



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, 15/03/2021

RELATÓRIO DOS DADOS DO REGISTRO HOSPITALAR DO CÂNCER DO HOSPITAL DE CLÍNICAS UFTM – ANO 2018

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, em 2017 – 589 e em 2018 - 731 casos; considerando-se casos analíticos e não analíticos; com tendência ao aumento no registro dos casos novos.

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 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 2018, foram inseridos no registro Hospitalar do Câncer do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), 731 casos de neoplasias malignas invasoras (Topografia: 'C00.0' a 'C80.9'), sendo 358 (49%) casos do sexo feminino e 373 (51%) 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 (731 casos), as neoplasias mais frequentes e importantes foram: 127 (17,4%) casos de neoplasia do trato genitourinário; 135 (18,5%) casos de neoplasias ginecológicas; 99 (13,5%) casos de neoplasias do trato gastrointestinal; 89 (12%) casos de neoplasias onco-hematológicas; 28 (4%) casos de neoplasias do trato respiratório; 19 (2,6%) casos de neoplasias de cabeça e pescoço e 9 (1,23%) casos de sarcoma de partes moles e tumores ósseos. Os principais sítios de neoplasias foram pele (187 casos), colo uterino (89 casos), próstata (80 casos), colorretal (49 casos), mama (30 casos), pulmão (26 casos), bexiga (22 casos), linfoma (18 casos), rim (16 casos), sistema nervoso central (16 casos), estômago (11 casos), esôfago (10 casos), tireoide (10 casos), pâncreas (9 casos) e laringe (5 casos) (Tabela 1). Aumentou a percentagem dos casos de neoplasias ginecológicas e onco-hematológicas, em relação a 2017.

Tomando por base as divisões das equipes oncológicas de avaliação para indicação de quimioterapia/radioterapia/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 de 71%, 17 % e 12% dos casos registrados no ano de 2018 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 as neoplasias malignas mais frequentes, cerca de 23,6% foram estadiadas em ECI; 9,7% estadiadas em EC II; 6,4% estadiadas em EC III, 8,2% estadiadas em ECIV; 19,9% neoplasias não estadiáveis e 22% 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 (14%) em relação a 2017 (20%).

Em 2018, considerando os casos analíticos e as neoplasias malignas das topografias distribuídas pelo CID de 'C00.0' a 'C80.9', 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: dermatologia (17,5% - 128 casos); urologia (15,8% - 116 casos); ginecologia (15,7% - 115 casos); clinica medica (12,7% - 93 casos); hematologia (10,3% - 76 casos); proctologia (5% - 37 casos); cirurgia abdominal (4,5% - 33 casos); cirurgia plástica (3,2% - 24 casos); cirurgia de cabeça e pescoço (2,8% - 21 casos); oftalmologia (2% - 15 casos) e ortopedia (1,7% - 13 casos) (Tabela 3). A dermatologia continua sendo a principal clinica como porta de entrada dos casos novos, pois o câncer mais registrado ainda é o câncer de pele. A especialidade cirúrgica foi responsável por diagnostica cerca de 39% dos casos novos e a clínica médica, considerando a ginecologia, foi responsável por 61%; mantendo-se a tendência dos outros anos.

Os casos registrados (731 casos) no ano de 2018, 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), exceto Tapira e União de Minas. Ao todo foram 45 municípios, incluindo Santa Rosa da Serra, Lagoa Grande, Lagoa Formosa, Lagamar, Araguari, Arinos, Cruzeiro da Fortaleza, Guarda-Mor, Ibiai, Ituverava, João Pinheiro, São Paulo, São Gotardo, Tiros, Unai e Vazante. Por ordem de crescente de frequência, a procedência dos casos foram: Uberaba (443 casos); Araxá (59 casos); Sacramento (33 casos); Conceição (22 casos); Ibiá (15 casos); Frutal (14 casos); Perdizes (11 casos); Conquista (11 casos); Delta (11 casos); Campo Florido (11 casos); Santa Juliana (10 casos); Planura (7 casos) e São Gotardo (7 casos). Todos os casos vieram de encaminhamentos do SUS (Tabela 4).

Os casos de câncer registrados, no ano de 2018, que foram atendidos na nossa Instituição foram confirmados através de biópsia/cirurgia do tumor primário ou da metástase em 95,7% (700 casos) e através de exame clínico e/ou exames de imagem em apenas 1% (8 casos) (Tabela 5).

Com referência aos diagnósticos e tratamentos, observou-se que 77,5% (567 casos) dos pacientes chegaram ao hospital sem diagnóstico e sem tratamento, 21,7% (159 casos) chegaram com diagnóstico definitivo e sem tratamento e 0,4% (3 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 se faz o diagnóstico de câncer pelos exames complementares e cirurgia, por isso são casos sem diagnóstico e sem tratamento a maior parte dos casos recebidos, porém aumentaram os casos diagnosticados na rede e outros hospitais e referenciados para nosso hospital para tratamento (Tabela 6).

O primeiro tratamento proposto aos pacientes diagnosticados com câncer neste Hospital no ano de 2018 foi em 54,4% (398 casos) apenas a cirurgia, em 11,1% (81 casos) apenas a quimioterapia e em 2,2% (16 casos) apenas a radioterapia. Em algum momento do seguimento, 63,5% dos casos receberam cirurgia, 23,1% dos casos receberam quimioterapia e 10% dos casos receberam radioterapia. 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 (Tabela 7).

Ao final do primeiro tratamento proposto ao paciente, seja cirurgia, quimioterapia e/ou radioterapia, em 45,2% (331 casos) houve remissão completa (sem evidência de doença), em 9% (66 casos) houve óbito, em 10,2% (75 casos) houve doença estável, em 4,6% (34 casos) houve remissão parcial e em 2,1% (16 casos) houve progressão de doença. Comparativamente ao ano de 2017, houve mais doença estável (10,2% versus 5%), remissão parcial (4,6% versus 1,5%) e menos óbito (9% versus 12,7%). Isso mostra que estamos atingindo melhores resultados em relação ao tratamento e controle do câncer (Tabela 8). Considera-se benefício clínico ao paciente, o tratamento oncológico que promove doença estável, resposta tumoral ou remissão, ou seja, em 440 casos. Comparativamente ao ano de 2017, houve mais remissão de doença e menos óbito e houve benefício clínico na ordem de 60%. 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: 32,6% (105 casos) neoplasia de pele; 27,6% (89 casos) neoplasia de colo uterino; 9,9% (32 casos) neoplasias do sistema hematopoiético e reticuloendotelial; 9,3% (30 casos) neoplasia de mama; 7,7% (25 casos) neoplasia de cólon; 4,3% (14 casos) neoplasia de brônquio e pulmão; 3,4% (11 casos) neoplasias de gânglios linfáticos; 2,8% (9 casos) neoplasia de sistema nervoso central e 2,2% (7 casos) neoplasia de rim (Tabela 9). Em relação a 2017, houve um aumento dos casos de câncer reticuloendotelial, aumento dos casos de câncer de cólon e diminuição dos casos de mama.

As dez neoplasias mais frequentes no sexo masculino foram em sequência: 29,3% (82 casos) neoplasia de pele; 28,6% (80 casos) neoplasia de próstata; 13,9% (39 casos) neoplasias do sistema hematopoiético e reticuloendotelial; 5,7% (16 casos) neoplasia de bexiga; 8,5% (24 casos) neoplasias de cólon; 4,3% (12 casos) neoplasia de brônquios e pulmão; 3,6% (10 casos) neoplasia de estômago; 3,2% (9 casos) neoplasia de rim; 2,9% (8 casos) neoplasia de ânus e canal anal (Tabela 10). Em relação a 2017, houve aumento da distribuição proporcional de cânceres de pele, próstata, sistema hematopoiético e reticuloendotelial, bexiga e cólon e houve uma diminuição em cânceres de pulmão e rim. O câncer de pulmão passou do 4º lugar para o 6º lugar em neoplasias mais frequentes no homem.

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 (76 dias), oftalmologia (34 dias), hematologia clínica (29,5 dias), urologia (25,5 dias), oncologia clínica (23,5 dias), radioterapia (21,5 dias) (Tabela 11). A cirurgia torácica expressivamente diminuiu o tempo para diagnóstico assim a urologia, em relação ao ano passado. Algumas clínicas, como a ortopedia, aumentou o tempo para diagnóstico, ultrapassando os 60 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: cirurgia torácica (119 dias), ortopedia (92,5 dias), cirurgia de cabeça e pescoço (76 dias), ginecologia (75 dias), urologia (72,5 dias). Em relação ao ano passado todas essas clínicas, exceto a radioterapia, apresentaram aumento no tempo para iniciar o tratamento a partir da data de diagnóstico. Demonstrando a dificuldade maior em se iniciar tratamento do que se diagnosticar e mostrado que o tempo não está melhor do que o ano passado. 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).

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 instituir 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 ele quimioterapia, radioterapia e cirurgia.

Nota: a Portaria Ministerial 1399 de 17/12/2019 redefina 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>

ANEXOS – TABELAS:

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 - 2018 até 2018 - Todas as idades - Topografia: 'C00.0' a 'C80.9'							
LOCALIZAÇÃO DO TUMOR PRIMÁRIO	CID-O	FEMININO		MASCULINO		Total	
		f	%	f	%	f	%
BASE DA LÍNGUA	C01	0	0	2	0,5	2	0,2
OUTRAS PARTES E PARTES NÃO ESPECIFICADAS DA LÍNGUA	C02	0	0	1	0,2	1	0,1
ASSOALHO DA BOCA	C04	0	0	2	0,5	2	0,2
AMÍGDALA	C09	0	0	1	0,2	1	0,1
OROFARINGE	C10	0	0	3	0,8	3	0,4
NASOFARINGE	C11	0	0	4	1,1	4	0,5
HIPOFARINGE	C13	0	0	4	1,1	4	0,5
ESÔFAGO	C15	5	1,3	5	1,3	10	1,3
ESTÔMAGO	C16	1	0,2	10	2,7	11	1,5
INTESTINO DELGADO	C17	1	0,2	1	0,2	2	0,2
CÓLON	C18	13	3,4	11	3	24	3,2
JUNÇÃO RETOSSIGMOIDIANA	C19	12	3,2	13	3,6	25	3,4
RETO	C20	1	0,2	0	0	1	0,1
ÂNUS E CANAL ANAL	C21	2	0,5	8	2,2	10	1,3
FÍGADO E VIAS BILIARES INTRA-HEPÁTICAS	C22	2	0,5	2	0,5	4	0,5
VESÍCULA BILIAR	C23	1	0,2	0	0	1	0,1
OUTRAS PARTES E PARTES NÃO-ESPECIFICADAS DAS VIAS BILIARES	C24	1	0,2	0	0	1	0,1
PÂNCREAS	C25	5	1,3	4	1,1	9	1,2
OUTROS ÓRGÃOS DIGESTIVOS E LOCALIZAÇÕES MAL DEFINIDAS DO APARELHO DIGESTIVO	C26	0	0	1	0,2	1	0,1
LARINGE	C32	0	0	5	1,3	5	0,6
BRÔNQUIOS E PULMÕES	C34	14	3,7	12	3,3	26	3,5
CORAÇÃO, MEDIASTINO E PLEURA	C38	2	0,5	0	0	2	0,2

OSSOS, ARTICULAÇÕES E CARTILAGENS ARTICULARES DOS MEMBROS	C40	2	0,5	2	0,5	4	0,5
NEOPLASIA MALIGNA DOS OSSOS E DAS CARTILAGENS ARTICULARES DE OUTRAS LOCALIZAÇÕES NÃO- ESPECIFICADAS	C41	0	0	1	0,2	1	0,1
SISTEMAS HEMATOPOÉTICO E RETICULOENDOTELIAL	C42	32	8,5	39	10,8	71	9,7
PELE	C44	105	28,1	82	22,9	187	25,5
RETROPERITÔNIO E PERITÔNIO	C48	2	0,5	0	0	2	0,2
TECIDO CONJUNTIVO, SUBCUTÂNEO E OUTROS TECIDOS MOLES	C49	0	0	2	0,5	2	0,2
MAMA	C50	30	8	0	0	30	4,1
COLO DO ÚTERO	C53	89	23,8	0	0	89	12,1
CORPO DO ÚTERO	C54	4	1	0	0	4	0,5
OVÁRIO	C56	4	1	0	0	4	0,5
PÊNIS	C60	0	0	4	1,1	4	0,5
PRÓSTATA	C61	0	0	80	22,3	80	10,9
TESTÍCULO	C62	0	0	2	0,5	2	0,2
RIM	C64	7	1,8	9	2,5	16	2,1
PELVE RENAL	C65	0	0	1	0,2	1	0,1
ÚRETER	C66	0	0	2	0,5	2	0,2
BEXIGA	C67	6	1,6	16	4,4	22	3
OLHO E ANEXOS	C69	0	0	7	1,9	7	0,9
ENCÉFALO	C71	9	2,4	7	1,9	16	2,1
GLÂNDULA TIRÓIDE	C73	7	1,8	3	0,8	10	1,3
OUTRAS LOCALIZAÇÕES E LOCALIZAÇÕES MAL DEFINIDAS	C76	0	0	1	0,2	1	0,1
LINFONODOS (GÂNGLIOS LINFÁTICOS)	C77	11	2,9	7	1,9	18	2,4
LOCALIZAÇÃO PRIMÁRIA DESCONHECIDA	C80	5	1,3	4	1,1	9	1,2
Total		373	100	358	100	731	100

Tabela 2 -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 - 2018 até 2018 - Todas as idades - Topografia: 'C00.0' a 'C80.9'

LOCALIZAÇÃO DO TUMOR PRIMÁRIO	CID-O	FEMININO		MASCULINO		Total	
		f	%	f	%	f	%
BASE DA LÍNGUA	C01	0	0	2	0,5	2	0,2
OUTRAS PARTES E PARTES NÃO ESPECIFICADAS DA LÍNGUA	C02	0	0	1	0,2	1	0,1
ASSOALHO DA BOCA	C04	0	0	2	0,5	2	0,2
AMÍGDALA	C09	0	0	1	0,2	1	0,1
OROFARINGE	C10	0	0	3	0,8	3	0,4
NASOFARINGE	C11	0	0	4	1,1	4	0,5
HIPOFARINGE	C13	0	0	4	1,1	4	0,5
ESÔFAGO	C15	5	1,3	5	1,3	10	1,3
ESTÔMAGO	C16	1	0,2	10	2,7	11	1,5
INTESTINO DELGADO	C17	1	0,2	1	0,2	2	0,2
CÓLON	C18	13	3,4	11	3	24	3,2
JUNÇÃO RETOSSIGMOIDIANA	C19	12	3,2	13	3,6	25	3,4
RETO	C20	1	0,2	0	0	1	0,1
ÂNUS E CANAL ANAL	C21	2	0,5	8	2,2	10	1,3
FÍGADO E VIAS BILIARES INTRA-HEPÁTICAS	C22	2	0,5	2	0,5	4	0,5
VESÍCULA BILIAR	C23	1	0,2	0	0	1	0,1
OUTRAS PARTES E PARTES NÃO-ESPECIFICADAS DAS VIAS BILIARES	C24	1	0,2	0	0	1	0,1
PÂNCREAS	C25	5	1,3	4	1,1	9	1,2
OUTRAS ÓRGÃOS DIGESTIVOS E LOCALIZAÇÕES MAL DEFINIDAS DO APARELHO DIGESTIVO	C26	0	0	1	0,2	1	0,1
LARINGE	C32	0	0	5	1,3	5	0,6
BRÔNQUIOS E PULMÕES	C34	14	3,7	12	3,3	26	3,5
CORAÇÃO, MEDIASTINO E PLEURA	C38	2	0,5	0	0	2	0,2
OSSOS, ARTICULAÇÕES E CARTILAGENS ARTICULARES DOS MEMBROS	C40	2	0,5	2	0,5	4	0,5
NEOPLASIA MALIGNA DOS OSSOS E DAS CARTILAGENS ARTICULARES DE OUTRAS LOCALIZAÇÕES NÃO-ESPECIFICADAS	C41	0	0	1	0,2	1	0,1
SISTEMAS HEMATOPOÉTICO E RETICULOENDOTELIAL	C42	32	8,5	39	10,8	71	9,7
PELE	C44	105	28,1	82	22,9	187	25,5
RETROPERITÔNIO E PERITÔNIO	C48	2	0,5	0	0	2	0,2
TECIDO CONJUNTIVO, SUBCUTÂNEO E OUTROS TECIDOS MOLES	C49	0	0	2	0,5	2	0,2
MAMA	C50	30	8	0	0	30	4,1
COLO DO ÚTERO	C53	89	23,8	0	0	89	12,1
CORPO DO ÚTERO	C54	4	1	0	0	4	0,5
OVÁRIO	C56	4	1	0	0	4	0,5

PÊNIS	C60	0	0	4	1,1	4	0,5
PRÓSTATA	C61	0	0	80	22,3	80	10,9
TESTÍCULO	C62	0	0	2	0,5	2	0,2
RIM	C64	7	1,8	9	2,5	16	2,1
PELVE RENAL	C65	0	0	1	0,2	1	0,1
ÚRETER	C66	0	0	2	0,5	2	0,2
BEXIGA	C67	6	1,6	16	4,4	22	3
OLHO E ANEXOS	C69	0	0	7	1,9	7	0,9
ENCÉFALO	C71	9	2,4	7	1,9	16	2,1
GLÂNDULA TIRÓIDE	C73	7	1,8	3	0,8	10	1,3
OUTRAS LOCALIZAÇÕES E LOCALIZAÇÕES MAL DEFINIDAS	C76	0	0	1	0,2	1	0,1
LINFONODOS (GÂNGLIOS LINFÁTICOS)	C77	11	2,9	7	1,9	18	2,4
LOCALIZAÇÃO PRIMÁRIA DESCONHECIDA	C80	5	1,3	4	1,1	9	1,2
Total		373	100	358	100	731	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 - 2018 até 2018 - Todas as idades - Topografia: 'C00.0' a 'C80.9'

DESCRIÇÃO	IN SITU		ESTÁDIO I		ESTÁDIO II		ESTÁDIO III		ESTÁDIO IV		NÃO ESTADIÁVEL		SEM INFORMAÇÃO		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
PELE	1	0,5	132	70,5	1	0,5	0	0	3	1,6	19	10,1	31	16,5	187	100
COLO DO ÚTERO	58	65,1	4	4,4	6	6,7	5	5,6	4	4,4	2	2,2	10	11,2	89	100
PRÓSTATA	0	0	14	17,5	38	47,5	4	5	5	6,2	3	3,7	16	20	80	100
SISTEMAS HEMATOPOIÉTICO E RETICULOENDOTELIAL	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1,4	70	98,5	0	0	71	100
MAMA	0	0	0	0	3	10	3	10	3	10	0	0	21	70	30	100
BRÔNQUIOS E PULMÕES	0	0	1	3,8	0	0	5	19,2	8	30,7	0	0	12	46,1	26	100
JUNÇÃO RETOSSIGMOIDIANA	0	0	1	4	8	32	4	16	2	8	0	0	10	40	25	100
CÓLON	0	0	1	4,1	5	20,8	4	16,6	5	20,8	0	0	9	37,5	24	100
BEXIGA	5	22,7	1	4,5	2	9	2	9	2	9	0	0	10	45,4	22	100
LINFONDOS (GÂNGLIOS LINFÁTICOS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	100	0	0	18	100
ENCÉFALO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	93,7	1	6,2	16	100
RIM	0	0	6	37,5	0	0	2	12,5	2	12,5	0	0	6	37,5	16	100
OUTRAS	9	0	13	0	8	0	18	0	25	0	19	0	35	0	127	100
TOTAL	73	9,9	173	23,6	71	9,7	47	6,4	60	8,2	146	19,9	161	22	731	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 - 2018 até 2018 - Todas as idades - Topografia: 'C00.0' a 'C80.9'			
CODIGO	CLINICA_DE_ENTRADA	f	%
3	CABECA E PESCOCO	21	2,8
4	CIRURGIA GERAL	5	0,6
6	CIRURGIA PLASTICA	9	1,2
7	CIRURGIA TORAXICA	14	1,9
9	CLINICA MEDICA	93	12,7
10	DERMATOLOGIA	128	17,5
11	ENDOCRINOLOGIA	3	0,4
12	GASTROCIRURGIA	1	0,1
15	GINECOLOGIA	115	15,7
16	GINECOLOGIA/OBSTETRICIA	1	0,1
17	HEMATOLOGIA CLINICA	76	10,3
19	NEFROLOGIA	1	0,1
20	NEUROCIRURGIA	2	0,2
21	NEUROLOGIA	1	0,1
22	OFTALMOLOGIA	15	2
23	ONCOLOGIA CIRURGICA	5	0,6
24	ONCOLOGIA CLINICA	9	1,2
26	ORTOPEDIA	13	1,7
27	OTORRINOLARINGOLOGIA	4	0,5
29	PNEUMOLOGIA	2	0,2
30	PROCTOLOGIA	37	5
32	UROLOGIA	116	15,8
33	MASTOLOGIA	2	0,2
36	CIRURGIA ABDOMINAL	33	4,5
41	PLASTICA REPARADORA	24	3,2
99	SEM INFORMACAO	1	0,1
Total		731	100

Tabela 4- Distribuição proporcional dos casos de câncer segundo a procedência - Casos Analíticos e Não Analíticos - UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO - 2018 até 2018. Todas as idades. Topografia: 'C00.0' a 'C80.9'			
PROCEDÊNCIA	f	%	
3100708 - AGUA COMPRIDA	6	0,8	
3103504 - ARAGUARI	2	0,2	
3104007 - ARAXA	59	8	
3104502 - ARINOS	1	0,1	
3111408 - CAMPO FLORIDO	11	1,5	
3111507 - CAMPOS ALTOS	7	0,9	
3114550 - CARNEIRINHO	2	0,2	
3116902 - COMENDADOR GOMES	2	0,2	
3117306 - CONCEICAO DAS ALAGOAS	22	3	
3118205 - CONQUISTA	11	1,5	
3120706 - CRUZEIRO DA FORTALEZA	2	0,2	
3121258 - DELTA	11	1,5	
3127008 - FRONTEIRA	3	0,4	
3127107 - FRUTAL	14	1,9	
3128600 - GUARDA-MOR	1	0,1	
3129509 - IBIA	15	2	
3129608 - IBIAI	1	0,1	
3133402 - ITAPAGIPE	4	0,5	
3134400 - ITURAMA	4	0,5	
3524105 - ITUVERAVA	1	0,1	
3136306 - JOAO PINHEIRO	1	0,1	
3137106 - LAGAMAR	1	0,1	
3137502 - LAGOA FORMOSA	2	0,2	
3137536 - LAGOA GRANDE	3	0,4	
3138625 - LIMEIRA DO OESTE	3	0,4	
3143104 - MONTE CARMELO	1	0,1	
3144375 - NATALANDIA	1	0,1	
3147006 - PARACATU	2	0,2	
3148103 - PATROCINIO	1	0,1	
3149200 - PEDRINOPOLIS	3	0,4	
3149804 - PERDIZES	11	1,5	
3150703 - PIRAJUBA	1	0,1	
3151602 - PLANURA	7	0,9	
3153004 - PRATINHA	5	0,6	
3156908 - SACRAMENTO	33	4,5	
3157708 - SANTA JULIANA	10	1,3	
3159704 - SANTA ROSA DA SERRA	1	0,1	
3161304 - SAO FRANCISCO DE SALES	2	0,2	
3162104 - SAO GOTARDO	7	0,9	
3550308 - SAO PAULO	1	0,1	

3168903 - TIROS	1	0,1	
3170107 - UBERABA	443	60,6	
3170404 - UNAI	6	0,8	
3171006 - VAZANTE	5	0,6	
3171105 - VERISSIMO	1	0,1	
Total	731	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 - 2018 até 2018 - Todas as idades - Topografia: 'C00.0' a 'C80.9'

CODIGO	BASE MAIS IMPORTANTE	f	%
1	CLÍNICA	6	0,8
3	EXAME POR IMAGEM	2	0,2
4	MARCADORES TUMORAIS	1	0,1
5	CITOLOGIA	21	2,8
6	HISTOLOGIA DA METÁSTASE	1	0,1
7	HISTOLOGIA DO TUMOR PRIMÁRIO	700	95,7
Total		731	100

Tabela 6. Distribuição proporcional dos casos de câncer segundo diagnóstico e tratamento anteriores - Casos Analíticos e Não Analíticos - UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO - 2018 até 2018 - Todas as idades - Topografia: 'C00.0' a 'C80.9'

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTOS ANTERIORES	f	%
1-Sem Diagnóstico / Sem Tratamento	567	77,5
2-Com Diagnóstico / Sem Tratamento	159	21,7
3-Com Diagnóstico / Com Tratamento	3	0,4
4-Outros	1	0,1
9-Sem Informação	1	0,1
Total	731	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 - 2018 até 2018 - Todas as idades - Topografia: 'C00.0' a 'C80.9'

Primeiro Tratamento Realizado	f	%
1 - 1 - NENHUM	118	16,1
2 - 2 - CIRURGIA	398	54,4
23 - 2 - CIRURGIA + 3 - RADIOTERAPIA	8	1,1
234 - 2 - CIRURGIA + 3 - RADIOTERAPIA + 4 - QUIMIOTERAPIA	4	0,5
24 - 2 - CIRURGIA + 4 - QUIMIOTERAPIA	39	5,3
243 - 2 - CIRURGIA + 4 - QUIMIOTERAPIA + 3 - RADIOTERAPIA	7	1,0
25 - 2 - CIRURGIA + 5 - HORMONIOTERAPIA	1	0,1
3 - 3 - RADIOTERAPIA	16	2,2
32 - 3 - RADIOTERAPIA + 2 - CIRURGIA	1	0,1
34 - 3 - RADIOTERAPIA + 4 - QUIMIOTERAPIA	7	1,0
342 - 3 - RADIOTERAPIA + 4 - QUIMIOTERAPIA + 2 - CIRURGIA	1	0,1
35 - 3 - RADIOTERAPIA + 5 - HORMONIOTERAPIA	1	0,1
4 - 4 - QUIMIOTERAPIA	81	11,1
42 - 4 - QUIMIOTERAPIA + 2 - CIRURGIA	2	0,3
423 - 4 - QUIMIOTERAPIA + 2 - CIRURGIA + 3 - RADIOTERAPIA	1	0,1
43 - 4 - QUIMIOTERAPIA + 3 - RADIOTERAPIA	24	3,3
432 - 4 - QUIMIOTERAPIA + 3 - RADIOTERAPIA + 2 - CIRURGIA	4	0,5
46 - 4 - QUIMIOTERAPIA + 6 - TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA	1	0,1
48 - 4 - QUIMIOTERAPIA + 8 - OUTROS PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS ISOLADOS	3	0,4
52 - 5 - HORMONIOTERAPIA + 2 - CIRURGIA	1	0,1
53 - 5 - HORMONIOTERAPIA + 3 - RADIOTERAPIA	2	0,3
532 - 5 - HORMONIOTERAPIA + 3 - RADIOTERAPIA + 2 - CIRURGIA	1	0,1
54 - 5 - HORMONIOTERAPIA + 4 - QUIMIOTERAPIA	1	0,1
6 - 6 - TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA	1	0,1
8 - 8 - OUTROS PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS ISOLADOS	8	1,1
Total	731	100

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 - 2018 até 2018 - Todas as idades - Topografia: 'C00.0' a 'C80.9'

CODIGO	ESTADO DA DOENÇA	f	%
1	SEM EVIDÊNCIA DA DOENÇA (REMISSÃO COMPLETA)	331	45,2
2	REMISSÃO PARCIAL	34	4,6
3	DOENÇA ESTÁVEL	75	10,2
4	DOENÇA EM PROGRESSÃO	16	2,1
5	SUPORTE TERAPÊUTICO ONCOLÓGICO	1	0,1
6	ÓBITO	66	9
8	NÃO SE APLICA	119	16,2
9	SEM INFORMAÇÃO	89	12,1
Total		731	100

Tabela 9 - Distribuição proporcional das dez neoplasias mais freqüentes em mulheres.
Casos Analíticos e Não Analíticos - UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
- 2018 até 2018 - Todas as idades

LOCALIZAÇÃO DO TUMOR PRIMÁRIO	CÓDIGO	f	%
PELE	C44	105	32,6
COLO DO ÚTERO	C53	89	27,6
SISTEMAS HEMATOPOÉTICO E RETICULOENDOTELIAL	C42	32	9,9
MAMA	C50	30	9,3
BRÔNQUIOS E PULMÕES	C34	14	4,3
CÓLON	C18	13	4,0
JUNÇÃO RETOSSIGMOIDIANA	C19	12	3,7
LINFONODOS (GÂNGLIOS LINFÁTICOS)	C77	11	3,4
ENCÉFALO	C71	9	2,8
RIM	C64	7	2,2
Total		322	100,0

Tabela 10 - Distribuição proporcional das dez neoplasias mais freqüentes em homens
Casos Analíticos e Não Analíticos - UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO -
2018 até 2018 - Todas as idades

LOCALIZAÇÃO DO TUMOR PRIMÁRIO	CÓDIGO	f	%
PELE	C44	82	29,3
PRÓSTATA	C61	80	28,6
SISTEMAS HEMATOPOÉTICO E RETICULOENDOTELIAL	C42	39	13,9
BEXIGA	C67	16	5,7
JUNÇÃO RETOSSIGMOIDIANA	C19	13	4,6
BRÔNQUIOS E PULMÕES	C34	12	4,3
CÓLON	C18	11	3,9
ESTÔMAGO	C16	10	3,6
RIM	C64	9	3,2
ÂNUS E CANAL ANAL	C21	8	2,9
Total		280	100,0

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 - 2018 até 2018 - Todas as idades - Topografia: 'C00.0' a 'C80.9'

Descrição da Clínica de Entrada	Matrícula/ Diagnóstico MÍNIMO	Matricula/ Diagnóstico MEDIANA	Matrícula/ Diagnóstico MÁXIMO	Diagnóstico/ Tratamento MÍNIMO	Diagnóstico/ Tratamento MEDIANA	Diagnóstico/ Tratamento MÁXIMO
CABECA E PESCOCO	6	17	57	23	76	253
CIRURGIA GERAL	0	20	42	0	36	105
CIRURGIA PLASTICA	7	8,5	21	0	0	0
CIRURGIA TORAXICA	23	23	23	119	119	119
CLINICA MEDICA	12	12	12	48	48	48
DERMATOLOGIA	0	14	129	0	27,5	80
GINECOLOGIA	0	18	167	0	75	389
HEMATOLOGIA CLINICA	0	29,5	314	2	25	1239
NEUROCIRURGIA	0	2	29	2	13	371
OFTALMOLOGIA	1	34	144	14	27	190
ONCOLOGIA CLINICA	10	23,5	211	7	41,5	269
ORTOPEDIA	12	76	97	33	92,5	328
PROCTOLOGIA	0	14	151	0	28,5	210
RADIOTERAPIA	6	21,5	138	15	57	242
UROLOGIA	0	25,5	173	2	72,5	368
CIRURGIA ABDOMINAL	1	27	176	2	22,5	94
PLASTICA REPARADORA	0	7,5	157	0	67,5	194

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, 15/03/2021