

POR QUE A DEMORA?: UMA ANÁLISE DOS PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO COM CÂNCER DE PULMÃO E CORRELAÇÃO COM O ESTADIAMENTOS AVANÇADOS

Gabriela Cersozimo Maia; Marcela Rodrigues Nader Tavares; Gabriel Ferreira Santiago; Tatiane Montella;
UERJ;
 Autor principal: Gabriela Cersozimo Maia

INTRODUÇÃO O câncer de pulmão é atualmente a principal causa de morte por câncer no mundo, responsável por cerca de 1,8 milhão de óbitos em 2020, representando 18% da mortalidade global por neoplasias. No Brasil, além do tabagismo — fator presente em aproximadamente 85% dos casos — destacam-se também a poluição ambiental, exposições ocupacionais e predisposição genética como fatores relevantes para o desenvolvimento da doença. Embora o rastreamento com tomografia de baixa dose tenha demonstrado impacto na detecção precoce e redução da mortalidade, a realidade clínica ainda é marcada pelo diagnóstico em fases avançadas. Segundo dados brasileiros do registro hospitalar de câncer de 2019 (RHC), apenas 16,7% dos casos são diagnosticados nos estágios I e II, enquanto 74,6% ocorrem nos estágios III e IV, e 8,7% permanecem sem estadiamento informado. Esse cenário reforça a necessidade de estratégias de rastreio mais efetivas, acesso oportuno ao diagnóstico e abordagem multidisciplinar personalizada, considerando o tipo histológico e o estadiamento como pilares da decisão terapêutica.

OBJETIVO Analisar o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes internados com diagnóstico de câncer de pulmão na enfermaria de Pneumologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), correlacionando os dados com estadiamento clínico, histórico tabágico e tipo histológico, além de discutir a prevalência de diagnósticos em fases avançadas, frequentemente sem proposta terapêutica curativa.

MÉTODO Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo e descritivo, baseado na análise de prontuários eletrônicos de pacientes internados na enfermaria de Pneumologia do HUPE entre janeiro e junho de 2025. Foram incluídos no estudo pacientes com diagnóstico confirmado de câncer de pulmão e informações completas quanto ao sexo biológico, idade, tipo histológico, tabagismo e desfecho clínico (alta ou óbito). Casos com dados incompletos foram excluídos da análise.

RESULTADOS Foram avaliados 21 prontuários, dos quais 13 pacientes eram do sexo feminino e 8 do sexo masculino. A média de idade dos pacientes foi de aproximadamente 67 anos. Em relação ao tabagismo, 6 pacientes eram tabagistas ativos (29%), 5 ex-tabagistas com cessação superior a um ano (24%) e 10 nunca haviam fumado (47%). A análise histopatológica revelou os seguintes subtipos: adenocarcinoma em 53% dos casos (n=12), carcinoma espinocelular 19% (n=4), carcinoma de pequenas células 10% (n=2), tumor carcinoide típico 10% (n=2), plasmocitoma 5% (n=1). Entre os não tabagistas, 9 tinham diagnóstico de adenocarcinoma e 1 plasmocitoma. Em relação ao estadiamento clínico, 8 pacientes não apresentavam estadiamento definido 38% (óbitos precoces, em investigação ou sem seguimento), 4 estavam em estágio III e 9 em estágio IV (total III e IV 62%), nenhum teve estadiamento I e II. Quanto ao desfecho hospitalar, 17 pacientes receberam alta e 4 evoluíram para óbito, durante a internação.

CONCLUSÃO Os dados analisados revelam que o adenocarcinoma foi o subtipo histológico mais prevalente e um predomínio de diagnósticos em fases avançadas da doença (estágio III e IV), o que limita as possibilidades de tratamento com intenção

curativa. Observou-se uma média de idade compatível com a literatura, e uma parcela significativa de pacientes não apresentava histórico de tabagismo, o que reforça a necessidade de vigilância em populações não tradicionalmente consideradas de risco. Vale destacar que a elevada proporção de pacientes diagnosticados em estágios III e IV pode estar relacionada ao perfil da amostra, composta exclusivamente por indivíduos internados, o que naturalmente seleciona casos de maior gravidade clínica, diferentemente de coortes ambulatoriais que tendem a incluir pacientes com estágios mais iniciais da doença. Tais achados evidenciam a importância de estratégias de rastreamento precoce e acesso rápido ao diagnóstico e tratamento, bem como políticas públicas voltadas à prevenção primária e educação em saúde.

Palavras-chave: Câncer de pulmão, Tabagismo, Estadiamento, Diagnóstico tardio, Tipo histológico.