

Perfil dos Pacientes Encaminhados para Avaliação Oncogenética em um Hospital Universitário, Público e Terciário no Sul do Brasil

Amaro Freire de Queiroz Júnior¹ (afqjunior@hcpa.edu.br); Laura Bouer Ticle Lima²; Patrícia Santos da Silva²; Cristina Brinckmann Oliveira Netto²; Patrícia Ashton Prolla² (pprolla@hcpa.edu.br)

- 1 - Centro de Pesquisa Clínica - Hospital de Clínicas de Porto Alegre (CPC/HCPA), Porto Alegre - RS
2 - Serviço de Genética Médica - Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre - RS
3 - Laboratório de Medicina Genômica - Centro de Pesquisa Experimental (CPC/HCPA), Porto Alegre - RS

INTRODUÇÃO

A avaliação em oncogenética identifica indivíduos com predisposição hereditária ao câncer, viabilizando ações preventivas e terapêuticas personalizadas. Em centros públicos, conhecer o perfil dos pacientes encaminhados é essencial para otimizar fluxos e promover equidade no acesso.

OBJETIVO

Descrever o perfil clínico e sociodemográfico de pacientes encaminhados para avaliação em oncogenética no Serviço de Genética Médica de um hospital universitário público e terciário do Sul do Brasil.

METODOLOGIA

Estudo observacional, descritivo, com coleta de dados retrospectiva e prospectiva, com análise de pacientes adultos e pediátricos atendidos em primeira consulta entre julho de 2022 e junho de 2024 no ambulatório de oncogenética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Foram incluídos pacientes encaminhados pela rede pública de saúde e por interconsultas ambulatoriais internas. As informações foram obtidas por meio de revisão de prontuário e banco de dados assistencial, após consentimento conforme LGPD. Foram avaliadas variáveis sociodemográficas, clínicas e hereditárias. Também estão incluídas análises sobre adequação dos encaminhamentos, intenção de testagem e realização de testes genéticos. Os resultados apresentados são preliminares.

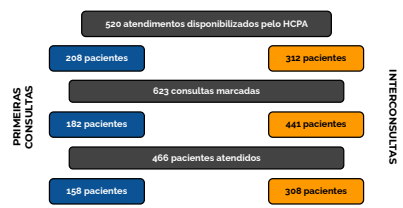


FIGURA 1. Total de consultas disponibilizadas pelo HCPA, número de consultas marcadas e número de pacientes efetivamente atendidos entre Julho 2022 a Junho 2024.

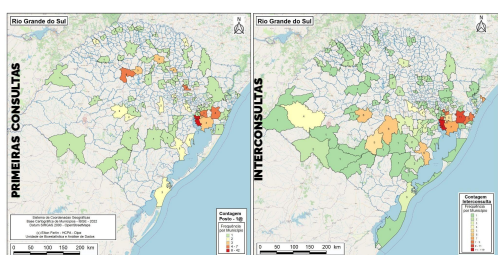


FIGURA 2. Mapa de calor representando a procedência dos pacientes entre os diferentes municípios do Rio Grande do Sul - PC à esquerda e IC à direita.

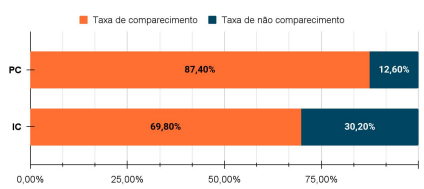


FIGURA 3. Taxa de comparecimento entre os diferentes grupos (PC vs IC).

RESULTADOS

Foram realizados 466 atendimentos (taxa de não comparecimento: 25,2%). A maioria foi de interconsultas (n=308), com maior taxa de comparecimento nas primeiras consultas (87,4% vs. 69,8%). Predominaram pacientes do sexo feminino (PC: 88,6%; IC: 74,7%), idade média 46,2 anos. História pessoal/familiar de câncer esteve presente em >86% dos casos, levando à indicação de testagem genética em 91,7%; destes, 46,7% realizaram exame, com predomínio de painéis multigênicos (61%).

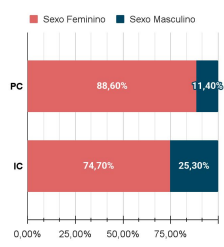


FIGURA 4. Distribuição de pacientes por sexo entre os grupos PC e IC.

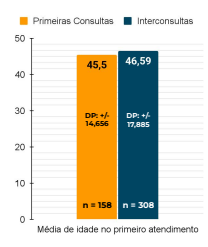


FIGURA 5. Idade média dos pacientes (independente do sexo) - grupos PC e IC.

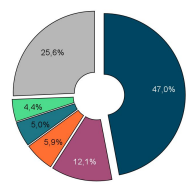


FIGURA 6. Origem dos encaminhamentos por especialidade - grupo Interconsultas (IC).

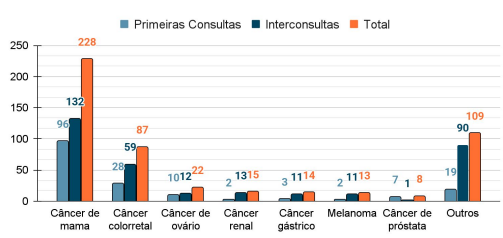


FIGURA 7. Tipos de câncer mais comuns no grupo Primeiras Consultas (IC) e Interconsultas (IC).

INDICAÇÃO DE TESTE -- 421 pacientes						
> 147 - primeiras consultas (96,1%)						
> 274 - interconsultas (89,5%)						
MÉDIA = 91,7%						
			TIPO DE CONSULTA		Total / Média	
			INTERCONSULTA	PRIMEIRA CONSULTA		
REALIZAÇÃO DO TESTE	SIM	N	119	63	182	
		Porcentagem	45,8 %	48,5 %	46,7 %	
	NÃO	N	141	67	208	
		Porcentagem	54,2 %	51,5 %	53,3 %	
	TOTAL		N	260	130	390
	Missing data		N	31		

FIGURA 8. Indicação de testagem e efetiva realização entre os grupos PC e IC.

DISCUSSÃO / CONCLUSÃO

O estudo evidencia um predomínio de mulheres com histórico de câncer de mama. A alta prevalência de critérios clínicos para testagem genética contrasta com uma menor taxa de realização dos exames, destacando barreiras como indisponibilidade do teste no SUS, custo do teste na rede privada e concentração regional dos serviços. A caracterização dos pacientes pode subsidiar estratégias para otimização de fluxos assistenciais e políticas públicas que promovam o acesso equitativo à medicina de precisão no SUS.