



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

RRAS 04 – DRS Grande São Paulo (Região de Saúde: Mananciais)

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 04 e respectiva Região de Saúde e Município. | 10 |
| Figura 3 - | Pirâmide populacional da RRAS 04, 2010. | 11 |
| Figura 4 - | Número de óbitos, taxas brutas e ajustadas de mortalidade (por 100 mil habitantes) segundo localização primária da neoplasia, sexo masculino, RRAS 04, 2010. | 13 |
| Figura 5 - | Número de óbitos, taxas brutas e ajustadas de mortalidade (por 100 mil habitantes) segundo localização primária da neoplasia, sexo feminino, RRAS 04, 2010. | 13 |

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 04 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 04. | 19 |

LISTA DE TABELAS

| | | |
|-------------|---|----|
| Tabela 1 - | Principais causas de mortalidade segundo Capítulos da Classificação Internacional de Doenças CID–10, RRAS 04, 2010. | 12 |
| Tabela 2 - | Número estimado de casos novos de câncer segundo localização primária da neoplasia, sexo masculino. RRAS 04, 2010. | 15 |
| Tabela 3 - | Número estimado de casos novos segundo localização primária da neoplasia, sexo feminino, RRAS 04, 2010. | 15 |
| Tabela 4 - | Número e porcentagem de casos analíticos de residentes na RRAS 04, sexo masculino, segundo localização primária da neoplasia, 2010. | 17 |
| Tabela 5 - | Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos de residentes na RRAS 04, sexo masculino, segundo localização primária da neoplasia, 2010. | 18 |
| Tabela 6 - | Número e porcentagem de casos analíticos de residentes na RRAS 04, sexo feminino, segundo localização primária da neoplasia, 2010. | 18 |
| Tabela 7 - | Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos de residentes na RRAS 04, sexo feminino, segundo localização primária da neoplasia, 2010. | 19 |
| Tabela 8 - | Número de casos de câncer registrados no RHC (analíticos e não analíticos) segundo status de residência e prestador do atendimento, RRAS 04, 2010. | 20 |
| Tabela 9 - | Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos no Hospital Geral de Pirajussara - Taboão da Serra segundo localização primária da neoplasia, 2010. | 20 |
| Tabela 10 - | Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos entre residentes da RRAS 04 atendidos em instituições fora da RRAS de residência, 2010. | 21 |
| Tabela 11 - | Número de procedimentos e de pacientes atendidos segundo categoria de procedimento. RRAS 04, 2010. | 22 |

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| INTRODUÇÃO | 6 |
| 1 LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA E CARACTERIZAÇÃO DEMOGRÁFICA | 10 |
| 2 PERFIL DE MORTALIDADE | 12 |
| 3 PERFIL DE MORBIDADE | 14 |
| 3.1 Estimativa de casos novos de câncer | 14 |
| 3.2 Registro Hospitalar de Câncer de São Paulo (RHC/SP) | 15 |
| 3.2.1 Análise de dados do RHC/SP | 16 |
| 4 PRODUÇÃO DE SERVIÇOS EM ONCOLOGIA | 21 |
| 5 REFERÊNCIAS | 23 |

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.

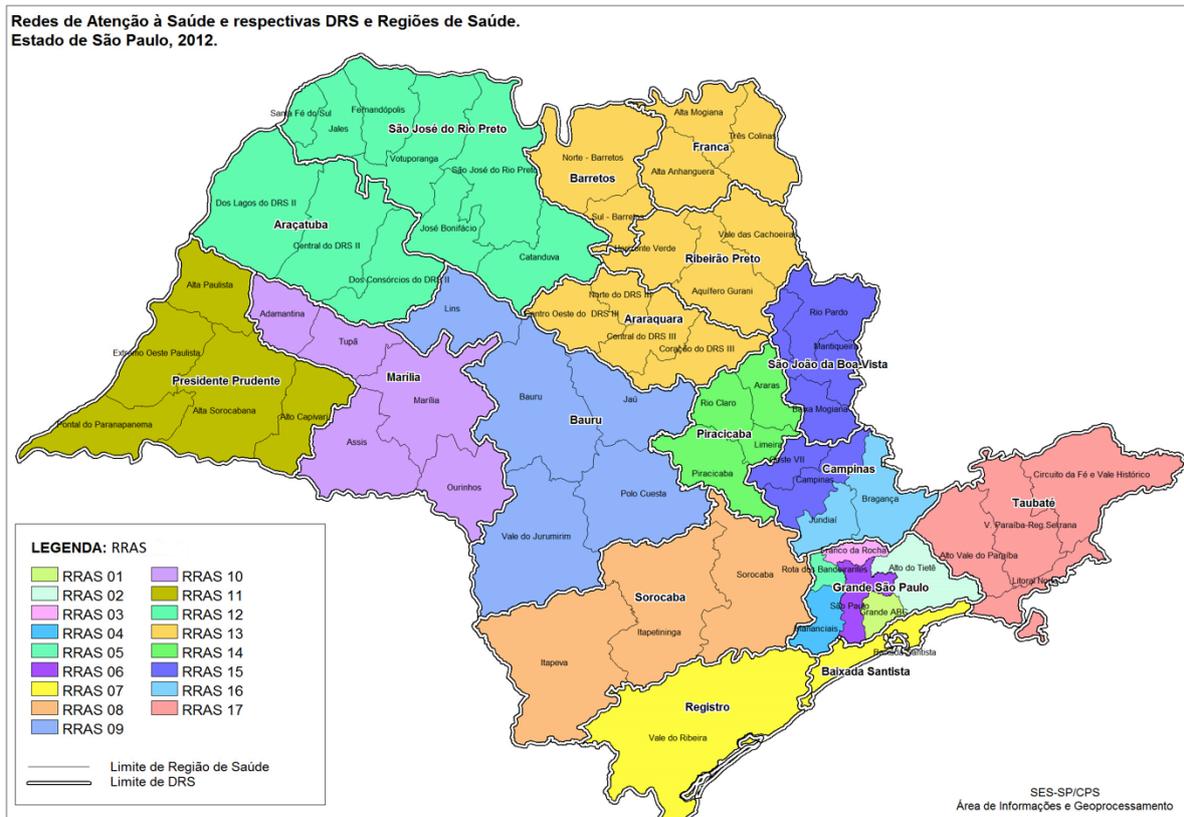
Redes Regionais de Atenção à Saúde (RRAS)

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 |
| | FRANCA | SUL-BARRETOS | 8 | 71.096 | 69.625 | 140.721 |
| | | TRÊS COLINAS | 10 | 196.600 | 190.104 | 386.704 |
| | | ALTA ANHANGUERA | 6 | 73.915 | 73.027 | 146.942 |
| | RIBEIRÃO PRETO | 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 |
| 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:

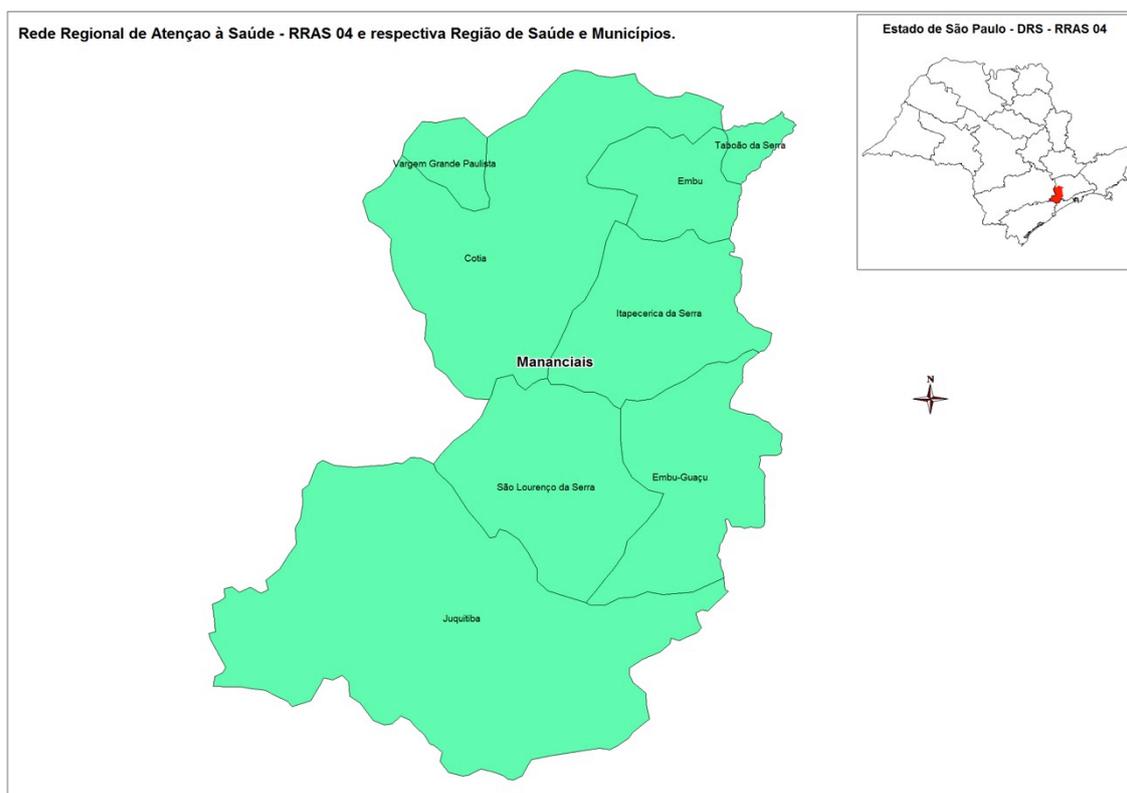
*Dados do Censo 2010

RRAS 04 – DRS Grande São Paulo (Mananciais)

1 – LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA E CARACTERIZAÇÃO DEMOGRÁFICA

A RRAS 04 localiza-se na macrorregião Sul/Sudeste do estado de São Paulo e faz parte do Departamento Regional de Saúde da Grande São Paulo. É composta por 8 municípios agregados na Região de Saúde de Mananciais. Abrange uma população total de 986.998 habitantes (Figura 2, Quadro 2).

Figura 2. Rede Regional de Atenção à Saúde - RRAS 04 e respectiva Região de Saúde e Município.



Fonte: SES/SP

Quadro 2. Composição da RRAS 04 por Departamento Regional (DRS), Região de Saúde, município e população residente*, 2010.

| DRS | Região de Saúde | Município | Pop. Feminina | Pop. Masculina | Pop. Total |
|--------------|-----------------|------------------------|----------------|----------------|----------------|
| Grande SP | Mananciais | Cotia | 102.695 | 98.455 | 201.150 |
| | | Embu | 123.502 | 116.728 | 240.230 |
| | | Embu-Guaçu | 31.583 | 31.186 | 62.769 |
| | | Itapecerica da Serra | 76.344 | 76.270 | 152.614 |
| | | Juquitiba | 14.194 | 14.543 | 28.737 |
| | | São Lourenço da Serra | 6.886 | 7.087 | 13.973 |
| | | Taboão da Serra | 127.633 | 116.895 | 244.528 |
| | | Vargem Grande Paulista | 21.655 | 21.342 | 42.997 |
| Total | | 8 municípios | 504.492 | 482.506 | 986.998 |

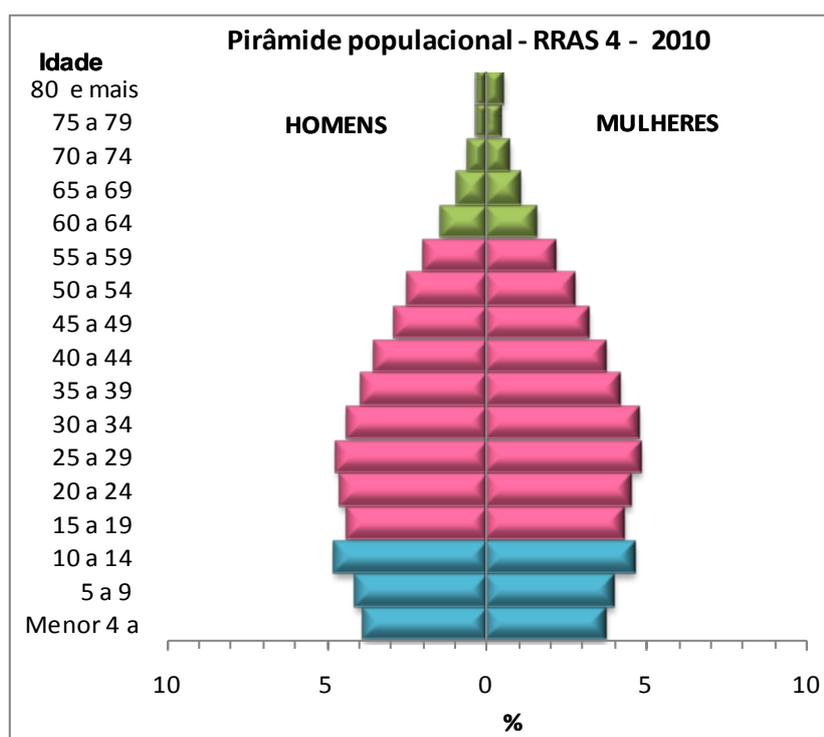
Fonte: SES/SP

Nota:

*Dados do Censo 2010

A pirâmide populacional da RRAS 04, em 2010, mostra o resultado da transição demográfica que tem ocorrido nas últimas décadas. Cerca de 25% da população tem menos de 15 anos e 8% tem 60 anos ou mais de idade (Figura 3).

Figura 3. Pirâmide populacional da RRAS 04, 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 causa de 50% dos óbitos na RRAS 04, em 2010. As mortes por neoplasias representaram 16% do total de óbitos (Tabela 1).

Tabela 1. Principais causas de mortalidade segundo Capítulos da Classificação Internacional de Doenças CID-10. RRAS 04, 2010.

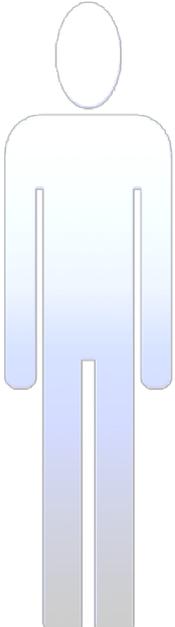
| Causa (Capítulo CID-10) | N | % |
|--|--------------|--------------|
| Doenças do aparelho circulatório | 1.868 | 34,0 |
| Neoplasias | 875 | 15,9 |
| Causas externas de morbidade e mortalidade | 694 | 12,6 |
| Doenças do aparelho respiratório | 639 | 11,6 |
| Doenças do aparelho digestivo | 344 | 6,3 |
| Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 233 | 4,2 |
| Outras causas | 837 | 15,2 |
| Total | 5.490 | 100,0 |

Fonte: Fundação SEADE

Na análise dos óbitos segundo sexo, observa-se que os cânceres de pulmão, próstata e cólon/reto foram os que mais causaram mortes em homens, com taxas de mortalidade ajustadas por idade que variaram entre 11,8 e 18,6 por cem mil habitantes (Figura 4).

No sexo feminino, as mortes por câncer ocorreram mais frequentemente em decorrência das neoplasias de mama, de cólon/reto e de pulmão, com taxas de mortalidade ajustadas que variaram entre 6,9 e 15,9 óbitos por cem mil habitantes (Figura 5).

Figura 4. Número de óbitos, taxas brutas e ajustadas* de mortalidade (por 100 mil habitantes) localização primária da neoplasia, sexo masculino, RRAS 04, 2010.

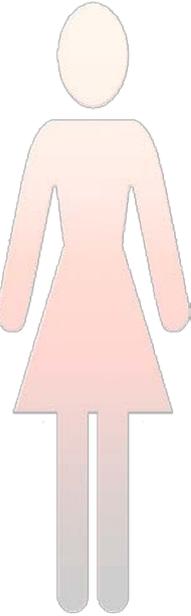


| Neoplasia | N | Taxa bruta | Taxa ajustada |
|----------------------------|------------|-------------|---------------|
| Pulmão | 65 | 13,5 | 18,6 |
| Próstata | 57 | 11,8 | 18,3 |
| Cólon e reto | 43 | 8,9 | 11,8 |
| Estômago | 41 | 8,5 | 10,9 |
| Esôfago | 28 | 5,8 | 7,7 |
| Lábio, cav. oral e faringe | 28 | 5,8 | 6,9 |
| Pâncreas | 20 | 4,1 | 5,3 |
| Fígado e VBIH** | 19 | 3,9 | 5,6 |
| Sistema nervoso central | 19 | 3,9 | 4,7 |
| Leucemias | 16 | 3,3 | 3,5 |
| Linfoma não-Hodgkin | 9 | 1,9 | 2,3 |
| Todas as neoplasias | 468 | 97,0 | 130,8 |

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) localização primária da neoplasia, sexo feminino, RRAS 04, 2010.



| Neoplasia | N | Taxa bruta | Taxa ajustada |
|----------------------------|------------|-------------|---------------|
| Mama | 77 | 15,3 | 15,9 |
| Cólon e reto | 42 | 8,3 | 9,7 |
| Pulmão | 30 | 5,9 | 6,9 |
| Pâncreas | 26 | 5,2 | 5,6 |
| Colo do útero | 23 | 4,6 | 4,4 |
| Fígado e VBIH** | 20 | 4,0 | 4,2 |
| Estômago | 17 | 3,4 | 3,7 |
| Leucemias | 17 | 3,4 | 3,2 |
| Sistema nervoso central | 17 | 3,4 | 3,5 |
| Linfoma não-Hodgkin | 12 | 2,4 | 2,5 |
| Corpo do útero | 10 | 2,0 | 2,4 |
| Lábio, cav. oral e faringe | 8 | 1,6 | 1,9 |
| Todas as neoplasias | 407 | 80,7 | 88,6 |

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

Em análise conjunta 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 04, segundo sexo, obtendo-se assim o número de casos novos de câncer estimados para a região.

Nos homens, a próstata foi a localização de tumor mais incidente. Em seguida, os cânceres de pulmão, cólon/reto e estômago também se destacaram entre os casos novos de câncer estimados para o sexo masculino (Figura 4, Tabela 2).

Entre as mulheres, o câncer de mama foi o mais incidente, seguido pelo câncer de cólon/reto. Na análise conjunta com os dados de mortalidade, estes cânceres também foram as que mais causaram mortes no sexo feminino (Figura 5, Tabela 3).

Tabela 2. Número estimado de casos novos segundo localização primária da neoplasia, sexo masculino, RRAS 04, 2010.

| Neoplasia - Localização primária (CID-O) * | N (Estimativa de casos novos) |
|---|--|
| Próstata | 298 |
| Traqueia, brônquios e pulmão (C33-C34) | 111 |
| Cólon e reto | 111 |
| Estômago | 89 |
| Cavidade oral (C00-C10) | 73 |
| Esôfago | 46 |
| Leucemias | 30 |
| Pele, melanoma | 22 |
| Todas as neoplasias (exclui pele não melanoma) | 1.243 |

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 04, 2010.

| Neoplasia - Localização primária (CID-O) * | N (Estimativa de casos novos) |
|---|--|
| Mama | 343 |
| Cólon e reto | 118 |
| Colo do útero | 72 |
| Traqueia, brônquios e pulmão (C33-C34) | 60 |
| Estômago | 47 |
| Leucemias | 26 |
| Cavidade oral (C00-C10) | 20 |
| Pele, melanoma | 24 |
| Esôfago | 12 |
| Todas as neoplasias (exclui pele não melanoma) | 1.292 |

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 04 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 04, no sexo masculino, os tumores de próstata, pele (não melanoma), boca/orofaringe, estômago e cólon/reto foram os mais frequentes, representando mais da metade dos casos registrados (Tabela 4). Incorporando-se também os casos não analíticos, os casos de câncer de próstata se mantiveram na primeira posição, mas os tumores de cólon/reto e de estômago superaram o número de cânceres de pele não melanoma (Tabela 5).

Tabela 4. Número e porcentagem de casos analíticos de residentes na RRAS 04, sexo masculino, segundo localização primária da neoplasia, 2010.

| Neoplasia - Localização primária | N | % |
|--|------------|--------------|
| Próstata | 74 | 19,3 |
| Pele não melanoma | 39 | 10,2 |
| Boca e orofaringe | 33 | 8,6 |
| Estômago | 31 | 8,1 |
| Cólon e reto | 29 | 7,6 |
| Pulmão | 25 | 6,5 |
| Esôfago | 17 | 4,4 |
| Laringe | 15 | 3,9 |
| Bexiga | 13 | 3,4 |
| Tec. Conjuntivo, subcutâneo e partes moles | 10 | 2,6 |
| Outros tumores | 98 | 25,5 |
| Todas as neoplasias | 384 | 100,0 |

Fonte: RHC/SP

Tabela 5. Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos de residentes na RRAS 04, sexo masculino, segundo localização primária da neoplasia, 2010.

| Neoplasia - Localização primária | N | % |
|----------------------------------|------------|--------------|
| Próstata | 82 | 17,4 |
| Cólon e reto | 51 | 10,8 |
| Estômago | 45 | 9,5 |
| Pele não melanoma | 40 | 8,5 |
| Boca e orofaringe | 39 | 8,3 |
| Pulmão | 25 | 5,3 |
| Esôfago | 20 | 4,2 |
| Laringe | 18 | 3,8 |
| Bexiga | 17 | 3,6 |
| Linfomas nodais | 12 | 2,5 |
| Outros tumores | 123 | 26,1 |
| Todas as neoplasias | 472 | 100,0 |

Fonte: RHC/SP

No sexo feminino, observou-se predomínio do câncer de mama, que representou 23% dos casos de câncer de residentes na RRAS 04. Em seguida, aparecem os tumores de colo uterino, pele (não melanoma) e cólon/reto. A análise estendida aos casos não analíticos apresenta distribuição diferente, observando-se que o câncer de cólon/reto passa da quarta para a segunda posição dentre os tumores mais frequentes no sexo feminino (Tabelas 6 e 7).

Tabela 6. Número e porcentagem de casos analíticos de residentes na RRAS 04, sexo feminino, segundo localização primária da neoplasia, 2010.

| Neoplasia - Localização primária | N | % |
|----------------------------------|------------|--------------|
| Mama | 93 | 23,4 |
| Colo do útero | 45 | 11,3 |
| Pele não melanoma | 34 | 8,6 |
| Cólon e reto | 32 | 8,1 |
| Pulmão | 23 | 5,8 |
| Tireoide | 21 | 5,3 |
| Estômago | 15 | 3,8 |
| Linfomas nodais | 14 | 3,5 |
| Ovário | 11 | 2,8 |
| Corpo do útero | 10 | 2,5 |
| Outros tumores | 99 | 24,9 |
| Todas as neoplasias | 397 | 100,0 |

Fonte: RHC/SP

Tabela 7. Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos de residentes na RRAS 04, sexo feminino, segundo localização primária da neoplasia, 2010.

| Neoplasia - Localização primária | N | % |
|----------------------------------|------------|--------------|
| Mama | 104 | 22,0 |
| Cólon e reto | 51 | 10,8 |
| Colo do útero | 49 | 10,4 |
| Pele não melanoma | 35 | 7,4 |
| Pulmão | 25 | 5,3 |
| Estômago | 23 | 4,9 |
| Tireoide | 21 | 4,4 |
| Ovário | 19 | 4,0 |
| Linfomas nodais | 14 | 3,0 |
| Corpo do útero | 12 | 2,5 |
| Outros tumores | 119 | 25,2 |
| Todas as neoplasias | 472 | 100,0 |

Fonte: RHC/SP

A RRAS 04 conta com uma unidade especializada de atendimento em Oncologia (Quadro 3). Vale lembrar que os Hospitais Gerais podem manter em funcionamento um Registro Hospitalar de Câncer, mas não possuem tal obrigatoriedade (Portaria GM/MS nº 741 de 2005).

Quadro 3. Relação de unidades habilitadas na Rede de Alta Complexidade em Oncologia da RRAS 04.

| DRS | Instituição | Serviço |
|------------------|---|---|
| Grande São Paulo | Hospital Geral de Pirajussara - Taboão da Serra | Hospital Geral com autorização para cirurgias oncológicas |

Fonte: SES/SP

Analisando-se o volume de atendimento prestado pelo Hospital Geral de Pirajussara, nota-se que quase 87% dos casos de câncer (analíticos e não analíticos) que receberam atendimento nesta instituição eram de residentes da própria RRAS (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 04, 2010.

| Prestador | Total de casos atendidos | | Residentes na RRAS 04 | | Resid. RRAS 04/ Total de casos atendidos |
|--------------------------------|--------------------------|-------|-----------------------|-------|---|
| | N | % | N | % | % |
| HG Pirajussara - Tab. da Serra | 204 | 100,0 | 177 | 100,0 | 86,8 |

Fonte: RHC/SP

Do total de casos analíticos e não analíticos atendidos no Hospital Geral de Pirajussara, em 2010, os tumores de pele (não melanoma), cólon/reto, estômago e próstata estão entre as localizações de tumor mais frequentes, representando 47% do total de casos de câncer atendidos na instituição (Tabela 9).

Tabela 9. Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos no Hospital Geral de Pirajussara - Taboão da Serra segundo localização primária da neoplasia, 2010.

| Neoplasia - Localização primária | N | % |
|-----------------------------------|------------|--------------|
| Pele não melanoma | 30 | 14,7 |
| Cólon e reto | 28 | 13,7 |
| Estômago | 22 | 10,8 |
| Próstata | 17 | 8,3 |
| Tireoide | 15 | 7,4 |
| Esôfago | 10 | 4,9 |
| Sistema nervoso central | 9 | 4,4 |
| Bexiga | 8 | 3,9 |
| Pulmão | 8 | 3,9 |
| Localização primária desconhecida | 8 | 3,9 |
| Outros tumores | 49 | 24,0 |
| Todas as neoplasias | 204 | 100,0 |

Fonte: RHC/SP

Um total de 767 casos de câncer ocorridos entre residentes na RRAS 04 foi diagnosticado e/ou tratado em hospitais especializados localizados em outras regiões. Os hospitais do município de São Paulo prestaram quase a totalidade deste atendimento. Destaca-se o ICESP, que prestou atendimento a 69% dos casos (Tabela 10).

Tabela 10. Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos entre residentes da RRAS 04 atendidos em instituições fora da RRAS de residência, 2010.

| Prestador | N | % |
|--------------------------------------|------------|--------------|
| ICESP - São Paulo | 531 | 69,2 |
| C. R. Saúde da Mulher - São Paulo | 70 | 9,1 |
| H. A. C. Camargo - São Paulo | 31 | 4,0 |
| IAVC - São Paulo | 26 | 3,4 |
| IBCC - São Paulo | 22 | 2,9 |
| B. Portuguesa de São Paulo | 17 | 2,2 |
| H. S. Paulo - São Paulo | 12 | 1,6 |
| GRAACC - São Paulo | 10 | 1,3 |
| H. Darcy Vargas - São Paulo | 10 | 1,3 |
| H. Estadual de Diadema | 10 | 1,3 |
| H. Heliópolis - São Paulo | 10 | 1,3 |
| H. S. Marcelina - São Paulo | 8 | 1,0 |
| H. Ipiranga - São Paulo | 7 | 0,9 |
| Santa Casa de São Paulo | 2 | 0,3 |
| H. Estadual Mário Covas - Sto. André | 1 | 0,1 |
| Total | 767 | 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 foram 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 pelo único prestador do SUS localizado na RRAS 04, o Hospital Geral de Pirajussara - Taboão da Serra em 2010, incluiu 117 cirurgias oncológicas (Tabela 11).

Tabela 11. Número de procedimentos e de pacientes atendidos segundo categoria de produção oncológica. RRAS 04, 2010.

| Prestador | Procedimentos | Pacientes* |
|------------------|----------------------|-------------------|
| Quimioterapia | - | - |
| Radioterapia | - | - |
| Iodoterapia | - | - |
| Cirurgia | 117 | 117 |
| Total | 117 | 117 |

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 sistemas utilizados como fontes de informação não permitem que se conheça o 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.

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 4279/10. 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.