



## **MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO**  
**REGISTRO HOSPITALAR DO CÂNCER DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFTM**  
Av. Frei Paulino, Bairro Abadia - UBERABA – MG 3318-5158

Uberaba, 11/06/2021

### **RELATÓRIO DOS DADOS DO REGISTRO HOSPITALAR DO CÂNCER DO HOSPITAL DE CLÍNICAS UFTM – ANO 2017**

O Registro Hospitalar do Câncer do HC/UFTM foi criado e estruturado em 2002 de acordo com as normas técnicas operacionais preconizadas pelo Ministério da Saúde estabelecendo um compromisso de anualmente enviar base de dados consolidadas para o INCA (Instituto Nacional do Câncer) através da coleta de dados sistematizada de informações sobre o diagnóstico, tratamento e evolução dos pacientes oncológicos, fornecendo subsídios às políticas gestoras locais e ao Ministério da Saúde em nível nacional para o setor.

O RHC já realizou envios de dados para os anos consolidados de desde o ano 2000, ao sistema Integrador de Monitoramento de dados do INCA. Observa-se que com o passar dos anos, a Instituição tem recebido um número crescente de pacientes com sinais e sintomas da doença a ser diagnosticada e/ou já com diagnóstico da doença oncológica. A saber no ano de 2000 foram 297 casos de neoplasia maligna, em 2001 - 308 casos, em 2002- 307 casos, em 2003 - 344 casos, em 2004 - 299 casos, em 2005 - 335 casos, em 2007 - 392 casos, em 2008 - 370 casos, em 2009 - 415 casos, em 2013 - 309 casos, em 2014 - 428 casos, em 2015 - 575 casos, em 2016 - 471 casos e 589 casos em 2017; considerando-se casos analíticos e não analíticos.

O HC/UFTM ainda permanece sem atingir o número de casos preconizado anualmente de 1.000 casos novos/ano, baseado na análise de perfil de incidência do número de casos novos de neoplasia para as macrorregiões do Estado de Minas Gerais de acordo com a Portaria 1399 de 17 de dezembro de 2019. Atualmente o RHC permanece realizando suas atividades de registro no ambulatório de Oncologia-Hematologia-Ginecologia sediado no Lar da Caridade – Maria Aparecida do Pênfigo desde dezembro de 2016 e conta com apenas 1 registrador, em sala própria.

O Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC/UFTM) atua como Unacon com Serviço de Radioterapia e Hematologia. Durante o ano de 2017, foram inseridos no registro Hospitalar do Câncer do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), 589 casos de neoplasias malignas invasoras (Topografia: 'C00.0' a 'C80.9'), sendo 312 (53%) casos do sexo feminino e 277 (47%) casos do sexo masculino considerando casos analíticos e não analíticos. Entende-se por casos analíticos os casos de

neoplasia malignas que foram identificadas em atendimento médico dentro da Instituição e para os quais se realizaram o planejamento terapêutico, o tratamento e o seguimento do caso. Entende-se por casos não analíticos os casos que já chegaram tratados na Instituição ou que não foram submetidos a tratamento oncológico na Instituição.

Na nossa amostra geral (589 casos), os casos novos de neoplasias mais frequentes e importantes foram: 78 (13%) casos de neoplasia do trato genitourinário masculino; 70 (12%) casos de neoplasias ginecológicas; 53 (9%) casos de neoplasias onco-hematológicas; 53 (9%) casos de neoplasias do trato gastrointestinal baixo; 26 (4%) casos de neoplasias do trato gastrointestinal alto; 25 (4%) casos de neoplasias do trato respiratório; 21 (3,5%) casos de neoplasias de cabeça e pescoço; 17 (3%) casos de tumores do sistema nervoso central/olhos/anexos e 8 (1,3%) casos de sarcoma de partes moles e tumores ósseos. Os principais sítios de neoplasias foram pele (169 casos), colo uterino (55 casos), próstata (54 casos), sistema hematopoiético e linfomas (53 casos), colorretal (37 casos), mama (33 casos), pulmão (25 casos), estômago (13 casos) e bexiga (12 casos) (Tabela 1). A neoplasia de pele continua sendo a neoplasia mais incidente e assim como os demais sítios.

Tomando por base as divisões das equipes oncológicas de avaliação para indicação de quimioterapia, radioterapia e cuidados paliativos em algum momento da doença desses pacientes, as equipes de Oncologia Clínica, que trata os tumores sólidos, de Oncologia ginecológica/Mastologia e de Onco-hematologia, estariam, respectivamente, atendendo à demanda dos 433 casos novos (73%), 103 casos novos (18%) e 53 casos novos (9%) registrados no ano de 2017 neste Serviço. O HC-UFTM na ocasião da coleta dos dados ainda conta com 2 oncologistas clínicos para a equipe de Oncologia Clínica, 2 Oncologistas Ginecológicos/Mastologia e 8 Onco-hematologistas para tratamento de Onco-hematologia, sendo apenas 3 profissionais para Onco-hematologia pediátrica. Atualmente, dispõe-se de Oncologista pediatra Rachel Martins para tumores sólidos pediátricos, admitida em 2019 e a Dra Adriana Batista, admitida em 2020, para integrar a equipe da Oncologia Clínica – tumores sólidos do adulto.

Considerando todos as neoplasias malignas, cerca de 6,7% (40 casos) foram casos in situ, 13,2% (78 casos) foram estadiadas em ECI; 14,9% (88 casos) estadiadas em EC II; 9,6% (57 casos) estadiadas em EC III, 10,3% (61 casos) estadiadas em ECIV; 35,4% (209 casos) neoplasias não estadiáveis e 9,5% (56 casos) sem informação de estadiamento devido análise incompleta dos exames complementares necessários para se estabelecer estadiamento tumoral (Tabela 2). Houve um menor número de casos EC III e IV (20%) em relação a 2016 (25%).

Em 2017, considerando os casos analíticos e as neoplasias malignas das topografias distribuídas pelo CID de 'C00.0' a 'C80.9', as dez principais especialidades de acordo com a quantidade de casos de câncer registrados, segundo a clínica de entrada, ou seja a, clínica que começou a investigação do diagnóstico da neoplasia, foram: cirurgia plástica (80 casos), dermatologia (76 casos), ginecologia (73 casos), urologia (69 casos), cirurgia geral (43 casos), clínica médica (42 casos), hematologia (33 casos), proctologia (29 casos), mastologia (28 casos) e cirurgia de cabeça e pescoço (20 casos). As especialidades cirúrgicas foram responsáveis por diagnóstica cerca de 48% (Tabela 3).

Os casos registrados (589 casos) no ano de 2017 tiveram como procedência municípios incluídos nos 27 municípios da macro região do Triângulo Sul (Araxá, Campos Altos, Ibiá, Pedrinópolis, Perdizes, Pratinha, Santa Juliana, Tapira, Frutal, Carneirinho, Comendador Gomes, Fronteira, Itapagipe, Iturama, Limeira do Oeste, Pirajuba, Planura, São Francisco de Sales, União de Minas, Campo Florido, Água Comprida, Conceição das Alagoas, Conquista, Delta, Sacramento, Uberaba, Veríssimo), além de mais 19 outras cidades fora da macro região Triângulo Sul. Ao todo foram 45 municípios sendo as mais frequentes: Uberaba (358 casos);

Sacramento (35 casos); Araxá (27 casos); Perdizes (22 casos); Conceição das Alagoas (20 casos); Santa Juliana (13 casos); Ibiá (9 casos); Iturama (8 casos). Todos os casos vieram de encaminhamentos do SUS (Tabela 4).

Os casos de câncer registrados, no ano de 2017, que foram atendidos na nossa Instituição foram confirmados através de biópsia/cirurgia do tumor primário ou da metástase em 99% (584 casos) e através de exame clínico e/ou exames de imagem em apenas 5 casos (Tabela 5).

Com referência aos diagnósticos e tratamentos, observou-se que 88,9% (524 casos) dos pacientes chegaram ao hospital sem diagnóstico e sem tratamento, 8,1% (48 casos) chegaram com diagnóstico definitivo e sem tratamento e 2,8% (17 casos) com diagnóstico e com tratamento. Por ser um hospital geral de clínicas, a grande parte dos casos que atendemos chega até nós direcionados por sintomas da doença. A partir disso, faz-se o diagnóstico de câncer pelos exames complementares e seu tratamento apropriado (cirurgia, quimioterapia, radioterapia), por isso são casos sem diagnóstico e sem tratamento a maior parte dos casos recebidos (Tabela 6).

O primeiro tratamento proposto aos pacientes diagnosticados com câncer neste Hospital no ano de 2017 foi em 52,5% (309 casos) apenas a cirurgia, em 12,2% (72 casos) apenas a quimioterapia, em 1,9% (11 casos) apenas a radioterapia em 1 caso recebeu transplante de medula óssea. Em algum momento do seguimento, 398 casos receberam cirurgia, 162 casos receberam quimioterapia, 78 casos receberam radioterapia, 32 casos receberam hormonioterapia e 1 caso recebeu transplante de medula óssea. Isso mostra que a principal forma de tratamento, como é sabido pela literatura no tratamento do câncer continua sendo a cirurgia, seguida da quimioterapia, seguida da radioterapia. Isso demonstra que o tratamento dos casos oncológicos na nossa Instituição é primariamente cirúrgico, seguido de tratamento quimioterápico e em seguida radioterápico; reforçando a importância da gestão em se direcionar um olhar mais atento às necessidades dos setores que estão na linha de frente de tratamento do câncer. Em se tratando de tratamento combinado, a cirurgia seguida de quimioterapia foi o mais frequente (30 casos), seguido de tratamento combinado (quimioterapia e radioterapia) e cirurgia (21 casos) e por último quimioterapia e radioterapia definitivas (18 casos) (Tabela 7).

Ao final do primeiro tratamento proposto ao paciente, seja cirurgia, quimioterapia e/ou radioterapia, em 58,9% (347 casos) houve remissão completa (sem evidência de doença), em 12,7% (75 casos) houve óbito, em 5% (30 casos) houve doença estável e em 1,1% (7 casos) houve progressão de doença. Considera-se benefício clínico ao paciente, o tratamento oncológico que promove doença estável, resposta tumoral ou remissão, ou seja, em 386 casos (65,5%). Comparativamente ao ano de 2016, houve mais remissão de doença e menos óbito e houve benefício clínico na ordem de 66,5%. Isso mostra manutenção das taxas de controle da doença de um ano para outro (Tabela 8).

As dez neoplasias mais frequentes no sexo feminino foram em sequência: 38,8% (101 casos) neoplasia de pele; 21,2% (55 casos) neoplasia de colo uterino; 12,3% (32 casos) neoplasia de mama; 8,5% (22 casos) neoplasias do sistema hematopoiético e reticuloendotelial; 5,4% (14 casos) neoplasia de cólon; 3,5% (9 casos) neoplasia de brônquio e pulmão; 3,1% (8 casos) neoplasias de ovário; 2,7% (7 casos) neoplasias de tireoide; 2,3% (6 casos) neoplasias de reto e 2,3% (6 casos) neoplasias de colo uterino (Tabela 9). Em relação a 2016, em números absolutos, houve um aumento dos casos de colo uterino, câncer reticuloendotelial e de câncer de cólon e diminuição dos casos de mama e de pulmão.

As dez neoplasias mais frequentes no sexo masculino foram em sequência: 31,9% (68 casos) neoplasia de pele; 25,4% (54 casos) neoplasia de próstata; 9,4% (20 casos) neoplasias do sistema hematopoiético e reticuloendotelial; 8,5% (18 casos) neoplasias de cólon; 7,5% (16 casos) neoplasia de brônquios e pulmão; 4,2% (9 casos) neoplasia de bexiga ; 3,8% (8 casos) neoplasias de boca; 3,3% (7 casos) neoplasias de esôfago; 3,3% (7 casos) neoplasia de estômago e 2,8% (6 casos) neoplasias em linfonodos (Tabela 10). Em relação a 2016, houve estabilidade da distribuição proporcional de cânceres de pele, próstata, sistema hematopoiético e reticuloendotelial, cólon e pulmão. Em termos números absolutos tivemos mais casos de câncer de próstata.

Com relação ao tempo de diagnóstico, a mediana (em dias) para se fazer um diagnóstico contando da data de matrícula do paciente na clínica de entrada que primeiro o assistiu em busca do diagnóstico oncológico foi em ordem decrescente: ortopedia (64,5 dias), cirurgia torácica (49,5 dias), cirurgia de cabeça e pescoço (49 dias), otorrinolaringologia (41,5 dias), urologia (40 dias), ginecologia e obstetrícia (38 dias) e oftalmologia (37 dias) (Tabela 11). Neste ano, algumas clinicas pioraram seu tempo para fazer diagnostico como ortopedia, passando de 18 dias para 64 dias.

Com relação ao início de tratamento, a mediana (em dias) para iniciar o tratamento oncológico específico (cirurgia, quimioterapia e/ou radioterapia) a partir da data do diagnóstico de acordo com as clínicas foi em ordem decrescente: ginecologia e obstetrícia (137 dias), urologia (63 dias), cirurgia torácica (58 dias), ortopedia (55 dias), cirurgia de cabeça e pescoço (54 dias), ginecologia (46 dias) e radioterapia (44 dias). A saber é preconizado que se comece o tratamento oncológico dentro da mediana de tempo de 60 dias a contar da data de confirmação do diagnóstico, considerado Lei e um indicador de assistência na Alta Complexidade segundo a portaria 1399/2019 (Tabela 11). Algumas clinicas mantêm um tempo prolongado próximo a 100 dias para iniciar tratamento e outras clinicas como a cirurgia torácica que no ano de 2016 havia um tempo de 9 dias, passou a ser 58 dias.

A partir da análise desses dados de tempo para diagnóstico e tempo para início de tratamento, podemos ver que existem algumas clínicas que apresentam mais entraves em se estabelecer o diagnóstico e algumas mais facilidade em se instruir o tratamento. A gestão hospitalar poderá discutir estratégias para melhorar esses períodos, identificando os nós críticos e os pontos de dificuldades de cada clínica, incluindo apoio em recursos humanos, técnicos e infra-estruturais.

Os desafios do RHC dentro desta Instituição continua em buscar a conscientização por parte das diretorias e gestores a respeito da importância do serviço oncológico gerado para a Instituição fornecendo subsídios para tomada de decisões e estratégias, além de conscientizar o corpo clínico quanto ao registro de dados de forma correta durante o atendimento dos casos oncológicos. Esperamos que esses dados possam contribuir para um melhor conhecimento da situação epidemiológica da assistência oncológica desta Instituição fundamentando o planejamento estratégico integral e a tomada de decisões com vistas à prevenção, tratamento e controle do câncer, melhorando o acesso ao tratamento oncológico seja ela quimioterapia, radioterapia e cirurgia.

Nota: a Portaria Ministerial 1399 de 17/12/2019 redefeine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

## REFERÊNCIA:

<https://irhc.inca.gov.br/RHCNet>

Tabela 1 - Distribuição proporcional do total de casos de câncer, por localização do tumor primário, segundo sexo. - Casos Analíticos e Não Analíticos - UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO - 2017 até 2017 - Todas as idades - Topografia: 'C00.0' a 'C80.9'							
LOCALIZAÇÃO DO TUMOR PRIMÁRIO	CID-O	FEMININO		MASCULINO		Total	
		f	%	f	%	f	%
LÁBIO	C00	0	0	1	0,3	1	0,1
BASE DA LÍNGUA	C01	0	0	1	0,3	1	0,1
OUTRAS PARTES E PARTES NÃO ESPECIFICADAS DA LÍNGUA	C02	0	0	2	0,7	2	0,3
ASSOALHO DA BOCA	C04	0	0	2	0,7	2	0,3
PALATO	C05	0	0	1	0,3	1	0,1
OUTRAS PARTES E PARTES NÃO ESPECIFICADAS DA BOCA	C06	0	0	1	0,3	1	0,1
AMÍGDALA	C09	0	0	1	0,3	1	0,1
OROFARINJE	C10	0	0	2	0,7	2	0,3
HIPOFARINJE	C13	0	0	1	0,3	1	0,1
ESÔFAGO	C15	3	0,9	7	2,5	10	1,6
ESTÔMAGO	C16	6	1,9	7	2,5	13	2,2
INTESTINO DELGADO	C17	0	0	3	1	3	0,5
CÓLON	C18	14	4,4	18	6,4	32	5,4
JUNÇÃO RETOSSIGMOIDIANA	C19	1	0,3	4	1,4	5	0,8
RETO	C20	6	1,9	5	1,8	11	1,8
ÂNUS E CANAL ANAL	C21	2	0,6	3	1	5	0,8
FÍGADO E VIAS BILIARES INTRA-HEPÁTICAS	C22	1	0,3	1	0,3	2	0,3
VESÍCULA BILIAR	C23	2	0,6	0	0	2	0,3
OUTRAS PARTES E PARTES NÃO-ESPECIFICADAS DAS VIAS BILIARES	C24	1	0,3	1	0,3	2	0,3
PÂNCREAS	C25	3	0,9	1	0,3	4	0,6
OUTRAS ÓRGÃOS DIGESTIVOS E LOCALIZAÇÕES MAL DEFINIDAS DO APARELHO DIGESTIVO	C26	1	0,3	0	0	1	0,1
CAVIDADES NASAL E OUVIDO MÉDIO	C30	0	0	1	0,3	1	0,1
LARINGE	C32	0	0	4	1,4	4	0,6
BRÔNQUIOS E PULMÕES	C34	9	2,8	16	5,7	25	4,2
CORAÇÃO, MEDIASTINO E PLEURA	C38	2	0,6	1	0,3	3	0,5
OSSOS, ARTICULAÇÕES E CARTILAGENS ARTICULARES DOS MEMBROS	C40	3	0,9	2	0,7	5	0,8
NEOPLASIA MALIGNA DOS OSSOS E DAS CARTILAGENS ARTICULARES DE OUTRAS LOCALIZAÇÕES NÃO-ESPECIFICADAS	C41	1	0,3	0	0	1	0,1
SISTEMAS HEMATOPOÉITICO E RETICULOENDOTELIAL	C42	22	7	20	7,2	42	7,1
PELE	C44	101	32,3	68	24,5	169	28,6
RETROPERITÔNIO E PERITÔNIO	C48	1	0,3	1	0,3	2	0,3
TECIDO CONJUNTIVO, SUBCUTÂNEO E OUTROS TECIDOS MOLES	C49	3	0,9	4	1,4	7	1,1
MAMA	C50	32	10,2	1	0,3	33	5,6
VULVA	C51	1	0,3	0	0	1	0,1

COLO DO ÚTERO	C53	55	17,6	0	0	55	9,3
CORPO DO ÚTERO	C54	6	1,9	0	0	6	1
OVÁRIO	C56	8	2,5	0	0	8	1,3
PÊNIS	C60	0	0	1	0,3	1	0,1
PRÓSTATA	C61	0	0	54	19,4	54	9,1
TESTÍCULO	C62	0	0	2	0,7	2	0,3
RIM	C64	4	1,2	4	1,4	8	1,3
ÚRETER	C66	1	0,3	0	0	1	0,1
BEXIGA	C67	3	0,9	9	3,2	12	2
OLHO E ANEXOS	C69	1	0,3	6	2,1	7	1,1
ENCÉFALO	C71	3	0,9	4	1,4	7	1,1
MEDULAR ESPINHAL, NERVOS CRANIANOS E OUTRAS PARTES DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL	C72	1	0,3	2	0,7	3	0,5
GLÂNDULA TIRÓIDE	C73	7	2,2	3	1	10	1,6
OUTRAS GLÂNDULAS ENDÓCRINAS E ESTRUTURAS RELACIONADAS	C75	1	0,3	1	0,3	2	0,3
LINFONODOS (GÂNGLIOS LINFÁTICOS)	C77	5	1,6	6	2,1	11	1,8
LOCALIZAÇÃO PRIMÁRIA DESCONHECIDA	C80	2	0,6	5	1,8	7	1,1
Total		312	100	277	100	589	100

Tabela 2 - Distribuição proporcional das dez neoplasias mais frequentes, por estadiamento clínico, segundo a localização do tumor primário. - Casos Analíticos e Não Analíticos - UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO - 2017 até 2017 - Todas as idades

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	IN SITU		ESTÁDIO I		ESTÁDIO II		ESTÁDIO III		ESTÁDIO IV		NÃO ESTADIÁVEL		SEM INFORMAÇÃO		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
C44	PELE	2	1,1	1	11,9	6	3,5	0	0	0	0	13	82,2	3	1,7	169	100
C53	COLO DO ÚTERO	28	50,9	4	7,2	7	12,7	7	12,7	3	5,4	0	0	6	10,9	55	100
C61	PRÓSTATA	2	3,7	8	14,8	2	40,2	2	3,7	7	12,9	0	0	13	24	54	100
C42	SISTEMAS HEMATOPOÉTI- CO E RETICULOENDOTELIAL	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2,3	41	97,6	0	0	42	100
C50	MAMA	3	9	5	15,1	1	39,3	5	15,1	3	9	0	0	4	12,1	33	100
C18	CÓLON	1	3,1	3	9,3	9	28,1	1	31,2	7	21,8	1	3,1	1	3,1	32	100
C34	BRÔNQUIOS E PULMÕES	0	0	3	12	0	0	6	24	1	44	1	4	4	16	25	100
C16	ESTÔMAGO	0	0	2	15,3	3	23	3	23	3	23	0	0	2	15,3	13	100
C67	BEXIGA	2	16,6	4	33,3	1	8,3	1	8,3	2	16,6	0	0	2	16,6	12	100
C77	LINFONODOS (GÂNGLIOS LINFÁTICOS)	0	0	0	0	3	27,2	5	45,4	1	9	2	18,1	0	0	11	100
C20	RETO	0	0	2	18,1	4	36,3	2	18,1	2	18,1	0	0	1	9	11	100
OUTRAS		2	0	2	8	0	0	1	6	2	1	25	0	20	0	132	100
Total		40	6,7	7	13,8	8	14,8	5	9,6	6	10,3	20	35,4	56	9,5	589	100

Tabela 3 - Distribuição proporcional do total de casos de câncer, segundo a clínica de entrada. - Casos Analíticos e Não Analíticos - UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO - 2017 até 2017 - Todas as idades - Topografia: 'C00.0' a 'C80.9'

CODIGO	CLINICA_DE_ENTRADA	f	%
3	CABECA E PESCOCO	20	3,3
4	CIRURGIA GERAL	43	7,3
6	CIRURGIA PLASTICA	80	13,5
7	CIRURGIA TORAXICA	14	2,3
9	CLINICA MEDICA	42	7,1
10	DERMATOLOGIA	76	12,9
11	ENDOCRINOLOGIA	3	0,5
13	GASTROENTEROLOGIA	6	1
15	GINECOLOGIA	24	4
16	GINECOLOGIA/OBSTETRICIA	49	8,3
17	HEMATOLOGIA CLINICA	33	5,6
18	INFECTOLOGIA	2	0,3
19	NEFROLOGIA	1	0,1
20	NEUROCIRURGIA	1	0,1
21	NEUROLOGIA	2	0,3
22	OFTALMOLOGIA	10	1,6
23	ONCOLOGIA CIRURGICA	1	0,1
24	ONCOLOGIA CLINICA	6	1
26	ORTOPEDIA	15	2,5
27	OTORRINOLARINGOLOGIA	4	0,6
28	PEDIATRIA	6	1
29	PNEUMOLOGIA	6	1
30	PROCTOLOGIA	29	4,9
31	RADIOTERAPIA	1	0,1
32	UROLOGIA	69	11,7
33	MASTOLOGIA	28	4,7
36	CIRURGIA ABDOMINAL	18	3
Total		589	100

Tabela 4 - Distribuição proporcional dos casos de câncer segundo a procedência - Casos Analíticos e Não Analíticos - UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO - 2017 até 2017 - Todas as idades - Topografia: 'C00.0' a 'C80.9'		
PROCEDÊNCIA	f	%
3100708 - AGUA COMPRIDA	4	0,6
3104007 - ARAXA	27	4,5
3104502 - ARINOS	1	0,1
5203559 - BONFINOPOLIS	1	0,1
5002308 - BRASILANDIA	1	0,1
3108552 - BRASILANDIA DE MINAS	2	0,3
3111101 - CAMPINA VERDE	2	0,3
3111408 - CAMPO FLORIDO	5	0,8
3111507 - CAMPOS ALTOS	6	1
3112604 - CAPINOPOLIS	1	0,1
3116902 - COMENDADOR GOMES	1	0,1
3117306 - CONCEICAO DAS ALAGOAS	20	3,3
3118205 - CONQUISTA	5	0,8
3121258 - DELTA	2	0,3
3127008 - FRONTEIRA	3	0,5
3127107 - FRUTAL	6	1
3129509 - IBIA	9	1,5
3133402 - ITAPAGIPE	7	1,1
3134400 - ITURAMA	8	1,3
3524105 - ITUVERAVA	1	0,1
3137502 - LAGOA FORMOSA	3	0,5
3137536 - LAGOA GRANDE	5	0,8
3138625 - LIMEIRA DO OESTE	1	0,1
3148004 - PATOS DE MINAS	3	0,5
3149200 - PEDRINOPOLIS	2	0,3
3149804 - PERDIZES	22	3,7
3150703 - PIRAJUBA	3	0,5
3151602 - PLANURA	1	0,1
4213302 - PONTE ALTA	2	0,3
2512200 - PRATA	1	0,1
3153004 - PRATINHA	2	0,3
3153400 - PRESIDENTE OLEGARIO	1	0,1
3156908 - SACRAMENTO	35	5,9
3157708 - SANTA JULIANA	13	2,2
4317202 - SANTA ROSA	2	0,3
3161304 - SAO FRANCISCO DE SALES	3	0,5
3162104 - SAO GOTARDO	6	1
3168101 - TAPIRA	2	0,3
3168903 - TIROS	1	0,1
3170107 - UBERABA	358	60,7

3170206 - UBERLANDIA	1	0,1
3170404 - UNAI	1	0,1
3170438 - UNIAO DE MINAS	3	0,5
3171006 - VAZANTE	5	0,8
3171105 - VERISSIMO	1	0,1
Total	589	100

Tabela 5 - Distribuição proporcional dos casos de câncer segundo a base mais importante do diagnóstico - Casos Analíticos e Não Analíticos - UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO - 2017 até 2017 - Todas as idades - Topografia: 'C00.0' a 'C80.9'

CODIGO	BASE MAIS IMPORTANTE	f	%
3	EXAME POR IMAGEM	5	0,8
5	CITOLOGIA	4	0,6
6	HISTOLOGIA DA METÁSTASE	7	1,1
7	HISTOLOGIA DO TUMOR PRIMÁRIO	573	97,2
Total		589	100

Tabela 6 - Distribuição proporcional dos casos de câncer segundo diagnóstico e tratamento anteriores - Casos Analíticos e Não Analíticos - UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO - 2017 até 2017 - Todas as idades - Topografia: 'C00.0' a 'C80.9'

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTOS ANTERIORES	f	%
1-Sem Diagnóstico / Sem Tratamento	524	88,9
2-Com Diagnóstico / Sem Tratamento	48	8,1
3-Com Diagnóstico / Com Tratamento	17	2,8
Total	589	100

Tabela 7 - Distribuição proporcional dos casos de câncer segundo o primeiro tratamento recebido no hospital. Casos Analíticos e Não Analíticos - UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO - 2017 até 2017 - Todas as idades - Topografia: 'C00.0' a 'C80.9'		
Primeiro Tratamento Realizado	f	%
1 - 1 - NENHUM	75	12,7
2 - 2 - CIRURGIA	309	52,5
23 - 2 - CIRURGIA + 3 - RADIOTERAPIA	6	1,0
234 - 2 - CIRURGIA + 3 - RADIOTERAPIA + 4 - QUIMIOTERAPIA	5	0,8
235 - 2 - CIRURGIA + 3 - RADIOTERAPIA + 5 - HORMONIOTERAPIA	2	0,3
24 - 2 - CIRURGIA + 4 - QUIMIOTERAPIA	30	5,1
243 - 2 - CIRURGIA + 4 - QUIMIOTERAPIA + 3 - RADIOTERAPIA	12	2,0
2435 - 2 - CIRURGIA + 4 - QUIMIOTERAPIA + 3 - RADIOTERAPIA + 5 - HORMONIOTERAPIA	4	0,7
245 - 2 - CIRURGIA + 4 - QUIMIOTERAPIA + 5 - HORMONIOTERAPIA	2	0,3
25 - 2 - CIRURGIA + 5 - HORMONIOTERAPIA	5	0,8
253 - 2 - CIRURGIA + 5 - HORMONIOTERAPIA + 3 - RADIOTERAPIA	2	0,3
3 - 3 - RADIOTERAPIA	11	1,9
32 - 3 - RADIOTERAPIA + 2 - CIRURGIA	1	0,2
34 - 3 - RADIOTERAPIA + 4 - QUIMIOTERAPIA	6	1,0
342 - 3 - RADIOTERAPIA + 4 - QUIMIOTERAPIA + 2 - CIRURGIA	2	0,3
35 - 3 - RADIOTERAPIA + 5 - HORMONIOTERAPIA	3	0,5
4 - 4 - QUIMIOTERAPIA	72	12,2
42 - 4 - QUIMIOTERAPIA + 2 - CIRURGIA	4	0,7
423 - 4 - QUIMIOTERAPIA + 2 - CIRURGIA + 3 - RADIOTERAPIA	4	0,7
4235 - 4 - QUIMIOTERAPIA + 2 - CIRURGIA + 3 - RADIOTERAPIA + 5 - HORMONIOTERAPIA	2	0,3
425 - 4 - QUIMIOTERAPIA + 2 - CIRURGIA + 5 - HORMONIOTERAPIA	2	0,3
4253 - 4 - QUIMIOTERAPIA + 2 - CIRURGIA + 5 - HORMONIOTERAPIA + 3 - RADIOTERAPIA	1	0,2
43 - 4 - QUIMIOTERAPIA + 3 - RADIOTERAPIA	12	2,0
432 - 4 - QUIMIOTERAPIA + 3 - RADIOTERAPIA + 2 - CIRURGIA	5	0,8
5 - 5 - HORMONIOTERAPIA	10	1,7
54 - 5 - HORMONIOTERAPIA + 4 - QUIMIOTERAPIA	1	0,2
6 - 6 - TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA	1	0,2
<b>Total</b>	<b>589</b>	<b>100</b>

Tabela 8 - Distribuição proporcional dos casos de câncer segundo o estado da doença ao final do primeiro tratamento - Casos Analíticos e Não Analíticos - UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO - 2017 até 2017 - Todas as idades - Topografia: 'C00.0' a 'C80.9'			
CODIGO	ESTADO DA DOENÇA	f	%
1	SEM EVIDÊNCIA DA DOENÇA (REMISSÃO COMPLETA)	347	58,9
2	REMISSÃO PARCIAL	9	1,5
3	DOENÇA ESTÁVEL	30	5
4	DOENÇA EM PROGRESSÃO	7	1,1
5	SUPORTE TERAPÊUTICO ONCOLÓGICO	11	1,8
6	ÓBITO	75	12,7
8	NÃO SE APLICA	75	12,7
9	SEM INFORMAÇÃO	35	5,9
Total		589	100

Tabela 9 - Distribuição proporcional das dez neoplasias mais freqüentes em mulheres. Casos Analíticos e Não Analíticos - UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO - 2017 até 2017 - Todas as idades			
LOCALIZAÇÃO DO TUMOR PRIMÁRIO	CÓDIGO	f	%
PELE	C44	101	38,8
COLO DO ÚTERO	C53	55	21,2
MAMA	C50	32	12,3
SISTEMAS HEMATOPOÉTICO E RETICULOENDOTELIAL	C42	22	8,5
CÓLON	C18	14	5,4
BRÔNQUIOS E PULMÕES	C34	9	3,5
OVÁRIO	C56	8	3,1
GLÂNDULA TIRÓIDE	C73	7	2,7
RETO	C20	6	2,3
CORPO DO ÚTERO	C54	6	2,3
<b>Total</b>		<b>260</b>	<b>100,0</b>

Tabela 10 - Distribuição proporcional das dez neoplasias mais freqüentes em homens. Casos Analíticos e Não Analíticos - UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO - 2017 até 2017 - Todas as idades			
LOCALIZAÇÃO DO TUMOR PRIMÁRIO	CÓDIGO	f	%
PELE	C44	68	31,9
PRÓSTATA	C61	54	25,4
SISTEMAS HEMATOPOÉTICO E RETICULOENDOTELIAL	C42	20	9,4
CÓLON	C18	18	8,5
BRÔNQUIOS E PULMÕES	C34	16	7,5
BEXIGA	C67	9	4,2
BOCA	C00-C06	8	3,8
ESÔFAGO	C15	7	3,3
ESTÔMAGO	C16	7	3,3
LINFONODOS (GÂNGLIOS LINFÁTICOS)	C77	6	2,8
<b>Total</b>		<b>213</b>	<b>100,0</b>

Tabela 11 - Intervalo de tempo (em dias) transcorrido, segundo Média, Máximo, Mínimo, entre: 1ª consulta–1º diagnóstico; 1º diagnóstico–início do tratamento, segundo a clínica responsável pelo primeiro atendimento no hospital.  
Casos Analíticos e Não Analíticos - UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO - 2017 até 2017 - Todas as idades -  
Topografia: 'C00.0' a 'C80.9'

Descrição da Clínica de Entrada	Matrícula/Diagnóstico MÍNIMO	Matrícula/Diagnóstico MEDIANA	Matrícula/Diagnóstico MÁXIMO	Diagnóstico/Tratamento MÍNIMO	Diagnóstico/Tratamento MEDIANA	Diagnóstico/Tratamento MÁXIMO
CABECA E PESCOCO	10	49	128	31	54	72
CIRURGIA GERAL	7	17,5	173	1	10	110
CIRURGIA PLASTICA	0	31	534	0	0	2
CIRURGIA TORAXICA	23	49,5	104	58	58	58
DERMATOLOGIA	4	34,5	384	0	0	0
GINECOLOGIA	0	36	440	0	46	111
GINECOLOGIA/OBS TETRICA	0	38	225	25	137	242
HEMATOLOGIA CLINICA	0	7,5	362	0	7	281
NEUROCIRURGIA	0	26	67	25	25	25
NEUROLOGIA	34	34	34	0	0	0
OFTALMOLOGIA	12	37	145	0	0	0
ONCOLOGIA CLINICA	1	17	154	5	38	214
ORTOPEDIA	8	64,5	215	4	55	119
OTORRINOLARINGOLOGIA	8	41,5	71	21	21	21
PROCTOLOGIA	2	33	127	2	23	164
RADIOTERAPIA	0	16,5	125	10	44	97
UROLOGIA	1	40	171	0	63	219
MASTOLOGIA	2	17	140	7	35	144
CIRURGIA ABDOMINAL	1	29	201	2	27,5	80

Dra Karen Bento Ribeiro  
 Cancerologista Clínica HC/UFTM/Filial Ebserh  
 Coordenadora do Registro Hospitalar do Câncer HC/UFTM/Filial Ebserh

Felipe Salge Silva  
 Registrador do Registro Hospitalar do Câncer HC/UFTM/Filial Ebserh

Uberaba, 11/06/2021