

REGISTRO HOSPITALAR DE CÂNCER NO BRASIL

Hospital Based Cancer Registries in Brazil

Após tantos anos de trabalho, os Registros de Câncer assumiram destaque e responsabilidade crescente como instrumento de apoio à formulação da política nacional de prevenção e controle do câncer; ao planejamento da assistência oncológica, em âmbito nacional e regional; ao processo administrativo hospitalar; e à elaboração de trabalhos científicos. Nos últimos dez anos, os Registros de Câncer se fortaleceram, quando os profissionais que atuam nesta área buscaram a padronização de procedimentos, o trabalho integrado e a conscientização de que são parte importante de um sistema para a vigilância do câncer. Uma das metas ainda por alcançar diz respeito à avaliação da atividade assistencial.

Hoje, reconhecidos como importantes centros de coleta contínua e sistemática de informações sobre a incidência, a mortalidade e a qualidade da assistência médico-hospitalar prestada aos pacientes com câncer, os Registros de Câncer têm permitido avaliações de séries temporais - importante subsídio para efetivar ações na área da vigilância do câncer.

É evidente o progresso observado nestes centros de informação e o constante esforço no sentido de um aprimoramento técnico, que tem permitido a esses Registros garantirem a sua presença no cenário nacional e internacional.

Existem em atividade, hoje, no Brasil, 21 Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP), que determinam a incidência do câncer entre a população de uma determinada

área geográfica, e cerca de 100 Registros Hospitalares de Câncer (RHC), que sistematizam os dados sobre os casos de câncer atendidos em uma dada instituição.

Os RCBP iniciam-se no país, em 1967, em Recife, e em 1969 em São Paulo. Posteriormente, surgiram em Fortaleza, Porto Alegre, Goiânia e Belém. Na década de 90, foram implantados em Campinas, Salvador e outras localidades.

Os Registros Hospitalares de Câncer tiveram seu início em 1983, com a implantação do RHC do Instituto Nacional de Câncer, com apoio da OPAS. Nos anos seguintes, o Ministério da Saúde, por meio do INCA, promoveu vários cursos de formação de coordenadores e registradores que levou a implantação até 1999, de 25 registros.

Com o estabelecimento do (re)cadastro, junto ao Sistema Único de Saúde (SUS), dos hospitais que integram o Sistema de Centros de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), manteve-se a exigência da obrigatoriedade de RHC nesses hospitais, como incentivo à implantação e à consolidação desses Registros. A Portaria GM/MS nº 3.535/98, que define critérios para cadastramento de CACON, estabelece, no seu item 2.3, que estes centros “devem dispor e manter em funcionamento um Registro Hospitalar de Câncer, conforme normas técnico-operacionais preconizadas pelo Ministério da Saúde”.

Em 2000, o INCA, dentro do contexto de ações descentralizadas, implantou o

Quadro Situacional dos Registros de Câncer de Base Populacional - RCBP													
RCBP	Cronologia / Implantação												
	1967	1969	1971	1972	1986	1987	1991	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Aracaju - SE													
Belém - PA													
Belo Horizonte - MG													
Brasília - DF													
Campinas - SP													
Campo Grande - MS													
Cuiabá - MT													
Curitiba - PR													
Fortaleza - CE													
Goiânia - GO													
João Pessoa - PB													
Manaus - AM													
Natal - RN													
Palmas - TO													
Porto Alegre - RS													
Recife - PE													
Salvador - BA													
São Paulo - SP													
Teresina - PI													
Vitória - ES													
Total Implantados	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	4	2
Total	1	2	3	4	5	6	7	9	11	13	14	18	21

Fonte: Questionários respondidos pelos Coordenadores dos RCBP

Legenda: RCBP Implantado RCBP Existente Sem RCBP

Programa de Avaliação e Vigilância do Câncer e seus Fatores de Risco (PAV), em conjunto com as Secretarias Estaduais de Saúde (SES). Este Programa tem a finalidade de estruturar um sistema permanente de avaliação dos programas de prevenção e controle do câncer; monitorar os processos e avaliar o impacto dos programas; e impulsionar ações sobre vigilância do câncer, visando a integrar as fontes de informação existentes no Brasil sobre esta doença.

A atuação do PAV duplicou o número de Registros Hospitalares de Câncer, que são implantados em hospitais especializados em oncologia ou em hospitais gerais com serviços de oncologia, com a finalidade de se dispor de uma fonte sistemática de dados, nas respectivas unidades, sobre a ocorrência do câncer, os recursos utilizados para o seu diagnóstico (estadiamento) e tratamento e a evolução dos doentes, além de prestar subsídios à pesquisa e elaboração de trabalhos científicos. Os principais objetivos, ao se implantar um RHC, são avaliar a assistência prestada na instituição e criar uma base de

dados hospitalares para traçar o perfil dos pacientes oncológicos atendidos naquela unidade.

O INCA, além da formação e treinamento de registradores de câncer e de coordenadores de Registro de Câncer, em cursos modulares (e com o necessário material didático) que são oferecidos desde o final dos anos oitenta, elaborou, editou, publicou e distribuiu o Manual de Rotinas e Procedimentos para Registros Hospitalares de Câncer, importante instrumento de apoio para o fortalecimento dos RHC, na busca da padronização de procedimentos e do trabalho integrado.

Para tanto, os esforços se fazem no sentido de conscientizar os profissionais quanto a importância dos RHC, apoiar a implantação de novos registros e acompanhar o desenvolvimento e aprimoramento dos registros já existentes, no sentido de consolidar um sistema de vigilância do câncer, cuja base é a estruturação do sistema com critérios que visem principalmente à qualidade da informação.

O INCA viabiliza os mecanismos que propiciam a integração, a padronização e a

Diagnóstico Situacional dos RHC x CACON						
Região	Estado	Total de CACON por Estado	Total de RCH em 2001	Total de RCH em 1995	Total de RCH em 1990	Total de RCH em 1987
Norte	Amazonas	1	1	0	0	0
	Amapá	1	0	0	0	0
	Pará	1	1	1	1	0
	Tocantins	1	0	0	0	0
Nordeste	Alagoas	5	0	0	0	0
	Bahia	3	2	1	1	0
	Ceará	6	3	1	1	0
	Paraíba	4	3	0	0	0
	Pernambuco	9	2	0	0	0
	Piauí	1	1	1	0	0
	Rio Gde Norte	1	1	0	0	0
	Sergipe	2	0	0	0	0
	Dto Federal	1	1	0	0	0
Centro Oeste	Goiás	3	3	1	1	0
	Mato G Sul	1	0	0	0	0
	Mato Grosso	3	1	0	0	0
Sudeste	Espírito Santo	4	1	0	0	0
	Minas Gerais	11	9	0	0	0
	Rio de Janeiro	12	8	3	1	1
	São Paulo	50	50	3	1	0
Sul	Paraná	8	2	1	1	0
	Rio Gde Sul	17	7	3	1	0
	Santa Catarina	4	2	0	0	0
Total Brasil		149	98	15	8	1

Fontes: Questionários 2001; Mala Direta dos Cursos Macro-Regionais para RHC 2000/2001

continuidade de funcionamento dos Registros de Câncer. As ações têm sido efetivadas através da capacitação e atualização de profissionais para atuarem nessa área, em termos gerencial e técnico-operacional; do desenvolvimento de programas para a informatização de dados; e da articulação e integração dos órgãos governamentais, nos níveis nacional, estadual e municipal, com os organismos internacionais (como a International Association of Cancer Registries – IACR e a International Agency for Research on Cancer – IARC), associações filantrópicas, hospitais (especializados, gerais, universitários) públicos e privados, e ainda com as demais entidades que atuam, direta ou indiretamente, na área da informação em saúde.

Ao final de cada ano de coleta, os dados são divulgados após serem validados e consolidados, e a cada cinco anos o conjunto de dados coletados é revisado e uma nova ficha implantada com adequação ao avanço tecnológico e terapêutico, dando ao RHC caráter dinâmico.

A participação e o comprometimento de todos os que atuam nos Registros de Câncer, de modo individual, institucional ou através da Associação Brasileira de Registros de

Câncer (ABRC), são fundamentais para o crescimento desta atividade que tem colaborado de modo decisivo no estabelecimento de diretrizes para a política nacional de prevenção e controle do câncer; para a alocação de recursos de diagnóstico e tratamento do câncer; para a melhoria da qualidade da assistência aos pacientes; e, certamente, para a elaboração de trabalhos científicos.

É somente a partir de bases sólidas sobre a ocorrência do câncer, com RHC implantados em todos os hospitais que prestam assistência ao paciente oncológico, principalmente os CACON, que será possível garantir fontes hospitalares permanentes e com dados de boa qualidade, melhorar as bases de dados populacionais (dos RCBP) e também melhor definir estratégias para a vigilância, prevenção e controle do câncer, inclusive de programas de formação e atualização profissionais e de pesquisa na área da oncologia.

Jacob Kligerman

Diretor Geral

Instituto Nacional de Câncer/Ministério da Saúde