



Caracterização da assistência oncológica nas Redes Regionais de Atenção à Saúde no estado de São Paulo

RRAS 13 – DRS Araraquara, Barretos, Franca e Ribeirão Preto

(Regiões de Saúde: Central do DRSIII, Centro Oeste do DRSIII, Norte do DRSIII, Coração do DRSIII, Norte-Barretos, Sul-Barretos, Três Colinas, Alta Anhanguera, Alta Mogiana, Horizonte Verde, Aquífero Guarani e Vale das Cachoeiras)

Fundação Oncocentro de São Paulo

Março/2014



REDE
Hebe Camargo
DE COMBATE AO CÂNCER



LISTA DE FIGURAS

Figura 1 -	Redes Regionais de Atenção à Saúde e respectivas DRS e Regiões de Saúde, estado de São Paulo, 2012.	7
Figura 2 -	Rede Regional de Atenção à Saúde - RRAS 13 e respectiva Região de Saúde e Município.	10
Figura 3 -	Pirâmide populacional da RRAS 13, 2010.	13
Figura 4 -	Número de óbitos, taxas brutas e ajustadas de mortalidade (por 100 mil habitantes) segundo localização primária da neoplasia, sexo masculino, RRAS 13, 2010.	15
Figura 5 -	Número de óbitos, taxas brutas e ajustadas de mortalidade (por 100 mil habitantes) segundo localização primária da neoplasia, sexo feminino, RRAS 13, 2010.	15

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 -	Estrutura do estado de São Paulo segundo RRAS, DRS, Regiões de Saúde, número de municípios e população residente.	8
Quadro 2 -	Composição da RRAS 13 segundo DRS, Região de Saúde, município e população residente.	11
Quadro 3 -	Relação de unidades habilitadas para atendimento na Rede de Alta Complexidade em Oncologia da RRAS 13.	24

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -	Principais causas de mortalidade segundo Capítulos da Classificação Internacional de Doenças CID-10. RRAS 13, 2010.	14
Tabela 2 -	Número estimado de casos novos de câncer segundo localização primária da neoplasia, sexo masculino. RRAS 13, 2010.	17
Tabela 3 -	Número estimado de casos novos segundo localização primária da neoplasia, sexo feminino, RRAS 13, 2010.	17
Tabela 4 -	Número e porcentagem de casos analíticos de residentes na RRAS 13, sexo masculino, segundo localização primária da neoplasia, 2010.	19
Tabela 5 -	Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos de residentes na RRAS 13 sexo masculino, segundo localização primária da neoplasia, 2010.	20
Tabela 6 -	Número e porcentagem de casos analíticos de residentes na RRAS 13, sexo feminino, segundo localização primária da neoplasia, 2010.	20
Tabela 7 -	Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos de residentes na RRAS 13, sexo feminino, segundo localização primária da neoplasia, 2010.	21
Tabela 8 -	Número de casos de câncer registrados no RHC (analíticos e não analíticos) segundo status de residência e prestador do atendimento, RRAS 13, 2010.	22
Tabela 9 -	Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos na F. Pio XII - Barretos segundo localização primária da neoplasia, 2010.	23
Tabela 10 -	Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos no HC - Ribeirão Preto segundo localização primária da neoplasia, 2010.	23
Tabela 11 -	Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos na Santa Casa de Franca segundo localização primária da neoplasia, 2010.	24
Tabela 12 -	Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos na Santa Casa Araraquara segundo localização primária da neoplasia, 2010.	24
Tabela 13 -	Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos na BP - Ribeirão Preto segundo localização primária da neoplasia, 2010.	25
Tabela 14 -	Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos na SC - São Carlos segundo tipo de neoplasia, 2010.	25
Tabela 15 -	Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos na SC - Ribeirão Preto segundo tipo de neoplasia, 2010.	26
Tabela 16 -	Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos entre residentes da RRAS 13 atendidos em instituições fora da RRAS de residência, 2010.	26
Tabela 17 -	Número de procedimentos e de pacientes atendidos segundo categoria de procedimento. RRAS 13, 2010.	28
Tabela 18 -	Número total de procedimentos segundo prestador. RRAS 13, 2010.	28

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	6
1 LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA E CARACTERIZAÇÃO DEMOGRÁFICA	14
2 PERFIL DE MORTALIDADE	16
3 PERFIL DE MORBIDADE	16
3.1 Estimativa de casos novos de câncer	17
3.2 Registro Hospitalar de Câncer de São Paulo (RHC/SP)	18
3.2.1 Análise de dados do RHC/SP	18
4 PRODUÇÃO DE SERVIÇOS EM ONCOLOGIA	27
5 REFERÊNCIAS	29

INTRODUÇÃO

O câncer representa um dos principais problemas de saúde pública no Brasil e em todo o mundo. No estado de São Paulo, alguns indicadores confirmam sua magnitude, havendo a necessidade de adoção de medidas eficazes para o controle da doença e de estruturação de uma rede regionalizada e hierarquizada de serviços que garanta atenção integral à saúde da população.

Para o sucesso destas medidas, a caracterização da Rede de Atenção Oncológica do estado de São Paulo é uma etapa fundamental. São necessárias a construção de perfis regionais de morbimortalidade por câncer e a identificação das diferentes necessidades e ofertas de recursos humanos e estruturais (capacidade instalada, equipamentos e assistência) nas diversas regiões do estado.

Este relatório tem como objetivos disseminar informações e contribuir para a otimização dos recursos disponíveis, buscando o compartilhamento de ações entre gestores e instituições públicas e de ensino voltadas à política estadual de saúde.

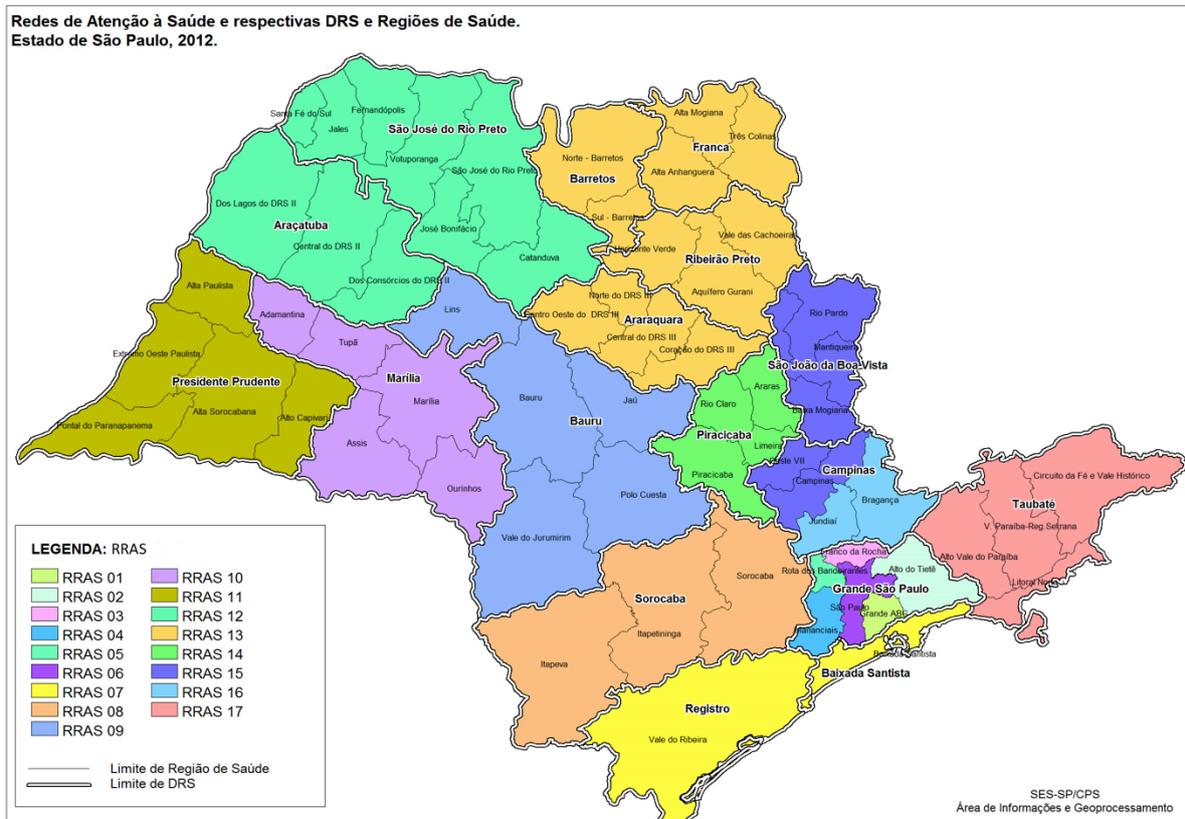
Redes Regionais de Atenção à Saúde (RRAS)

De acordo com a Portaria GM/MS nº 4279/10, as RRAS são definidas como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado em um determinado território. São caracterizadas pela formação de relações horizontais organizadas, sistematizadas e reguladas entre a atenção básica e os demais pontos de atenção do sistema de saúde.

As RRAS são compostas por Redes Temáticas (urgência e emergência, materno-infantil, Oncologia, entre outras), que podem ser definidas como pontos de atenção articulados entre si para promover a integralidade do cuidado. Assim, as RRAS têm como objetivos integrar serviços e organizar sistemas e fluxos de informações para dar suporte às atividades de planejamento e definição de fluxos no território (Portaria GM/MS nº 4279/10).

No estado de São Paulo, a construção das 17 RRAS (Figura 1, Quadro 1) tem como finalidade garantir a universalidade e integralidade da assistência a toda população paulista, independente do local de residência (Deliberação CIB nº 06 de 8/2/12).

Figura 1. Redes Regionais de Atenção à Saúde e respectivas DRS e Regiões de Saúde, estado de São Paulo, 2012.



Fonte: SES/SP

Quadro 1. Estrutura do estado de São Paulo segundo RRAS, DRS, Regiões de Saúde, número de municípios e população residente.

RRAS	DRS	Região de Saúde	Número de Municípios	Pop. Feminina*	Pop. Masculina*	Pop. Total *
01	GRANDE S. PAULO	GRANDE ABC	7	1.320.373	1.230.955	2.551.328
02	GRANDE S. PAULO	ALTO DO TIETÊ	11	1.361.664	1.302.075	2.663.739
03	GRANDE S. PAULO	FRANCO DA ROCHA	5	258.307	259.368	517.675
04	GRANDE S. PAULO	MANANCAIS	8	504.492	482.506	986.998
05	GRANDE S. PAULO	ROTA DOS BANDEIRANTES	7	880.663	830.069	1.710.732
06	GRANDE S. PAULO	SÃO PAULO	1	5.924.871	5.328.632	11.253.503
07	BAIX. SANTISTA REGISTRO	BAIXADA SANTISTA	9	867.435	796.701	1.664.136
		VALE DO RIBEIRA	15	136.114	137.452	273.566
08	SOROCABA	ITAPETININGA	13	223.907	227.492	451.399
		ITAPEVA	15	136.279	136.397	272.676
		SOROCABA	20	765.470	753.471	1.518.941
09	BAURU	VALE DO JURUMIRIM	17	137.720	139.665	277.385
		BAURU	18	298.769	294.550	593.319
		POLO CUESTA	13	141.172	138.154	279.326
		JAU	12	161.292	158.204	319.496
		LINS	8	78.201	76.896	155.097
10	MARÍLIA	ADAMANTINA	10	61.411	66.876	128.287
		ASSIS	13	119.568	116.620	236.188
		MARÍLIA	19	184.725	176.789	361.514
		OURINHOS	12	110.884	106.987	217.871
11	PRES. PRUDENTE	TUPÃ	8	63.201	61.347	124.548
		ALTA PAULISTA	12	61.311	64.379	125.690
		ALTA SOROCABANA	19	194.061	186.016	380.077
		ALTO CAPIVARI	5	28.308	27.780	56.088
		EXTREMO OESTE PAULISTA	5	46.035	46.581	92.616
12	ARAÇATUBA S. JOSÉ R. PRETO	PONTAL PARANAPANEMA	4	33.781	33.940	67.721
		CENTRAL DO DRS II	11	141.478	136.873	278.351
		DOS LAGOS DO DRS II	12	93.053	97.436	190.489
		DOS CONSÓRCIOS DRS II	17	126.065	124.418	250.483
		CATANDUVA	19	145.938	145.637	291.575
		SANTA FÉ DO SUL	6	22.639	21.630	44.269
		JALES	16	50.559	50.146	100.705
		FERNANDÓPOLIS	13	56.149	54.477	110.626
		SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	20	333.116	316.671	649.787
13	ARARAQUARA	JOSÉ BONIFÁCIO	11	45.554	46.164	91.718
		VOTUPORANGA	17	91.979	92.112	184.091
		CENTRAL DO DRS III	8	146.247	139.453	285.700
	BARRETOS	CENTRO OESTE DO DRS III	5	66.081	65.643	131.724
		NORTE DO DRS III	5	73.971	72.978	146.949
		CORAÇÃO DO DRS III	6	179.857	176.027	355.884
		NORTE-BARRETOS	10	135.937	132.609	268.546
		SUL-BARRETOS	8	71.096	69.625	140.721
		TRÊS COLINAS	10	196.600	190.104	386.704
	FRANCA	ALTA ANHANGUERA	6	73.915	73.027	146.942
		ALTA MOGIANA	6	58.695	57.466	116.161
		HORIZONTE VERDE	9	196.563	196.868	393.431
		AQUÍFERO GUARANI	10	414.672	392.434	807.106
RIBEIRÃO PRETO	VALE DAS CACHOEIRAS	7	64.163	63.289	127.452	

Continua

Quadro 1. Estrutura do estado de São Paulo segundo RRAS, DRS, Regiões de Saúde, número de municípios e população residente.

Continuação

RRAS	DRS	Região de Saúde	Número de Municípios	Pop. Feminina*	Pop. Masculina*	Pop. Total *
14	PIRACICABA	ARARAS	5	156.159	153.752	309.911
		LIMEIRA	4	168.345	164.507	332.852
		PIRACICABA	11	269.891	262.336	532.227
		RIO CLARO	6	119.512	118.082	237.594
15	CAMPINAS	CAMPINAS	11	855.038	810.951	1.665.989
		OESTE VII	11	571.965	565.337	1.137.302
	S. JOÃO B. VISTA	BAIXA MOGIANA	4	152.616	149.715	302.331
		MANTIQUEIRA	8	132.880	129.945	262.825
		RIO PARDO	8	103.745	104.880	208.625
16	CAMPINAS	BRAGANÇA	11	210.177	206.478	416.655
		JUNDIAÍ	9	411.387	400.577	811.964
17	TAUBATÉ	ALTO VALE DO PARAÍBA	8	496.473	478.865	975.338
		CIRCUITO FÉ - V. HISTÓRICO	17	229.107	221.173	450.280
		LITORAL NORTE	4	141.429	140.350	281.779
		V. PARAÍBA-REG. SERRANA	10	281.261	275.936	557.197
TOTAL			645	21.184.326	20.077.873	41.262.199

Fonte: SES/SP

Notas:

*Dados do Censo 2010

Quadro 2. Composição da RRAS 13 por Departamento Regional (DRS), Região de Saúde, município e população residente*.

DRS	Região de Saúde	Município	Pop. Total	Pop. Feminina	Pop. Masculina	
Araraquara	Central do DRS III	Américo Brasiliense	34.478	17.145	17.333	
		Araraquara	208.662	108.007	100.655	
		Boa Esp. do Sul	13.645	6.770	6.875	
		Gavião Peixoto	4.419	2.135	2.284	
		Motuca	4.290	2.128	2.162	
		Rincão	10.414	5.170	5.244	
		Santa Lúcia	8.248	4.118	4.130	
		Trabiju	1.544	774	770	
	Centro Oeste do DRS III	Borborema	14.529	7.179	7.350	
		Ibitinga	53.158	26.946	26.212	
		Itápolis	40.051	20.184	19.867	
		Nova Europa	9.300	4.651	4.649	
		Tabatinga	14.686	7.121	7.565	
	Norte do DRS III	Cândido Rodrigues	2.668	1.353	1.315	
		Dobrada	7.939	3.823	4.116	
		Matão	76.786	38.753	38.033	
		Santa Ernestina	5.568	2.716	2.852	
		Taquaritinga	53.988	27.326	26.662	
	Coração do DRS III	Descalvado	31.056	15.727	15.329	
		Dourado	8.609	4.245	4.364	
		Ibaté	30.734	14.920	15.814	
		Porto Ferreira	51.400	25.898	25.502	
		Ribeirão Bonito	12.135	6.031	6.104	
		São Carlos	221.950	113.036	108.914	
	Barretos	Norte Barretos	Altair	3.815	1.764	2.051
			Barretos	112.101	57.932	54.169
			Cajobi	9.768	4.743	5.025
Colina			17.371	8.745	8.626	
Colômbia			5.994	2.928	3.066	
Guaíra			37.404	18.884	18.520	
Guaraci			9.976	4.892	5.084	
Jaborandi			6.592	3.254	3.338	
Olímpia			50.024	25.339	24.685	
Severínia		15.501	7.456	8.045		
Sul Barretos		Bebedouro	75.035	38.506	36.529	
		Monte Azul Pta.	18.931	9.440	9.491	
		Taiacu	5.894	2.922	2.972	
		Taiúva	5.447	2.751	2.696	
		Taquaral	2.726	1.353	1.373	
		Terra Roxa	8.505	4.199	4.306	
		Viradouro	17.297	8.583	8.714	
	Vista Aleg. do Alto	6.886	3.342	3.544		

Continua

Quadro 2. Composição da RRAS 13 por Departamento Regional (DRS), Região de Saúde, município e população residente*.

Continuação					
DRS	Região de Saúde	Município	Pop. Total	Pop. Feminina	Pop. Masculina
Franca	Três Colinas	Cristais Paulista	7.588	3.714	3.874
		Franca	318.640	163.176	155.464
		Itirapuã	5.914	2.901	3.013
		Jeriquara	3.160	1.538	1.622
		Patrocínio Paulista	13.000	6.404	6.596
		Pedregulho	15.700	7.715	7.985
		Restinga	6.587	3.291	3.296
		Ribeirão Corrente	4.273	2.055	2.218
		Rifaina	3.436	1.712	1.724
		S. J. da Bela Vista	8.406	4.094	4.312
	Alta Anhanguera	Ipuã	14.148	6.938	7.210
		Morro Agudo	29.116	14.237	14.879
		Nuporanga	6.817	3.407	3.410
		Orlândia	39.781	20.286	19.495
		Sales Oliveira	10.568	5.327	5.241
		S. Joaq. da Barra	46.512	23.720	22.792
	Alta Mogiana	Aramina	5.152	2.563	2.589
		Buritizal	4.053	1.980	2.073
		Guará	19.858	9.974	9.884
		Igarapava	27.952	14.110	13.842
		Ituverava	38.695	19.821	18.874
Ribeirão Preto	Horizonte Verde	Miguelópolis	20.451	10.247	10.204
		Barrinha	28.496	14.175	14.321
		Dumont	8.143	4.047	4.096
		Guariba	35.486	17.574	17.912
		Jaboticabal	71.662	36.868	34.794
		Monte Alto	46.642	23.664	22.978
		Pitangueiras	35.307	17.298	18.009
		Pontal	40.244	19.069	21.175
		Pradópolis	17.377	8.495	8.882
	Sertãozinho	110.074	55.373	54.701	
	Aquífero Guarani	Cravinhos	31.691	15.802	15.889
		Guatapar	6.966	3.387	3.579
		Jardinópolis	37.661	18.712	18.949
		Luís Antnio	11.286	5.454	5.832
		Ribeirão Preto	604.682	314.511	290.171
		Sta. Rita P. Quatro	26.478	13.665	12.813
		Sta. Rosa Viterbo	23.862	12.081	11.781
		São Simão	14.346	7.285	7.061
		Serra Azul	11.256	4.383	6.873
		Serrana	38.878	19.392	19.486
	Vale das Cachoeiras	Altinópolis	15.607	7.799	7.808
Batatais		56.476	28.732	27.744	

Continua

Quadro 2. Composição da RRAS 13 por Departamento Regional (DRS), Região de Saúde, município e população residente*.

Continuação

DRS	Região de Saúde	Município	Pop. Total	Pop. Feminina	Pop. Masculina
Ribeirão Preto	Vale das Cachoeiras	Brodowski	21.107	10.642	10.465
		Cajuru	23.371	11.672	11.699
		Cáss. dos Coqueiros	2.634	1.287	1.347
		Sta. Cruz Esperança	1.953	987	966
		Sto. Ant. da Alegria	6.304	3.044	3.260
Total		90 municípios	3.307.320	1.677.797	1.629.523

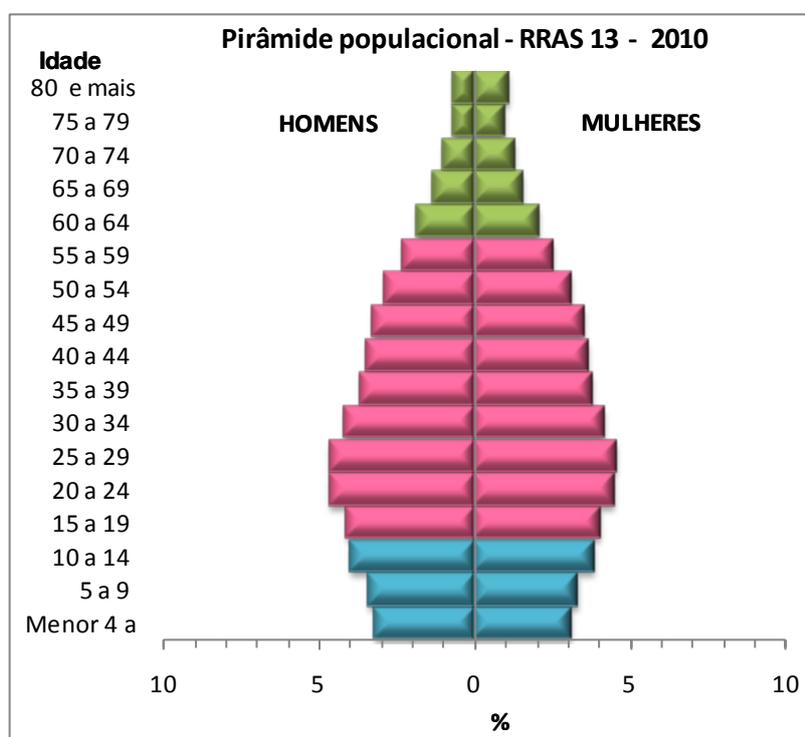
Fonte: SES/SP

Notas:

*Dados do Censo 2010

A pirâmide populacional da RRAS 13, em 2010, mostra o resultado da transição demográfica que tem ocorrido nas últimas décadas. Cerca de 21% da população tem menos de 15 anos e 12% da população tem 60 anos ou mais de idade (Figura 3).

Figura 3. Pirâmide populacional da RRAS 13, 2010.



Fonte: SES/SP

2 – PERFIL DE MORTALIDADE

As tabulações das causas de morte frequentemente retratam a ocorrência das doenças na população, permitindo análises epidemiológicas e o planejamento no setor saúde. Na Tabela 1 e nas Figuras 4 e 5 a seguir, as estatísticas de mortalidade são apresentadas utilizando-se os dados obtidos da Fundação SEADE.

As doenças não transmissíveis, entre elas as do aparelho circulatório e as neoplasias, foram a causa de 45,5% dos óbitos na RRAS 13, em 2010. As mortes por neoplasias representaram 17% do total de óbitos (Tabela 1).

Tabela 1. Principais causas de mortalidade segundo Capítulos da Classificação Internacional de Doenças CID-10, RRAS 13, 2010.

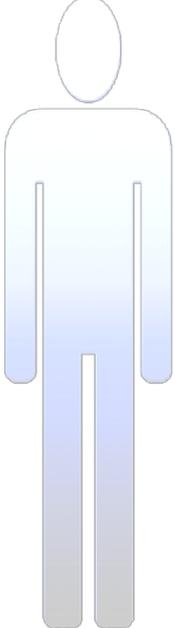
Causa (Capítulo CID-10)	N	%
Doenças do aparelho circulatório	6.173	28,1
Neoplasias	3.819	17,4
Doenças do aparelho respiratório	2.814	12,8
Causas externas de morbidade e mortalidade	1.995	9,1
Sintomas, sinais e achados anormais de exames	1.477	6,7
Doenças do aparelho digestivo	1.421	6,5
Outras causas	4.273	19,4
Total	21.972	100,0

Fonte: Fundação SEADE

Na análise dos óbitos segundo sexo, observa-se que os cânceres de pulmão, próstata e estômago foram os que mais causaram mortes em homens, com taxas de mortalidade ajustadas por idade que variaram entre 10,6 e 16,7 por cem mil habitantes (Figura 4).

No sexo feminino, as mortes por câncer ocorreram mais frequentemente em decorrência das neoplasias de mama, cólon/reto e pulmão, com taxas de mortalidade ajustadas que variaram entre 7,3 e 12,8 óbitos por cem mil habitantes (Figura 5).

Figura 4. Número de óbitos, taxas brutas e ajustadas* de mortalidade (por 100 mil habitantes) segundo localização primária da neoplasia, sexo masculino, RRAS 13, 2010.

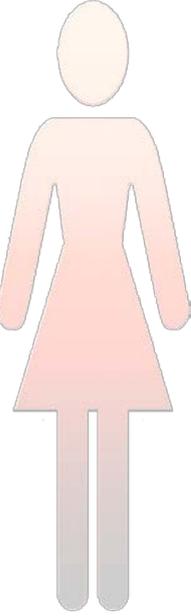


Neoplasia	N	Taxa bruta	Taxa ajustada
Pulmão	295	18,1	16,7
Próstata	261	16,0	13,5
Estômago	193	11,8	10,6
Lábio, cav. oral e faringe	170	10,4	9,7
Cólon e reto	162	9,9	9,0
Esôfago	147	9,0	8,2
Fígado e VBIH**	105	6,4	5,9
Pâncreas	91	5,6	5,1
Sistema nervoso central	78	4,8	4,4
Leucemias	65	4,0	3,7
Linfoma não-Hodgkin	42	2,6	2,4
Todas as neoplasias	2.135	131,0	118,5

Fonte: Fundação SEADE

Notas: * Ajustadas por idade pela população padrão mundial de Segi (1960), modificada por Doll, Cook (1967). ** VBIH - Vias biliares intra-hepáticas

Figura 5. Número de óbitos, taxas brutas e ajustadas* de mortalidade (por 100 mil habitantes) segundo localização primária da neoplasia, sexo feminino, RRAS 13, 2010.



Neoplasia	N	Taxa bruta	Taxa ajustada
Mama	271	16,2	12,8
Cólon e reto	170	10,4	7,5
Pulmão	172	10,1	7,3
Estômago	106	6,3	4,4
Sistema nervoso central	87	5,2	4,3
Fígado e VBIH**	82	4,9	3,3
Pâncreas	82	4,9	3,3
Colo do útero	67	4,0	3,1
Leucemias	66	3,9	3,1
Lábio, cav. oral e faringe	36	2,1	1,5
Linfoma não-Hodgkin	36	2,1	1,5
Corpo do útero	24	1,4	1,1
Todas as neoplasias	1.684	100,4	75,4

Fonte: Fundação SEADE

Notas: * Ajustadas por idade pela população padrão mundial de Segi (1960), modificada por Doll, Cook (1967). ** VBIH - Vias biliares intra-hepáticas

3 – PERFIL DE MORBIDADE

Analisados conjuntamente com as estatísticas de mortalidade, os dados de morbidade por câncer contribuem para avaliar o impacto da doença na população.

3.1 Estimativa de casos novos de câncer

O cálculo das taxas de incidência requer um numerador, que inclui o número total de casos novos de câncer em determinado tempo e área geográfica e um denominador, que é composto por uma população bem definida.

Os Registros de Câncer de Base Populacional fornecem o número de casos novos de câncer ocorridos entre os residentes de uma determinada região geográfica. Para regiões não cobertas por esses registros, o número de casos incidentes pode ser obtido indiretamente por meio de estimativas a partir de dados de mortalidade local e do número de casos novos de câncer de outras áreas.

As informações apresentadas a seguir foram obtidas com base nas taxas brutas de incidência estimadas pelo Instituto Nacional de Câncer para a população residente no estado de São Paulo, em 2010 (Brasil, 2009). As respectivas taxas foram aplicadas à população residente na RRAS 13, segundo sexo, obtendo-se assim o número de casos novos de câncer estimados para a região.

Nos homens, o câncer de próstata foi o mais incidente. No entanto, a mortalidade por câncer de próstata é menor do que a causada pelo câncer de pulmão. Os cânceres de pulmão e de cólon/reto também se destacaram entre os mais frequentes no sexo masculino (Figura 4, Tabela 2).

No sexo feminino, observou-se o câncer de mama foi o mais incidente e o que mais causou mortes. Os tumores do cólon e reto ocuparam a segunda posição tanto em incidência como na mortalidade (Figura 5, Tabela 3).

Tabela 2. Número estimado de casos novos segundo localização primária da neoplasia, sexo masculino, RRAS 13, 2010.

Neoplasia - Localização primária (CID-O) *	N (Estimativa de casos novos)
Próstata	1.008
Traqueia, brônquios e pulmão (C33-C34)	374
Cólon e reto	374
Estômago	300
Cavidade oral (C00-C10)	248
Esôfago	154
Leucemias	101
Pele, melanoma	73
Todas as neoplasias (exclui pele não melanoma)	4.199

Nota:

* Agrupamento de tumores utilizado na publicação “Estimativa 2010: Incidência de Câncer no Brasil” (INCA, 2009), segundo a Classificação Internacional de Doenças para Oncologia (3ª ed.)

Tabela 3. Número estimado de casos novos segundo localização primária da neoplasia, sexo feminino, RRAS 13, 2010.

Neoplasia - Localização primária (CID-O) *	N (Estimativa de casos novos)
Mama	1.142
Cólon e reto	393
Colo do útero	241
Traqueia, brônquios e pulmão (C33-C34)	198
Estômago	157
Leucemias	85
Pele, melanoma	79
Cavidade oral (C00-C10)	67
Esôfago	38
Todas as neoplasias (exclui pele não melanoma)	4.297

Nota:

* Agrupamento de tumores utilizado na publicação “Estimativa 2010: Incidência de Câncer no Brasil” (INCA, 2009), segundo a Classificação Internacional de Doenças para Oncologia (3ª ed.)

3.2 Registro Hospitalar de Câncer de São Paulo (RHC/SP)

No contexto da Política Nacional de Atenção Oncológica, as portarias GM/MS nº 3.535 de 1998 e nº 741 de 2005 estabeleceram como um dos critérios para credenciamento de um hospital na Rede de Atenção Oncológica, a implantação e a manutenção de um Registro Hospitalar de Câncer na instituição. Por atribuição da Secretaria de Estado da Saúde (Resolução SS 15 de 27/01/2000), coube à Fundação

Oncocentro de São Paulo (FOSP) a coordenação, reestruturação e processamento dos Registros Hospitalares de Câncer no estado de São Paulo.

O RHC/SP iniciou suas atividades no ano 2000, tendo como objetivos conhecer e melhorar a assistência prestada ao paciente com câncer. Seus dados permitem retratar a magnitude da doença em cada unidade hospitalar, constituindo fonte de informações sobre a qualidade do atendimento e para o planejamento administrativo. Em uma análise global, os dados possibilitam o conhecimento do panorama da assistência oncológica em todo o estado. Atualmente, 74 hospitais estão ativos e alimentam a base estadual de dados. Destes, 69 estão credenciados na Rede de Atenção Oncológica do estado de São Paulo (RAO/SP). Os outros cinco hospitais são instituições voluntárias (particulares ou filantrópicas).

É importante salientar que os dados do RHC/SP não refletem o total de casos novos de câncer diagnosticados entre os residentes no estado, não podendo, portanto, ser utilizados para o cálculo de taxas de incidência de câncer.

3.2.1 Análise de dados do RHC/SP

O RHC contém informações dos casos de câncer atendidos no hospital, sejam estes casos analíticos ou não analíticos. Os casos analíticos referem-se aos pacientes que chegaram aos hospitais, já diagnosticados ou não, sem tratamento oncológico prévio. Os não analíticos referem-se aos casos de câncer que chegaram às instituições com toda ou parte da terapêutica realizada em outro hospital.

Para as análises a seguir, utilizou-se o banco de dados do RHC/SP atualizado em março de 2013. Foram selecionados casos de câncer diagnosticados em 2010¹, de residentes no estado de São Paulo e atendidos nos hospitais credenciados na RAO/SP. Dependendo da variável de análise, considerou-se o conjunto de casos analíticos e não analíticos, ou apenas o primeiro grupo.

Na análise de dados de hospitais que prestam atendimento oncológico exclusivamente a pacientes pediátricos, utilizou-se agrupamento dos tumores de

¹Nos anos de 2011, 2012 e 2013 o número de registros ainda não está completo. Há espera de pelo menos um ano para inclusão do caso na base de dados para que se possa obter maior número de informações sobre o tumor, o tratamento realizado e a evolução do paciente.

acordo com a Classificação Internacional do Câncer na Infância (Steliarova-Foucher et al, 2005). Esta classificação baseia-se na morfologia e não na localização primária do tumor e permite comparações padronizadas de categorias de neoplasias comuns na criança e no adolescente.

O objetivo de se construir uma base de dados com todos os casos de câncer que chegam à instituição – analíticos e não analíticos – é conhecer o perfil do paciente oncológico e sua condição de chegada, independentemente da realização de tratamento prévio em outro hospital, não perdendo informações de casos que, por algum motivo, procuraram algum atendimento, consumindo tempo e recursos.

A seguir, as tabelas 4, 5, 6 e 7 mostram os casos de câncer de residentes na RRAS 13 de acordo com os principais tipos de câncer. Incluem os pacientes atendidos em hospitais localizados nesta RRAS e em outras regiões do estado de São Paulo.

Entre os casos analíticos de residentes na RRAS 13, no sexo masculino, os tumores de próstata e pele (não melanoma) foram os mais frequentes, representando 42% dos casos registrados (Tabela 4). Incorporando-se também os casos não analíticos, essas neoplasias constituíram a mesma distribuição (Tabela 5).

Tabela 4. Número e porcentagem de casos analíticos de residentes na RRAS 13, sexo masculino, segundo localização primária da neoplasia, 2010.

Neoplasia - Localização primária	N	%
Próstata	560	21,3
Pele não melanoma	538	20,5
Cólon e reto	215	8,2
Brônquios e pulmões	167	6,4
Boca e orofaringe	154	5,9
Estômago	154	5,9
Esôfago	110	4,2
Laringe	93	3,5
Leucemias	61	2,3
Bexiga	53	2,0
Outros tumores	0	0,0
Todas as neoplasias	2.105	100,0

Fonte: RHC/SP

Tabela 5. Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos de residentes na RRAS 13, sexo masculino, segundo localização primária da neoplasia, 2010.

Neoplasia - Localização primária	N	%
Próstata	622	21,1
Pele não melanoma	567	19,2
Cólon e reto	274	9,3
Brônquios e pulmões	180	6,1
Estômago	172	5,8
Boca e orofaringe	165	5,6
Esôfago	120	4,1
Laringe	104	3,5
Bexiga	69	2,3
Leucemias	63	2,1
Outros tumores	614	20,8
Todas as neoplasias	2.950	100,0

Fonte: RHC/SP

No sexo feminino, observou-se predomínio do câncer de mama, com quase 30% dos casos de câncer de residentes na RRAS 13. Em seguida, aparecem os tumores de pele (não melanoma), de colo uterino e de cólon/reto. Na análise estendida aos casos não analíticos, observou-se um perfil semelhante (Tabelas 6 e 7).

Tabela 6. Número e porcentagem de casos analíticos de residentes na RRAS 13, sexo feminino, segundo localização primária da neoplasia, 2010.

Neoplasia - Localização primária	N	%
Mama	641	26,8
Pele não melanoma	514	21,5
Colo do útero	192	8,0
Cólon e reto	185	7,7
Pulmão	89	3,7
Corpo do útero	79	3,3
Ovário	66	2,8
Tireoide	61	2,6
Estômago	58	2,4
Leucemias	46	1,9
Outros tumores	0	0,0
Todas as neoplasias	1.931	100,0

Fonte: RHC/SP

Tabela 7. Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos de residentes na RRAS 13, sexo feminino, segundo localização primária da neoplasia, 2010.

Neoplasia - Localização primária	N	%
Mama	853	29,8
Pele não melanoma	539	18,8
Cólon e reto	229	8,0
Colo do útero	223	7,8
Corpo do útero	111	3,9
Pulmão	97	3,4
Ovário	77	2,7
Tireoide	73	2,5
Estômago	65	2,3
Leucemias	52	1,8
Outros tumores	544	19,0
Todas as neoplasias	2.863	100,0

Fonte: RHC/SP

A RRAS 13 conta com 7 unidades especializadas de atendimento em Oncologia (Quadro 3).

Quadro 3. Relação de unidades habilitadas na rede de alta complexidade em oncologia da RRAS 13.

DRS	Instituição	Serviço
Araraquara	Santa Casa de Araraquara	UNACON com Hematologia e Radioterapia
	Santa Casa de São Carlos	UNACON com Radioterapia
Barretos	Fundação Pio XII - Barretos	CACON com Oncologia Pediátrica
Franca	Santa Casa de Franca	CACON com Oncologia Pediátrica
Ribeirão Preto	HC de Ribeirão Preto	CACON com Oncologia Pediátrica
	Santa Casa de Ribeirão Preto	UNACON com Oncologia Pediátrica
	Beneficência Portuguesa de Ribeirão Preto	CACON

Fonte: SES/SP

Analisando-se o volume de atendimento nos prestadores de serviços oncológicos ao SUS, localizados na RRAS 13, nota-se que dos 8.791 casos analíticos e não analíticos de câncer que receberam atendimento nestas instituições, 5.161 (58,7%) residiam na própria RRAS (Tabela 8).

A Fundação Pio XII, de Barretos, foi a instituição responsável pelo maior número de atendimentos (66,7%), seguida pelo Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto (14,7%), Santa Casa de Franca (7,1%) e de Araraquara (5,0%), Beneficência Portuguesa de Ribeirão Preto, Santa Casa de São Carlos e Santa Casa de Ribeirão Preto. Dentre os pacientes que residem na própria RRAS, o perfil de distribuição se manteve semelhante entre as instituições (Tabela 8).

Tabela 8. Número de casos de câncer registrados no RHC (analíticos e não analíticos) segundo status de residência e prestador do atendimento, RRAS 13, 2010.

Prestador	Total de casos atendidos		Residentes na RRAS 13		Resid. RRAS 13/ Total de casos atendidos
	N	%	N	%	%
F. Pio XII - Barretos	5.867	66,7	2.304	44,6	39,3
HC - Ribeirão Preto	1.290	14,7	1.233	23,9	95,6
SC - Franca	624	7,1	624	12,1	100,0
SC - Araraquara	443	5,0	443	8,6	100,0
BP - Ribeirão Preto	265	3,0	261	5,1	98,5
SC - São Carlos	207	2,4	207	4,0	100,0
SC - Ribeirão Preto	95	1,1	89	1,7	93,7
Total	8.791	100,0	5.161	100,0	58,7

Fonte: RHC/SP

Do total de casos analíticos e não analíticos atendidos na Fundação Pio XII, além dos tumores de pele (não melanoma), os cânceres de mama, próstata e cólon/reto foram os mais frequentes (Tabela 9).

Tabela 9. Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos na F. Pio XII - Barretos segundo localização primária da neoplasia, 2010.

Neoplasia - Localização primária	N	%
Pele não melanoma	1.935	33,0
Mama	622	10,6
Próstata	493	8,4
Cólon e reto	434	7,4
Colo do útero	268	4,6
Pulmão	264	4,5
Estômago	263	4,5
Boca e orofaringe	170	2,9
Esôfago	154	2,6
Tireoide	137	2,3
Outros tumores	1.127	19,2
Todas as neoplasias	5.867	100,0

Fonte: RHC/SP

No Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, os tumores de mama e de cólon/reto foram as duas localizações anatômicas de tumor mais frequentes, com, respectivamente, 13,8%, e 9,2% do volume total de atendimento na unidade hospitalar (Tabela 10). Na Santa Casa de Franca, os casos de câncer de próstata e de mama responderam por 40% do atendimento (Tabela 11).

Tabela 10. Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos no HC - Ribeirão Preto segundo localização primária da neoplasia, 2010.

Neoplasia - Localização primária	N	%
Mama	178	13,8
Cólon e reto	119	9,2
Próstata	94	7,3
Pele não melanoma	85	6,6
Estômago	66	5,1
Boca e orofaringe	64	5,0
Colo do útero	64	5,0
Pulmão	63	4,9
Laringe	42	3,3
Leucemias	35	2,7
Outros tumores	480	37,2
Todas as neoplasias	1.290	100,0

Fonte: RHC/SP

Tabela 11. Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos na Santa Casa de Franca segundo localização primária da neoplasia, 2010.

Neoplasia - Localização primária	N	%
Próstata	134	21,5
Mama	117	18,8
Cólon e reto	65	10,4
Boca e orofaringe	32	5,1
Estômago	28	4,5
Pulmão	27	4,3
Pele não melanoma	25	4,0
Esôfago	19	3,0
Colo do útero	18	2,9
Bexiga	16	2,6
Outros tumores	143	22,9
Todas as neoplasias	624	100,0

Fonte: RHC/SP

Na Santa Casa Araraquara os cânceres de mama, próstata e cólon/reto representaram 45,1% do número total de casos (Tabela 12). Na Beneficência Portuguesa de Ribeirão Preto e na Santa Casa de São Carlos, estes também foram os cânceres mais frequentes (Tabelas 13 e 14).

Tabela 12. Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos na Santa Casa Araraquara segundo localização primária da neoplasia, 2010.

Neoplasia - Localização primária	N	%
Mama	97	21,9
Próstata	55	12,4
Cólon e reto	48	10,8
Pele não melanoma	27	6,1
Pulmão	25	5,6
Boca e orofaringe	17	3,8
Estômago	16	3,6
Colo do útero	15	3,4
Leucemias	14	3,2
Sist. hematopoiético (exceto leucemias)	13	2,9
Outros tumores	116	26,2
Todas as neoplasias	443	100,0

Fonte: RHC/SP

Tabela 13. Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos na BP - Ribeirão Preto segundo localização primária da neoplasia, 2010.

Neoplasia - Localização primária	N	%
Mama	77	29,1
Próstata	51	19,2
Cólon e reto	25	9,4
Sist. hematopoiético (exceto leucemias)	16	6,0
Pulmão	11	4,2
Estômago	8	3,0
Laringe	7	2,6
Leucemias	7	2,6
Outras localizações e localizações mal definidas	6	2,3
Esôfago	5	1,9
Outros tumores	52	19,6
Todas as neoplasias	261	100,0

Fonte: RHC/SP

Tabela 14. Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos na SC - São Carlos segundo localização primária da neoplasia, 2010.

Neoplasia - Localização primária	N	%
Mama	82	39,6
Próstata	27	13,0
Cólon e reto	19	9,2
Estômago	9	4,3
Boca e orofaringe	8	3,9
Pulmão	8	3,9
Ovário	6	2,9
Sist. hematopoiético (exceto leucemias)	6	2,9
Bexiga	5	2,4
Esôfago	5	2,4
Outros tumores	32	15,5
Todas as neoplasias	207	100,0

Fonte: RHC/SP

Entre todos os casos analíticos e não analíticos atendidos na Santa Casa de Ribeirão Preto, os tumores de mama e cólon/reto foram os mais frequentes, correspondendo a 43% do total (Tabela 15).

Tabela 15. Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos na SC - Ribeirão Preto segundo localização primária da neoplasia, 2010.

Neoplasia - Localização primária	N	%
Mama	21	22,1
Cólon e reto	20	21,1
Pulmão	9	9,5
Próstata	9	9,5
Estômago	5	5,3
Esôfago	3	3,2
Laringe	3	3,2
Pâncreas	3	3,2
Testículo	3	3,2
Tumores cerebrais	3	3,2
Outros tumores	16	16,8
Todas as neoplasias	95	100,0

Fonte: RHC/SP

Um total de 652 tumores ocorridos entre residentes na RRAS 13 foi diagnosticado e/ou tratado em hospitais especializados localizados em outras RRAS. O Hospital Amaral Carvalho, localizado na RRAS 09, prestou a maior parte deste atendimento (88,8%) (Tabela 16).

Tabela 16. Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos entre residentes da RRAS 13 atendidos em instituições fora da RRAS de residência, 2010.

Prestador	N	%
H. Amaral Carvalho - Jaú	579	88,8
HC de S. José do Rio Preto	22	3,4
ICESP - São Paulo	17	2,6
C.I.H. Boldrini - Campinas	13	2
H. A. C. Camargo - São Paulo	8	1,2
UNICAMP - Campinas	3	0,5
B. Portuguesa de São Paulo	2	0,3
CAISM - Campinas	2	0,3
GRAACC - São Paulo	2	0,3
UNESP de Botucatu	2	0,3
H. Estadual de Bauru	1	0,2
H. S. Paulo - São Paulo	1	0,2
Total	652	100,0

Fonte: RHC/SP

4 – PRODUÇÃO DE SERVIÇOS EM ONCOLOGIA

Na assistência oncológica, as informações relativas à produção ambulatorial e hospitalar incluem os procedimentos cirúrgicos, radioterápicos, quimioterápicos e de iodoterapia do carcinoma diferenciado da tireoide. Estes dados são úteis para organização, replanejamento, avaliação de procedimentos e de processos e para análise qualitativa de dados, contribuindo para o gerenciamento do Sistema Único de Saúde - SUS (Brasil, 2011). Para a análise apresentada a seguir, as fontes de informações compreenderam os Sistemas de Informações Ambulatoriais e Hospitalares, respectivamente, SIA-SUS e SIH-SUS. Tais sistemas utilizam como instrumento de registro as Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC) e as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH). Os dados foram fornecidos pela Secretaria Estadual de Saúde (SES/SP).

A produção total apresentada pelos prestadores localizados na RRAS 13 para o atendimento pelo SUS, em 2010, incluiu 4.114 cirurgias oncológicas, 114.397 e 472.634 procedimentos de quimioterapia e de radioterapia, respectivamente. Foram realizados, ainda, 298 procedimentos de iodoterapia (Tabela 17).

Os sistemas utilizados como fontes de informação não permitem a quantificação do número de pacientes, apenas o número de procedimentos. Sabe-se que um mesmo paciente terá mais de um registro por ano, principalmente, em relação às APAC de quimioterapia e de radioterapia. Para a estimativa do número de pacientes atendidos, foram utilizados os parâmetros de produção (de maior valor) incluídos no Anexo III da Portaria GM/MS nº 741, de 19 de dezembro de 2005.

Tabela 17. Número de procedimentos e de pacientes atendidos segundo categoria de produção oncológica. RRAS 13, 2010.

Produção	Procedimentos	Pacientes*
Quimioterapia	114.397	18.158
Radioterapia	472.634	6.752
Iodoterapia	298	298
Cirurgia	4.114	4.114
Total	591.443	29.322

Fonte: SES/SP (SIA e SIH/SUS)

Nota:

*Parâmetros de produção: 4,2 a 6,3 procedimentos de quimioterapia/paciente; 67,5 a 70 campos de teleterapia/paciente (Anexo III, Portaria GM/MS nº 741, de 19 de dezembro de 2005).

Os dados apresentados para cada hospital especializado em oncologia pelo SUS mostraram que a Fundação Pio XII apresentou elevada produção de cirurgias e de todos os demais procedimentos. De forma geral, nota-se ainda que a região apresenta expressiva oferta de Radioterapia (Tabela 18).

Tabela 18. Número de cirurgias e de procedimentos oncológicos segundo prestador. RRAS 13, 2010.

Prestador	Cirurgias (SIH)	Quimioterapia (SIA)	Radioterapia (SIA)	Iodoterapia (SIH)
Santa Casa de Araraquara ¹	142	7.720	22.014	-
Santa Casa de São Carlos	243	4.993	15.765	-
Fundação Pio XII – Barretos ²	2.653	59.275	322.720	271
Santa Casa de Franca ³	367	13.075	27.645	6
HC de Ribeirão Preto ⁴	497	17.733	73.368	21
Santa Casa de Ribeirão Preto	56	2.925	-	-
Beneficência Portuguesa de Ribeirão Preto	156	8.676	11.122	-
Total	4.114	114.397	472.634	298

Fonte: SES/SP (SIA e SIH/SUS)

Não estão incluídas internações hospitalares (SIH):

1- 6 para administração de quimioterapia

2 - 505 para administração de quimioterapia e 56 para radioterapia

3- 12 para administração de quimioterapia

4- 499 para administração de quimioterapia

5 – REFERÊNCIAS

Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2010: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2009.

Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Regulação, Avaliação e Controle. Coordenação Geral de Sistemas de Informação. Manual de Bases Técnicas da Oncologia – SIA/SUS (Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS). Brasília: 2011.

Doll R, Cook P. Summarizing indices for comparison of cancer incidence data. *Int J Cancer*; 2: 269-79, 1967.

Portaria GM/MS nº 3535/1998. Estabelece uma rede hierarquizada dos centros que prestam assistência oncológica e atualiza os critérios mínimos para o cadastramento dos centros de alta complexidade em oncologia. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 3 set. 1998. Seção I, n. 169, p. 75-77.

Portaria GM/MS nº 741/2005. Define as unidades de assistência de alta complexidade em oncologia, os centros de alta complexidade em oncologia e os centros de referência de alta complexidade em oncologia e suas aptidões e qualidades. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2005/PT-741.htm> . Acesso em 10 de janeiro de 2012.

Portaria GM/MS nº 4279/2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 31 dez. 2010, Seção I, p.89.

Resolução SS 15 de 27/01/2000. Dispõe sobre o Registro Hospitalar de Câncer e dá providência correlata. Diário Oficial do Estado, 28 jan. 2000, Seção Executivo I, p.13.