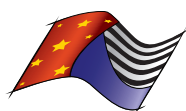


Caracterização da assistência oncológica nas Redes Regionais de Atenção à Saúde no estado de São Paulo

RRAS 06 – DRS Grande São Paulo (Região de Saúde: São Paulo)

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 06 e respectiva Região de Saúde e Município.	10
Figura 3 -	Pirâmide populacional da RRAS 06, 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 06, 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 06, 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 06 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 06.	19

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -	Principais causas de mortalidade segundo Capítulos da Classificação Internacional de Doenças CID–10. RRAS 06, 2010.	12
Tabela 2 -	Número estimado de casos novos de câncer segundo localização primária da neoplasia, sexo masculino. RRAS 06, 2010.	15
Tabela 3 -	Número estimado de casos novos segundo localização primária da neoplasia, sexo feminino, RRAS 06, 2010.	15
Tabela 4 -	Número e porcentagem de casos analíticos de residentes na RRAS 06, sexo masculino, segundo localização primária da neoplasia, 2010.	17
Tabela 5 -	Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos de residentes na RRAS 06, sexo masculino, segundo localização primária da neoplasia, 2010.	18
Tabela 6 -	Número e porcentagem de casos analíticos de residentes na RRAS 06, sexo feminino, segundo localização primária da neoplasia, 2010.	18
Tabela 7 -	Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos de residentes na RRAS 06, 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 06, 2010.	21
Tabela 9 -	Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos no ICESP segundo localização primária da neoplasia, 2010.	22
Tabela 10-	Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos no Hospital A. C. Camargo segundo localização primária da neoplasia, 2010.	22
Tabela 11-	Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos no Hospital Santa Marcelina segundo localização primária da neoplasia, 2010.	23
Tabela 12-	Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos no IBCC segundo localização primária da neoplasia, 2010.	23
Tabela 13-	Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos no IAVC segundo localização primária da neoplasia, 2010.	24

Tabela 14-	Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos no C. R. Saúde da Mulher segundo localização primária da neoplasia, 2010	24
Tabela 15-	Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos no Hospital São Paulo (UNIFESP) segundo localização primária da neoplasia, 2010.	25
Tabela 16-	Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos na Beneficência Portuguesa de São Paulo segundo localização primária da neoplasia, 2010.	26
Tabela 17-	Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos no Hospital Heliópolis segundo localização primária da neoplasia, 2010.	26
Tabela 18-	Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos no Hospital Ipiranga segundo localização primária da neoplasia, 2010.	27
Tabela 19-	Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos no GRAACC segundo grupos da CICI, 2010.	27
Tabela 20-	Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos no Hospital Infantil Darcy Vargas segundo localização primária da neoplasia, 2010.	28
Tabela 21-	Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos na Santa Casa de São Paulo segundo localização primária da neoplasia, 2010	28
Tabela 22-	Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos no Hospital Vila Nova Cachoeirinha segundo localização primária da neoplasia, 2010.	29
Tabela 23-	Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos entre residentes da RRAS 06 atendidos em instituições fora da RRAS de residência, 2010.	29
Tabela 24-	Número de procedimentos e de pacientes atendidos segundo categoria de procedimento. RRAS 06, 2010.	31
Tabela 25-	Número de procedimentos oncológicos segundo prestador. RRAS 06, 2010.	32

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	30
5 REFERÊNCIAS	33

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.

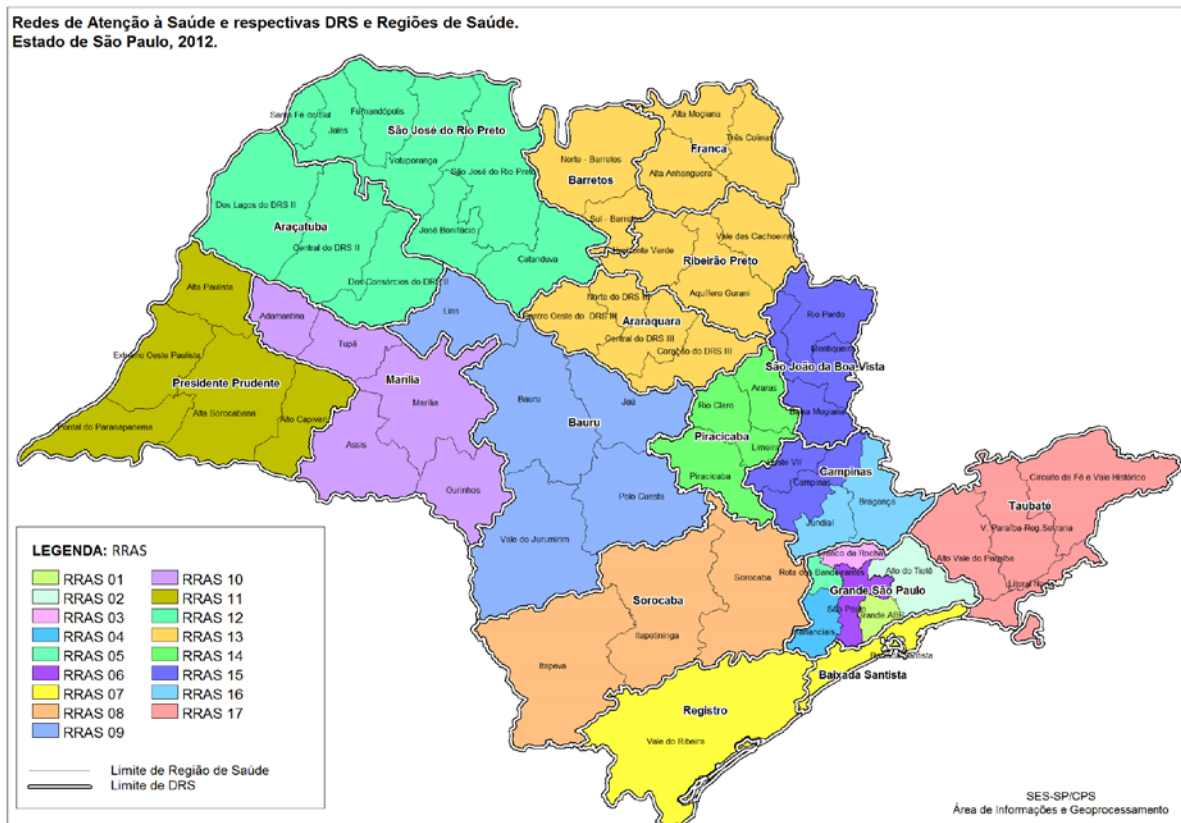
Redes Regionais de Atenção à Saúde (RRAS)

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

RRAS 06 – DRS Grande São Paulo (São Paulo)

1 – LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA E CARACTERIZAÇÃO DEMOGRÁFICA

A RRAS 06 localiza-se na macrorregião Sul/Sudeste do estado de São Paulo. Faz parte do Departamento Regional de Saúde da Grande São Paulo. Inclui apenas o município de São Paulo, situado na Região de Saúde de mesmo nome (Figura 2). Abrange uma população total de 11.253.503 habitantes, sendo 52,6% do sexo feminino (Quadro 2).

Figura 2. Rede Regional de Atenção à Saúde - RRAS 06 e respectiva Região de Saúde e Município.



Fonte: SES/SP

Quadro 2. Composição da RRAS 06 segundo DRS, Região de Saúde, município e população residente*.

DRS	Região de Saúde	Município	Pop. Feminina	Pop. Masculina	Pop. Total
Grande SP	São Paulo	São Paulo	5.924.871	5.328.632	11.253.503

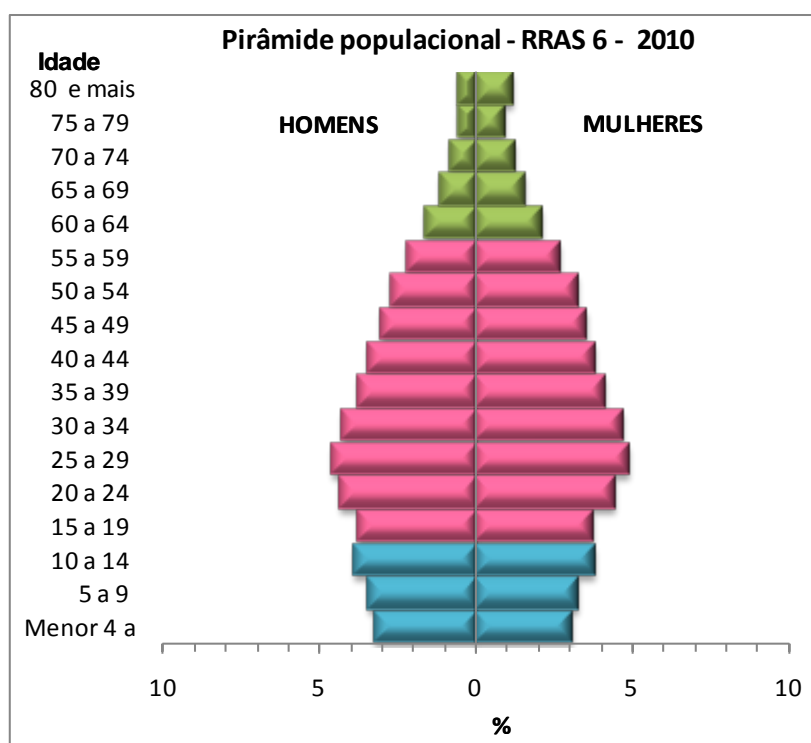
Fonte: SES/SP

Notas:

*Dados do Censo 2010

A pirâmide populacional da RRAS 06, em 2010, permite observar o resultado da transição demográfica que tem ocorrido nas últimas décadas (Figura 3). Cerca de 21% da população tem menos de 15 anos e 11,9%, 60 anos ou mais de idade.

Figura 3. Pirâmide populacional da RRAS 06, 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 mais de 50% dos óbitos na RRAS 06, em 2010. As mortes por neoplasias representaram quase 20% do total de óbitos (Tabela 1).

Tabela 1. Principais causas de mortalidade segundo Capítulos da Classificação Internacional de Doenças CID–10. RRAS 06, 2010.


Causa (Capítulo CID-10)	N	%
Doenças do aparelho circulatório	22.492	32,3
Neoplasias	13.680	19,6
Doenças do aparelho respiratório	8.538	12,3
Causas externas de morbidade e mortalidade	6.297	9,0
Doenças do aparelho digestivo	3.957	5,7
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2.969	4,3
Outras causas	11.740	16,9
Total	69.673	100,0

Fonte: Fundação SEADE

Na análise dos óbitos segundo sexo, observa-se que os cânceres de pulmão, próstata, cólon/reto e estômago foram os que mais causaram mortes em homens, com taxas de mortalidade ajustadas por idade que variaram entre 12,5 e 18,1 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 por idade que variaram entre 8,9 e 16,0 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 06, 2010.



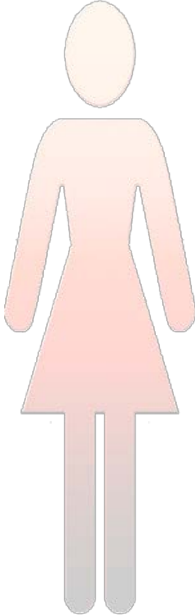
Neoplasia	N	Taxa bruta	Taxa ajustada
Pulmão	966	18,1	18,1
Cólon e reto	704	13,2	12,8
Próstata	725	13,6	12,7
Estômago	678	12,7	12,5
Fígado e VBIH**	440	8,3	8,2
Lábio, cav. oral e faringe	397	7,5	7,4
Esôfago	354	6,6	6,5
Pâncreas	311	5,8	5,9
Sistema nervoso central	255	4,8	4,7
Leucemias	236	4,4	4,2
Linfoma não-Hodgkin	165	3,1	3,0
Todas as neoplasias	6.874	129,0	125,9

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 06, 2010.



Neoplasia	N	Taxa bruta	Taxa ajustada
Mama	1.228	20,7	16,0
Cólon e reto	773	13,0	9,4
Pulmão	684	11,5	8,9
Estômago	416	7,0	4,9
Fígado e VBIH**	381	6,4	4,7
Pâncreas	351	5,9	4,2
Colo do útero	288	4,9	3,8
Sistema nervoso central	237	4,0	3,2
Leucemias	227	3,8	3,1
Linfoma não-Hodgkin	189	3,2	2,3
Corpo do útero	118	2,0	1,5
Lábio, cav. oral e faringe	94	1,6	1,1
Todas as neoplasias	6.803	114,8	85,6

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

Na 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 06, segundo sexo, obtendo-se assim o número de casos novos de câncer estimados para a região.

Nos homens, as três localizações de tumor mais incidentes foram também as que mais causaram mortes. Entretanto, diferiram na ordem de importância. O câncer de pulmão, a primeira causa de óbito, aparece como o segundo mais incidente, superado pelo câncer de próstata (Figura 4, Tabela 2).

Entre as mulheres, o câncer de mama foi o mais incidente e o que mais causou mortes. Da mesma maneira, os tumores do cólon e reto ocuparam a segunda posição tanto na incidência como na mortalidade (Figura 5, Tabela 3).

Tabela 2. Número estimado de casos novos de câncer segundo localização primária da neoplasia, sexo masculino, RRAS 06, 2010.

Neoplasia - Localização primária (CID-O)*	N (Estimativa de casos novos)
Próstata	3.295
Traqueia, brônquios e pulmão (C33-C34)	1.222
Cólon e reto	1.222
Estômago	979
Cavidade oral (C00-C10)	809
Esôfago	504
Leucemias	331
Pele, melanoma	239
Todas as neoplasias (exclui pele não melanoma)	13.732

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 06, 2010.

Neoplasia - Localização primária (CID-O)*	N (Estimativa de casos novos)
Mama	4.031
Cólon e reto	1.388
Colo do útero	851
Traqueia, brônquios e pulmão (C33-C34)	701
Estômago	553
Leucemias	301
Pele, melanoma	278
Cavidade oral (C00-C10)	238
Esôfago	136
Todas as neoplasias (exclui pele não melanoma)	15.172

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

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.

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 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 (analíticos ou total) de residentes na RRAS 06 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 06, os tumores de próstata, pele (não melanoma), cólon/reto e de pulmão foram os mais frequentes no sexo masculino, representando pouco mais da metade dos casos registrados (Tabela 4). Incorporando-se também os casos não analíticos, essas quatro neoplasias constituíram, igualmente, mais da metade dos casos de câncer de residentes do sexo masculino na RRAS 06 (Tabela 5).

Tabela 4. Número e porcentagem de casos analíticos de residentes na RRAS 06, sexo masculino, segundo localização primária da neoplasia, 2010.

Neoplasia - Localização primária	N	%
Próstata	1.139	21,9
Pele não melanoma	787	15,1
Cólon e reto	410	7,9
Pulmão	358	6,9
Boca e orofaringe	344	6,6
Estômago	270	5,2
Esôfago	193	3,7
Bexiga	181	3,5
Laringe	174	3,3
Linfomas nodais	141	2,7
Outros tumores	1.200	23,1
Todas as neoplasias	5.197	100,0

Fonte: RHC/SP

Tabela 5. Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos de residentes na RRAS 06, sexo masculino, segundo localização primária da neoplasia, 2010.

Neoplasia - Localização primária	N	%
Próstata	1.291	21,5
Pele não melanoma	818	13,6
Cólon e reto	565	9,4
Pulmão	393	6,5
Boca e orofaringe	388	6,5
Estômago	336	5,6
Esôfago	228	3,8
Bexiga	215	3,6
Laringe	194	3,2
Linfomas nodais	150	2,5
Outros tumores	1.437	23,9
Todas as neoplasias	6.015	100,0

Fonte: RHC/SP

No sexo feminino, observou-se um predomínio do câncer de mama, com quase 30% dos casos de câncer de residentes na RRAS 06, seguido pelos tumores de pele (não melanoma), colo do útero e cólon/reto, tanto na análise restrita aos casos analíticos (Tabela 6), quanto na análise incluindo os casos não analíticos (Tabela 7).

Tabela 6. Número e porcentagem de casos analíticos de residentes na RRAS 06, sexo feminino, segundo localização primária da neoplasia, 2010.

Neoplasia - Localização primária	N	%
Mama	1.606	27,7
Pele não melanoma	761	13,1
Colo do útero	534	9,2
Cólon e reto	468	8,1
Tireoide	284	4,9
Pulmão	246	4,2
Corpo do útero	175	3,0
Estômago	172	3,0
Ovário	151	2,6
Linfomas nodais	146	2,5
Outros tumores	1.250	21,6
Todas as neoplasias	5.793	100,0

Fonte: RHC/SP

Tabela 7. Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos de residentes na RRAS 06, sexo feminino, segundo localização primária da neoplasia, 2010.

Neoplasia - Localização primária	N	%
Mama	1.966	28,8
Pele não melanoma	792	11,6
Colo do útero	625	9,2
Cólon e reto	609	8,9
Tireoide	292	4,3
Pulmão	281	4,1
Corpo do útero	225	3,3
Estômago	221	3,2
Ovário	188	2,8
Linfomas nodais	161	2,4
Outros tumores	1.461	21,4
Todas as neoplasias	6.821	100,0

Fonte: RHC/SP

Na RRAS 06 estão localizadas 17 unidades especializadas de atendimento em Oncologia (Quadro 3). Vale lembrar que os Hospitais Gerais podem, voluntariamente, 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 para atendimento na Rede de Alta Complexidade em Oncologia da RRAS 06.

Instituição	Serviço
Beneficência Portuguesa de São Paulo	CACON com Oncologia Pediátrica
Centro de Referência da Saúde da Mulher	UNACON
Conjunto Hospitalar do Mandaqui ¹	Hospital Geral com autorização para Cirurgias Oncológicas
Grupo de Apoio ao Adolescente e à Criança com Câncer (GRAACC) ²	UNACON exclusiva de Oncologia Pediátrica
Hospital A. C. Camargo	CACON com Oncologia Pediátrica
Hospital Brigadeiro ³	UNACON com Hematologia

Continua

Quadro 3. Relação de unidades habilitadas para atendimento na Rede de Alta Complexidade em Oncologia da RRAS 06.

Continuação

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP) ⁴	CACON com Oncologia Pediátrica
Hospital Heliópolis	UNACON
Hospital Infantil Darcy Vargas	UNACON exclusiva de Oncologia Pediátrica
Hospital Ipiranga	UNACON
Hospital Santa Marcelina	CACON com Oncologia Pediátrica
Hospital São Paulo – Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) ²	CACON
Hospital Vila Nova Cachoeirinha	Hospital Geral com autorização para Cirurgias Oncológicas
Instituto Arnaldo Vieira de Carvalho (IAVC)	CACON
Instituto Brasileiro de Controle do Câncer (IBCC)	UNACON com Radioterapia
Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP) ⁴	CACON
Santa Casa de São Paulo	UNACON com Hematologia e Oncologia Pediátrica

Fonte: SES/SP

Notas:

1- Não possui Registro Hospitalar de Câncer.

2- Em 2010, o GRAACC e o Hospital São Paulo possuíam uma única habilitação, mas os Registros Hospitalares de Câncer de ambas as instituições eram separados. Em 2013, de acordo com a Portaria SAS/MS nº 20 (15/01/2013), O GRAACC foi habilitado como UNACON exclusiva de Oncologia Pediátrica e o Hospital São Paulo - UNIFESP passou a ser um CACON.

3- Em reimplantação do Registro Hospitalar de Câncer.

4- Existe um único Registro Hospitalar de Câncer para ambas as instituições.

Analisando-se o volume de atendimento nos 17 prestadores de serviços oncológicos ao SUS localizados na RRAS 06, nota-se que dos 18.857 pacientes (casos analíticos e não analíticos de câncer) que procuraram atendimento nestas instituições em 2010, 12.706 (67,4%) deles eram de residentes na própria RRAS (Tabela 8).

Nesta RRAS, o ICESP foi a instituição hospitalar responsável pelo maior número de atendimentos (40,1%), seguido pelos hospitais A. C. Camargo e Santa Marcelina. Estes três estabelecimentos responderam por 64% do atendimento prestado pelo conjunto de hospitais localizados na RRAS 06. Dentre os pacientes que eram também residentes na própria RRAS, o

perfil se manteve, sendo as três instituições citadas responsáveis por 60,3% do atendimento (Tabela 8).

Chama a atenção ainda o elevado percentual de atendimento a pacientes residentes fora da RRAS 06, especialmente no Hospital Infantil Darcy Vargas, GRAACC, ICESP, Hospital Heliópolis, Hospital A. C. Camargo e Centro de Referência da Saúde da Mulher, indicando que estes hospitais são referência no diagnóstico/tratamento oncológico não apenas no município em que se localizam, mas também no âmbito do estado de São Paulo (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 06, 2010.

Prestador	Total de casos atendidos		Residentes na RRAS 06		Resid. RRAS 06/ Total de casos atendidos
	N	%	N	%	%
ICESP ¹	7.569	40,1	4.428	34,8	58,5
H. A. C. Camargo	2.458	13,0	1.515	11,9	61,6
H. Santa Marcelina	2.132	11,3	1.729	13,6	81,1
IBCC	1.590	8,4	1.328	10,5	83,5
IAVC	1.294	6,9	979	7,7	75,7
C. R. S. Mulher	894	4,7	579	4,6	64,8
H. Heliópolis	740	3,9	445	3,5	60,1
H. São Paulo	667	3,5	558	4,4	83,7
Benef. Portuguesa - São Paulo	615	3,3	443	3,5	72,0
H. Ipiranga	464	2,5	420	3,3	90,5
GRAACC	181	1,0	85	0,7	47,0
Santa Casa de São Paulo	114	0,6	91	0,7	79,8
H. V. Nova Cachoeirinha	79	0,4	78	0,6	98,7
H. Darcy Vargas	60	0,3	28	0,2	46,7
Total	18.857	100,0	12.706	100,0	67,4

Fonte: RHC/SP

Nota:

1- Inclui os casos atendidos no HCFMUSP.

Do total de casos analíticos e não analíticos atendidos no ICESP em 2010 (n=7.569), próstata, mama e cólon/reto foram os tipos de câncer mais frequentes, representando 41% dos casos atendidos na instituição (Tabela 9).

Tabela 9. Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos no ICESP segundo localização primária da neoplasia, 2010.

Neoplasia - Localização primária	N	%
Próstata	1.369	18,1
Mama	905	12,0
Cólon e reto	827	10,9
Pele não melanoma	549	7,3
Pulmão	460	6,1
Estômago	373	4,9
Boca e orofaringe	273	3,6
Bexiga	236	3,1
Linfomas nodais	235	3,1
Esôfago	205	2,7
Outros tumores	2.137	28,2
Todas as neoplasias	7.569	100,0

Fonte: RHC/SP

Nos hospitais A. C. Camargo, Santa Marcelina e IBCC, os cânceres de mama e de pele (não melanoma) foram os mais frequentes, com, respectivamente, 30,6%, 19,5% e 70,5% do volume total de atendimentos realizados por cada instituição (Tabelas 10, 11 e 12). Chama atenção a alta proporção de tumores de mama (29,8%) atendidos no IBCC (Tabela 12).

Tabela 10. Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos no Hospital A. C. Camargo segundo localização primária da neoplasia, 2010.

Neoplasia - Localização primária	N	%
Mama	400	16,3
Pele não melanoma	351	14,3
Cólon e reto	188	7,6
Tireoide	174	7,1
Próstata	174	7,1
Pele melanoma	124	5,0
Pulmão	124	5,0
Estômago	94	3,8
Boca e orofaringe	76	3,1
Linfomas nodais	61	2,5
Outros tumores	692	28,2
Todas as neoplasias	2.458	100,0

Fonte: RHC/SP

Tabela 11. Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos no Hospital Santa Marcelina segundo localização primária da neoplasia, 2010.

Neoplasia - Localização primária	N	%
Mama	216	10,1
Pele não melanoma	200	9,4
Próstata	186	8,7
Cólon e reto	165	7,7
Leucemias	146	6,8
Colo do útero	114	5,3
Linfomas nodais	111	5,2
Boca e orofaringe	94	4,4
Estômago	91	4,3
Pulmão	83	3,9
Outros tumores	726	34,1
Todas as neoplasias	2.132	100,0

Fonte: RHC/SP

Tabela 12. Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos no IBCC segundo localização primária da neoplasia, 2010.

Neoplasia - Localização primária	N	%
Pele não melanoma	647	40,7
Mama	474	29,8
Colo do útero	180	11,3
Próstata	38	2,4
Boca e orofaringe	31	1,9
Corpo do útero	29	1,8
Ovário	29	1,8
Tireoide	23	1,4
Cólon e reto	20	1,3
Bexiga	14	0,9
Outros tumores	105	6,6
Todas as neoplasias	1.590	100,0

Fonte: RHC/SP

No IAVC, os casos atendidos distribuíram-se proporcionalmente entre várias localizações, destacando-se o câncer de mama, cólon/reto e próstata (Tabela 13).

Tabela 13. Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos no IAVC segundo localização primária da neoplasia, 2010.

Neoplasia - Localização primária	N	%
Mama	165	12,8
Cólon e reto	156	12,1
Próstata	134	10,4
Estômago	125	9,7
Pulmão	112	8,7
Boca e orofaringe	99	7,7
Colo do útero	87	6,7
Esôfago	75	5,8
Laringe	38	2,9
Corpo do útero	28	2,2
Outros tumores	275	21,3
Todas as neoplasias	1.294	100,0

Fonte: RHC/SP

O C. R. Saúde da Mulher, sendo um hospital especializado, apresentou suas principais ações de saúde voltadas aos cânceres de mama (60,3%) e aos tumores ginecológicos (37,2%), entre os quais se destacam os de colo e de corpo uterino e de ovário (Tabela 14).

Tabela 14. Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos no C. R. Saúde da Mulher segundo localização primária da neoplasia, 2010.

Neoplasia - Localização primária	N	%
Mama	539	60,3
Colo do útero	228	25,5
Corpo do útero	52	5,8
Ovário	36	4,0
Vulva	14	1,6
Outras localizações e localizações mal definidas	9	1,0
Localização primária desconhecida	6	0,7
Cólon e reto	3	0,3
Vagina	2	0,2
Útero, SOE	1	0,1
Outros tumores	4	0,4
Todas as neoplasias	894	100,0

Fonte: RHC/SP

O Hospital São Paulo foi a única instituição localizada no município de São Paulo em que o câncer de pulmão foi o mais frequente. Dos 667 casos de câncer atendidos, 87 (13%) deles apresentaram tal diagnóstico. Ainda neste hospital, os tumores de cólon/reto, de mama e de próstata também apareceram como os mais comuns (Tabela 15).

Tabela 15. Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos no Hospital São Paulo (UNIFESP) segundo localização primária da neoplasia, 2010.

Neoplasia - Localização primária	N	%
Pulmão	87	13,0
Cólon e reto	66	9,9
Mama	65	9,7
Próstata	63	9,4
Laringe	28	4,2
SNC	27	4,0
Sist. hematopoiético (exceto leucemias)	26	3,9
Leucemias	25	3,7
Boca e orofaringe	24	3,6
Bexiga	24	3,6
Outros tumores	232	34,8
Todas as neoplasias	667	100,0

Fonte: RHC/SP

Na Beneficência Portuguesa de São Paulo e no Hospital Heliópolis o atendimento oncológico voltado ao câncer de cólon/reto se destacou, respondendo por, respectivamente, 15,1% e 14,6% do total de casos. Os cânceres de pele (não melanoma), de tireoide e de mama também estiveram entre os mais frequentes, enquanto que as neoplasias de boca e orofaringe apareceram como os mais frequentes no Hospital Heliópolis (Tabelas 16 e 17).

Tabela 16. Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos na Beneficência Portuguesa de São Paulo segundo localização primária da neoplasia, 2010.

Neoplasia - Localização primária	N	%
Cólon e reto	93	15,1
Pele não melanoma	87	14,1
Tireoide	73	11,9
Mama	64	10,4
Próstata	61	9,9
Estômago	30	4,9
Bexiga	25	4,1
Colo do útero	20	3,3
Rim	19	3,1
Pulmão	19	3,1
Outros tumores	124	20,2
Todas as neoplasias	615	100,0

Fonte: RHC/SP

Tabela 17. Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos no Hospital Heliópolis segundo localização primária da neoplasia, 2010.

Neoplasia - Localização primária	N	%
Boca e orofaringe	110	14,9
Cólon e reto	108	14,6
Estômago	58	7,8
Pele não melanoma	47	6,4
Laringe	38	5,1
Esôfago	35	4,7
SNC	31	4,2
Pulmão	31	4,2
Próstata	24	3,2
Tireoide	22	3,0
Outros tumores	236	31,9
Todas as neoplasias	740	100,0

Fonte: RHC/SP

No Hospital Ipiranga, o câncer de próstata foi o mais comum, com 24,1% do total de casos (Tabela 18).

Tabela 18. Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos no Hospital Ipiranga segundo localização primária da neoplasia, 2010.

Neoplasia - Localização primária	N	%
Próstata	112	24,1
Pele não melanoma	73	15,7
Mama	42	9,1
Cólon e reto	41	8,8
Bexiga	34	7,3
Boca e orofaringe	25	5,4
Tireoide	23	5,0
Estômago	17	3,7
Rim	14	3,0
Esôfago	14	3,0
Outros tumores	69	14,9
Todas as neoplasias	464	100,0

Fonte: RHC/SP

O GRAACC é um hospital habilitado para atendimento exclusivo de crianças e adolescentes com câncer. De acordo com a Classificação Internacional do Câncer na Infância - 3ª edição (CICI-3), os tumores mais frequentes (22,1%) foram os do sistema nervoso central. Em seguida, apareceram as leucemias (14,4%), os retinoblastomas (9,4%) e os linfomas (8,8%) (Tabela 19).

Tabela 19. Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos no GRAACC segundo grupos da CICI, 2010.

CICI (3ª revisão) - Grupos*	Nº	%
I – Leucemias	26	14,4
II - Linfomas e neoplasias retículo-endoteliais	16	8,8
III - Neoplasias do sistema nervoso central, intracranianas e intra-espinhais	40	22,1
IV - Tumores do sistema nervoso simpático	8	4,4
IX - Sarcoma de partes moles	13	7,2
V - Retinoblastoma	17	9,4
VI - Tumores renais	9	5,0
VII - Tumores hepáticos	3	1,7
VIII - Tumores ósseos malignos	16	8,8
X - Neoplasias de células germinativas, trofoblásticas e outras neoplasias gonadais	14	7,7
XI - Carcinomas e outras neoplasias malignas epiteliais	4	2,2
Não classificados ou <i>in situ</i>	15	8,3
Todas as neoplasias	181	100,0

Fonte: RHC/SP

Nota:

*A Classificação Internacional do Câncer na Infância (CICI-3) classifica os tumores em 12 grupos principais.

Ainda de acordo com a CICI-3, no Hospital Infantil Darcy Vargas, as leucemias (Grupo I) representaram 50% dos casos atendidos. Em seguida, os linfomas e neoplasias retículo-endoteliais responderam por 18,3% dos tumores pediátricos (Grupo II) (Tabela 20).

Tabela 20. Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos no Hospital Infantil Darcy Vargas segundo grupos da CICI, 2010.

CICI (3ª revisão) - Grupos*	Nº	%
I - Leucemia	30	50,0
II - Linfomas e neoplasias retículo-endoteliais	11	18,3
IV - Tumores do sistema nervoso simpático	6	10,0
IX - Sarcoma de partes moles	3	5,0
VI - Tumores renais	6	10,0
VIII - Tumores ósseos malignos	1	1,7
XI - Carcinomas e outras neoplasias malignas epiteliais	2	3,3
Não classificados ou <i>in situ</i>	1	1,7
Todas as neoplasias	60	100,0

Fonte: RHC/SP

Nota:

*A Classificação Internacional do Câncer na Infância (CICI-3) classifica os tumores em 12 grupos principais.

Na Santa Casa de São Paulo, os cânceres de cólon e reto, de pâncreas e do sistema hematopoiético representaram maior número de casos, superados apenas pelos cânceres de pele não melanoma (Tabela 21). No Hospital Vila Nova Cachoeirinha o câncer mais comum foi o de colo uterino (63,3%), seguido pelos cânceres da mama (21,5%) (Tabela 22).

Tabela 21. Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos na Santa Casa de São Paulo segundo localização primária da neoplasia, 2010.

Neoplasia - Localização primária	N	%
Pele não melanoma	34	29,8
Cólon e reto	9	7,9
Pâncreas	9	7,9
Sist. hematopoiético (exceto leucemias)	9	7,9
Mama	7	6,1
Próstata	7	6,1
Estômago	6	5,3
Bexiga	4	3,5
Pulmão	4	3,5
Outras localizações e localizações mal definidas	3	2,6
Outros tumores	22	19,3
Todas as neoplasias	114	100,0

Fonte: RHC/SP

Tabela 22. Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos no Hospital Vila Nova Cachoeirinha segundo localização primária da neoplasia, 2010.

Neoplasia - Localização primária	N	%
Colo do útero	50	63,3
Mama	17	21,5
Cólon e reto	3	3,8
Vulva	2	2,5
Testículo	2	2,5
Intestino delgado	1	1,3
Bexiga	1	1,3
Pele não melanoma	1	1,3
Rim	1	1,3
Vagina	1	1,3
Todas as neoplasias	79	100,0

Fonte: RHC/SP

Apenas 130 casos de câncer de residentes no município de São Paulo receberam atendimento especializado em hospitais fora da RRAS 06. Apesar da distância geográfica, a Fundação Pio XII de Barretos atendeu a maior parte destes casos (28,5%). Em conjunto, os hospitais localizados na Grande São Paulo prestaram cuidados oncológicos a cerca de 50% dos residentes na RRAS 06 (Tabela 23).

Tabela 23. Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos entre residentes da RRAS 06 atendidos em instituições fora da RRAS de residência, 2010.

Prestador	N	%
Fundação Pio XII - Barretos	37	28,5
HG Pirajussara - Taboão da Serra	21	16,2
H. Est. Mário Covas - Santo André	20	15,4
H. Estadual de Diadema	14	10,8
H. Márcia Braido - S. Caetano Sul	10	7,7
Hospital Amaral Carvalho - Jaú	7	5,4
UNICAMP - Campinas	6	4,6
Hospital Guilherme Álvaro - Santos	2	1,5
UNESP - Botucatu	2	1,5
F. ABC - São Bernardo do Campo	2	1,5
Centro Oncológico de Mogi das Cruzes	1	0,8
SC C. Malheiros - S. J. Boa Vista	1	0,8
SC-Sorocaba	1	0,8

Continua

Tabela 23. Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos entre residentes da RRAS 06 atendidos em instituições fora da RRAS de residência, 2010.

		Continuação
HC - S. J. Rio Preto	1	0,8
Santa Casa de Santos	1	0,8
Hospital São Vicente de Paulo - Jundiaí	1	0,8
HC - FM Ribeirão Preto	1	0,8
Santa Casa de Limeira	1	0,8
Santa Casa de Presidente Prudente	1	0,8
Total	130	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 06 para o atendimento pelo SUS, em 2010, incluiu 6.803 cirurgias oncológicas, 184.234 e 602.615 procedimentos de quimioterapia e radioterapia, respectivamente. Nota-se ainda a realização de 411 procedimentos de iodoterapia (Tabela 24).

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 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 24. Número de procedimentos e de pacientes atendidos segundo categoria de produção oncológica. RRAS 06, 2010.

Produção	Procedimentos	Pacientes*
Quimioterapia	184.234	29.243
Radioterapia	602.615	8.609
Iodoterapia	411	411
Cirurgia	6.803	6.803
Total	794.063	45.066

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 credenciado para atendimento oncológico pelo SUS mostram grande produção de cirurgias no ICESP, Santa Casa de São Paulo, Hospital das Clínicas da FMUSP e Centro de Referência da Saúde da Mulher. Em relação à quimioterapia, destacam-se o ICESP, Hospital Santa Marcelina, Santa Casa de São Paulo e Centro de Referência da Saúde da Mulher. O Hospital das Clínicas da FMUSP, Santa Marcelina e o IAVC são as instituições que mais realizam procedimentos de radioterapia. Nota-se ainda a existência de prestadores que não realizam procedimentos radioterápicos, mas realizam grande quantidade de cirurgias oncológicas e quimioterapia, como é o caso do ICESP e do Centro de Referência da Saúde da Mulher (Tabela 25).

Tabela 25. Número de cirurgias e de procedimentos oncológicos segundo prestador. RRAS 06, 2010.

Prestador	Cirurgias (SIH)	Quimioterapia (SIA)	Radioterapia (SIA)	Iodoterapia (SIH)
Beneficência Portuguesa de São Paulo ¹	121	3.986	43.754	10
Centro de Referência Saúde da Mulher	968	42.462	-	-
Conjunto Hospitalar do Mandaqui	1	-	-	-
Hospital A. C. Camargo ²	328	5.418	43.145	25
Hospital Brigadeiro ³	168	3.400	-	-
Hospital das Clínicas FMUSP ⁴	651	3.848	82.772	79
Hospital Heliópolis ⁵	255	830	-	-
Hospital Infantil Darcy Vargas ⁶	18	559	-	-
Hospital Ipiranga ⁷	166	2.252	-	-
Hospital Santa Marcelina ⁸	595	15.478	94.469	-
Hospital São Paulo – UNIFESP ⁹	482	10.299	21.887	-
Hospital Vila Nova Cachoeirinha	33	-	-	-
IAVC ¹⁰	423	15.707	234.314	-
IBCC	478	22.848	82.274	11
ICESP ¹¹	1458	41.678	-	-
Santa Casa de São Paulo ¹²	658	15.469	-	286
Total	6.803	184.234	602.615	411

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

Nota:

Não estão incluídas internações hospitalares (SIH):

1- 11 para quimioterapia; **2-** 139 para quimioterapia e 15 para radioterapia; **3-** 159 para quimioterapia
4- 288 para quimioterapia; **5-** 92 para quimioterapia; **6-** 338 para quimioterapia; **7-** 2 para quimioterapia
8- 636 para quimioterapia e 3 para radioterapia; **9-** 362 para quimioterapia; **10-** 317 para quimioterapia e 10 para radioterapia; **11-** 644 para quimioterapia; **12-** 377 para 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. 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> . Acessado 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.*

Diretrizes para a Regulação da Assistência no Estado de São Paulo. Deliberação CIB nº 06 de 8/2/12

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.*

Steliarova-Foucher E, Stiller C, Lacour B, Kaatsch P. International Classification of Childhood Cancer, Third Edition. *Cancer* 2005; 103:1457-67.