

Um sistema de informação em câncer - Registro Nacional de Patologia Tumoral - RNPT

ALEXANDRE FERREIRA DE SOUSA¹

Introdução

Duzentos mil novos casos de câncer no Brasil, sendo 50% fatais, é a projeção para este ano da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica.

Com o aumento da expectativa de vida, a industrialização, a urbanização e as mudanças de hábitos de vida vêm contribuindo no Brasil para um aumento do risco de desenvolvimento de câncer, segundo os dados epidemiológicos disponíveis. O crescente número de casos diagnosticados a cada ano no Brasil, faz com que o câncer se apresente como um problema de saúde pública, e cabe ao Ministério da Saúde desenvolver ações de controle da doença.

Nesse sentido, a informação em câncer é uma atividade chave. Os dados estatísticos revelam a extensão real do problema e contribuem com subsídios para o planejamento das ações de prevenção e combate à doença.

Na opinião de Edmur Flávio Pastorello, ex-diretor da Divisão Nacional de Doenças Crônico-Degenerativas e ex-superintendente da Campanha Nacional de Combate ao Câncer do Ministério da Saúde, a tarefa de combater a doença como um problema de saúde pública exige, de início, o conhecimento do câncer com suas variações nas diferentes regiões de um país e do mundo. "Sem esse trabalho básico de investigação epidemiológica (epidemiologia descritiva), nada se pode fazer conscientemente." A instituição de um sistema de informação estatística representa um dos elementos fundamentais para a realização de programas eficientes no controle das doenças segundo os oncologistas.

Estrutura do sistema

A necessidade urgente de estabelecer um sistema nacional de informação em câncer, na tentativa de delinear o quadro epidemiológico da patologia tumoral no Brasil fez com que o Ministério da Saúde, através da Divisão Nacional de Doenças Crônico-Degenerativas, criasse em 1975 um programa que lançou as bases do Registro Nacional de Patologia Tumoral - RNPT. Várias

ações de trabalho começaram a ser desenvolvidas para a realização do Programa do Registro Nacional de Patologia Tumoral (RNPT), hoje ligado à Coordenação de Programas de Controle de Câncer/Pro-Onco, do Instituto Nacional de Câncer/INCa no Ministério da Saúde.

Um trabalho cuidadoso e abrangente desenvolvido em todo o território nacional, com treinamento de pessoal médico e paramédico sobre a metodologia a ser utilizada na coleta e notificação dos dados do RNPT, fez com que este constituísse uma importante fonte de informação sobre frequência relativa de tumores malignos na população brasileira.

Um sistema de informações não pode ser improvisado e, por isso, o RNPT vem sendo aperfeiçoado na sua sistemática de coleta de dados, processamento e difusão das informações recebidas. Desde 1990, um banco de dados está proporcionando maior flexibilidade e agilidade no manuseio das informações. Trata-se de uma fonte de subsídios importantes para médicos e demais profissionais interessados na área de câncer.

O programa de estruturação do sistema de informação em câncer apresentou como primeiro resultado a publicação intitulada *Registro Nacional de Tumores*, lançada pelo Ministério da Saúde em 1978, de autoria de Humberto Torloni e Rodolfo Brumini. Nela colaboraram 109 laboratórios de anatomia patológica de todo o país, fonte dos 43.625 diagnósticos histopatológicos de câncer, informados no ano de 1975.

Posteriormente, em 1982, o mesmo programa do Ministério da Saúde publicou o livro *Câncer no Brasil - 1976-1980*, com editoria de Rodolfo Brumini e a colaboração de 279 dos 306 laboratórios cadastrados, que enviaram ao RNPT o total de 369.767 diagnósticos histopatológicos de câncer. A divulgação desses casos teve grande repercussão nacional e internacional, e a publicação passou a ter ampla utilização pelos setores científicos e de gerenciamento como fonte de informação estatística em oncologia. Desde a sua publicação, os dados do RNPT têm sido freqüentemente citados e servido como diretrizes de outros estudos epidemiológicos de natureza mais específica, com o objetivo de obter indicadores mais fiéis da situação do câncer no Brasil.

¹Registro Nacional de Patologia Tumoral. Endereço para correspondência: Pro-Onco/INCa/MS - Av. Venezuela, 134 - bloco A - 9º andar, 20081-310 - Rio de Janeiro - RJ

Após a publicação dos dados relativos ao quinquênio 1976-80, o RNPT passou por uma fase de desativação, provocando uma descontinuidade do registro de câncer no Brasil.

Em 1986, a Divisão Nacional de Doenças Crônico-Degenerativas, sob a direção de Geniberto Paiva Campos, decidiu manter o RNPT como um setor estável do Ministério da Saúde, iniciando-se então o processo de reestruturação do programa, tendo à frente o médico patologista Roberto Alfonso Arcuri. Ao mesmo tempo, o Ministério da Saúde e o da Previdência e Assistência Social, através da Campanha Nacional de Combate ao Câncer - CNCC e do Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social - INAMPS, respectivamente, desenvolviam, a partir de um protocolo de cooperação e mútua colaboração, o Programa de Oncologia - Pro-Onco, com o objetivo de sistematizar as ações nacionais de controle de câncer. Desse modo, o RNPT passou a integrar o Pro-Onco, tornando-se hoje um dos serviços da Divisão de Informação em Câncer.

Em 1987, a coordenadoria do RNPT promoveu a atualização e publicação do *Catálogo de Participante* mediante cadastramento dos laboratórios de anatomia patológica. Em seguida foi feito o levantamento dos diagnósticos de câncer de 1981 a 1985. O levantamento foi concluído em 1989 e publicado em 1991. Para realizar o levantamento, através da coleta das fichas de notificação de câncer em todo o país, o Ministério da Saúde treinou e mobilizou pessoal habilitado. Este terceiro livro, intitulado *Registro Nacional de Patologia Tumoral - Diagnósticos de Câncer - Brasil, 1981-85* contém a descrição e análise de 564.673 diagnósticos histopatológicos, hematocitológicos e citopatológicos de câncer, levantados por 442 laboratórios de patologia em todo o país.

Após esta publicação, foi feita uma reavaliação da metodologia de trabalho desenvolvida no RNPT, e foi decidido que os dados coletados e analisados não seriam mais quinquenais, e sim anuais devido à maior facilidade de se trabalhar com um período de tempo menor e de poder agilizar a coleta e divulgação destes dados. Com essa nova proposta de se criar um banco de dados, ficou decidido que as informações coletadas seriam a partir do ano de 1990. Porém, alguns laboratórios já haviam enviado os dados referentes aos anos de 1986 a 1989. Com relação a esses dados, decidiu-se que eles seriam processados e enviados aos laboratórios de origem, em forma de relatórios estatísticos consolidados, fato este já ocorrido, e que mais tarde seriam feitas publicações (informes) com esses dados.

Por outro lado, o RNPT já está realizando a coleta de dados a partir de 1991 e 1992.

Principais atividades do RNPT

Além de fornecer informações sobre a natureza e extensão do câncer no Brasil e fundamentar-se no re-

conhecimento de que um registro de câncer é um dos elementos fundamentais na definição de diretrizes e normas para o desenvolvimento de programas eficientes de prevenção e controle de câncer, o RNPT desenvolve outras atividades importantes, como:

Divulgação da CID-O - Ampla divulgação da Classificação Internacional de Doenças para Oncologia (CID-O), que é uma classificação tanto pela sua representatividade quanto pela sua abrangência visando a uniformização da nomenclatura dos diagnósticos de câncer.

Informes científicos - Divulgação dos dados coletados através da produção e distribuição de informes que enfocam estudos científicos de patologias específicas.

Autocontrole - Autocontrole no estabelecimento, com base nos dados coletados, de estudos de autocontrole de qualidade nos laboratórios cadastrados que manifestam interesse nesse sentido.

Consultoria - Oferta de um sistema de consultoria em diagnósticos, disponível em caráter permanente para todo o território nacional.

Controle de qualidade - Uma aplicação importante do programa do RNPT é o de possibilitar controle de qualidade em anatomia patológica. Mediante a informação no registro de histopatologia, é possível estabelecer padrões diagnósticos baseados no cruzamento de determinadas patologias com fatores tais como idade, localização anatômica e sexo. Esses padrões existentes para determinado laboratório podem ser comparados com padrões estabelecidos para outros laboratórios, regiões ou para todo o país. As diferenças que existem entre padrões para um dado laboratório e a sua região podem ser usadas não só para avaliar discrepâncias nos diagnósticos, mas também quantificar a precisão e a concordância entre diferentes laboratórios. Isto estabelece uma base para o controle de qualidade.

Pesquisa em câncer - O programa do RNPT pode ser usado para identificar uma grande quantidade e variedade de casos selecionados, que não poderiam ser obtidos numa só instituição, para estudo histológico, citológico e hematológico.

Educação - O programa pode identificar laboratórios com grandes coleções de casos interessantes e raros, que podem ser utilizados para material de ensino ou para revisão. Estes casos podem também ser revisados para apurar a precisão diagnóstica ou para detectar possíveis fatores causais, tais como carcinógenos ambientais ou virais. Este material histológico poderá ser utilizado por instituições de ensino, em nível nacional ou internacional. Laboratórios que oferecem uma grande variedade de material e experiência, unidos a altos padrões diagnósticos, podem ser identificados como centros de referência para treinamento e pós-graduação.

Desenvolvimento de atividades diagnósticas - Os patologistas ou laboratórios podem utilizar a informação do programa do RNPT também para justificar o de-

envolvimento de facilidades diagnósticas na pesquisa voltada para a solução de problemas específicos.

Participação constante - O RNPT é o resultado de um trabalho coletivo que depende da iniciativa e colaboração de patologistas, citopatologistas e hematologistas, tanto para suprir o banco de dados como para apresentar sugestões sobre sua utilização e sobre os métodos adotados pelo RNPT.

Quanto maior o número de laboratórios participantes do programa, maior será o número de diagnósticos de câncer notificados e mais próximo da nossa realidade estará o RNPT. É importante ressaltar que as informações de cada laboratório são sigilosas e individuais, não sendo permitido o acesso a elas por pessoas não autorizadas.

Os dados do RNPT representam a frequência relativa dos diversos tumores malignos e são indicadores úteis da situação do câncer no país, mas não servem de base para cálculo de taxas de incidência de câncer.

Metodologia do banco de dados - RNPT

Para obter uma eficiente coleta de dados, o RNPT cadastra, independente do seu caráter público ou privado, todos os laboratórios de anatomia patológica, citopatologia e serviços de diagnósticos hematológicos existentes no país e interessados em participar do registro. Neste cadastramento, cada laboratório recebe seu código de inscrição, o que corresponde a região, estado e número de participante.

Cumpridas as etapas de cadastramento, é enviado ao laboratório material necessário para a notificação dos diagnósticos realizados por ele. Este material consiste das fichas de notificação de diagnósticos de câncer, com o nome e código do laboratório impressos, em número suficiente, previsto pelo próprio laboratório, para a coleta de dados produzidos no período de um ano. O laboratório também recebe um exemplar da Classificação Internacional de Doenças para Oncologia - CID-O, que deve ser utilizado para codificar todos os casos em suas topografias e morfologias.

Devem ser notificados todos os casos de tumor maligno primário e as displasias de colo uterino. Os diagnósticos dados a partir de metástases somente são enviados quando constituem a única informação sobre o caso existente no laboratório e não for possível identificar a localização do tumor primário.

Os casos de revisão de lâmina feita no laboratório não serão coletados, pois estes casos já possuem um diagnóstico feito em outro laboratório e evitam, assim, a duplicidade de casos.

Os métodos de diagnósticos aceitos são histopatológicos (biópsias, peça cirúrgica ou necrópsia), citopatológico ou hematológico.

Os diagnósticos citopatológicos e hematopatológicos são incorporados ao registro com o objetivo de aumen-

tar a cobertura de diagnósticos de câncer realizados, devido à sua aceitação e ao reconhecimento de que eles já apresentam precisão e acuidade suficientes para o estabelecimento do diagnóstico definitivo de câncer, principalmente a partir do material colhido de medula óssea, pulmão, próstata, mama e estômago. Os diagnósticos citopatológicos de câncer de colo de útero não são coletados porque não representam, na maioria dos casos, o diagnóstico definitivo, e porque existe a rotina estabelecida de se confirmarem os resultados citopatológicos de câncer de colo de útero com o exame histopatológico. Evita-se, assim, a duplicação de casos relativos a esta localização primária de câncer.

Para cada diagnóstico de tumor maligno primário é necessário o preenchimento de uma ficha de notificação. Na ocorrência de diagnósticos de tumores malignos primários múltiplos, em um mesmo paciente, com topografias e morfologias diferentes, preenche-se uma ficha de notificação para cada diagnóstico.

O preenchimento das fichas de notificação é feito à proporção que são dados os diagnósticos ou no início do ano subsequente. O envio das fichas de notificação é feito no decorrer do primeiro semestre do ano seguinte aos dos diagnósticos realizados.

O patologista responsável pelo laboratório indica uma pessoa capacitada para selecionar os casos e transcrevê-los para as fichas de notificação. As fichas de notificação de diagnósticos de câncer são posteriormente enviadas ao RNPT.

No RNPT, antes de serem processadas, as fichas são submetidas a um rigoroso controle individual, para a avaliação do preenchimento dos campos. Em caso de preenchimento incorreto ou incompatibilidade de diagnósticos que não possa ser solucionado pelo patologista do RNPT, são mandadas cópias destas fichas aos laboratórios de origem para a complementação ou correção dos dados. Quando os campos de CID-O são recebidos em branco, as fichas são codificadas pela equipe do registro. Após este controle, as fichas são digitadas.

O programa de computação do RNPT contém um módulo de críticas dos dados digitados que impede a ocorrência de erros de topografia que não são compatíveis com uma determinada morfologia, sexo ou idade, visando melhorar a qualidade dos dados enviados e digitados.

Após as digitações das fichas de um determinado laboratório, é tirada uma listagem, impressa em ordem alfabética, e descartados os casos duplos. Consideram-se casos duplos aqueles relativos ao mesmo paciente, conferidos através do nome do mesmo e que apresentam o mesmo diagnóstico de tumor primário e mesmo tipo histológico. Um paciente com dois ou mais diagnósticos diferentes de tumor primário será considerado como dois ou mais casos, mantendo-se portanto as fichas correspondentes. Após a digitação de todas as fichas, são elaborados os relatórios consolidados que são en-

viados aos laboratórios de origem. Relatórios, tabelas e gráficos estão disponíveis a qualquer hora para consulta dos patologistas ou de qualquer profissional interessado. Dentro da proporção atual do RNPT, estão planejadas publicações periódicas.

Patologistas, o RNPT nada mais é do que a divulgação do seu trabalho no combate ao câncer. Sem sua participação não poderemos manter esta fonte importante de informação, que é o Registro Nacional de Patologia Tumoral.

Referências bibliográficas

1. BRASIL. Ministério da Saúde. INCa/Pro-Onco. Registro Nacional de Patologia Tumoral - Diagnósticos de Câncer - 1981/85. Rio de Janeiro. Imprensa Naval, 1992; 325: 11.
2. O Problema do câncer no Brasil. Ministério da Saúde. 1ª edição. Rio de Janeiro. Imprensa Naval 1992; 43: 11.
3. BRUMINI R. (ed.) Cancer no Brasil: Dados histopatológicos - Cancer in Brazil: Histopatologic data 1976-80. Rio de Janeiro, Ministério da Saúde, Campanha Nacional de Combate ao Câncer, 1982: 480.