



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS HOSPITALIZAÇÕES POR NEOPLASIA DE CÓLON NO ESTADO DE SÃO PAULO - 2019 A 2024

MARIA EDUARDA FREITAS BERTOLUCI; JOÃO MARCELO FREITAS BERTOLUCI;
NICOLE MIGLIORINI; VITORIA VIANA DE CASTRO PAGANUCCI

Introdução: A neoplasia de cólon constitui uma das principais causas de morbimortalidade no Brasil, com destaque para o estado de São Paulo, onde houve aumento significativo na prevalência nos últimos anos. Esse crescimento reflete, em parte, mudanças no perfil demográfico e comportamental da população, além de fatores de risco conhecidos, como dieta inadequada, sedentarismo, tabagismo e predisposição genética. O diagnóstico precoce e rastreamento eficaz, por meio da colonoscopia, têm se demonstrado essenciais para melhoria da sobrevida e da qualidade de vida. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico dos indivíduos hospitalizados por neoplasia de cólon nos últimos 5 anos no estado de São Paulo (SP). **Metodologia:** Este é um estudo epidemiológico quantitativo e descritivo, na qual foram coletados e analisados dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) sobre internações por neoplasia de cólon no estado de São Paulo no período entre 2019-2024. Para seleção dos dados, foram consideradas as seguintes variáveis: cor/raça, sexo, faixa etária, regime e caráter da assistência. **Resultados:** Em SP, foram totalizados 119.485 hospitalizações, sendo distribuídas nos anos de 2019: 21.177 casos; 2020: 18.487 casos; 2021: 18.971 casos; 2022: 20.946 casos; 2023: 22.751 casos; 2024: 17.153 casos. Observa-se uma variação entre os anos retratados. Os dados de 2023 apontam maior registro de internações. Há predomínio do sexo masculino em todo intervalo, representando 69,25%. Quanto a faixa etária, as mais acometidas foram a população entre 60-69 anos (42.080 casos), 70-79 anos (30.813 casos) e 50-59 anos (22.822 óbitos), correspondendo, juntas, a 80,10% do total. As ocorrências, em sua maioria, se deram na urgência (63.043 casos). Os dados não evidenciam o impacto da doença durante a hospitalização, sugerindo possível subnotificação. Em termos étnicos, 63,88% dos pacientes eram brancos, 21,03% pardos, 7% pretos, 0,96% amarelos e em 7,10% das hospitalizações não constava essa informação. **Conclusão:** Pode-se concluir que os dados evidenciam a importância de aprimorar políticas públicas para obter diagnóstico precoce da neoplasia de cólon e direcionamento das estratégias de rastreamento e tratamento, os quais são cruciais para melhorar a qualidade de vida e reduzir tanto as complicações quanto a mortalidade por essa doença.

Palavras-chave: ; CÂNCER COLÔNICO; COLONOSCOPIA; EPIDEMIOLOGIA; INTERNAÇÃO; RASTREAMENTO