentro do setor, totalizando 33,6% pacientes, seguido pelo procedimento para mama e próstata, que totaliza 26,6% (426) pacientes. O terceiro tipo de neoplasia mais tratada são os cânceres ginecológicos, o qual totaliza 10,7% das pacientes. O perfil que mais se assemelha ao perfil do INCA para a Região Sul é o de colo uterino (8,6% dos pacientes tratados). Chama a atenção que os cânceres colorretais e de traqueia, brônquio e pulmão não estão entre os mais incidentes nesse serviço. Esses dados se mostram relevantes para melhorar o planejamento de serviços de saúde, além de mostrar a importância do registro correto do CID pelos profissionais responsáveis, além disso, mais estudos na área devem ser realizados. **Palavras-chave:** Protocolos antineoplásicos; Unidades de cuidado de câncer; Epidemiologia nos serviços de saúde; Tratamentos por radiação; Radiação em oncologia. **Referências:** Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2023.pdf>. SANTOS, M. de O.; LIMA, F. C. da S. de; MARTINS, L. F. L.; OLIVEIRA, J. F. P.; ALMEIDA, L. M. de; CANCELA, M. de C. Estimativa de Incidência de Câncer no Brasil, 2023-2025. *Revista Brasileira de Cancerologia*, [S. l.], v. 69, n. 1, p. e-213700, 2023. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2023v69n1.3700. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/3700>.