

# Fundação Oncocentro de São Paulo

Boletim do Registro Hospitalar de Câncer

Ano III - boletim 14 - março de 2.003

## APRESENTAÇÃO

Em tempos de verão, nada mais adequado do que abordar o câncer de pele neste novo número do Boletim do Registro Hospitalar de Câncer. Trata-se do mais comum entre os tumores, cuja incidência é difícil de estimar e que, com raríssimas exceções, tem como causa a exposição ao sol.

Seguindo padrões anteriores para outras topografias, são apresentados aqui dados sobre a estimativa de incidência, mortalidade e aqueles originários do Registro Hospitalar de Câncer.

Ao final serão apresentados também comentários em relação a inconsistências detectadas na base de dados estadual e alguns informes gerais.

### Nesta edição:

Apresentação	1
Aspectos gerais RHC	1
Câncer de pele	2
Melanoma	3
Base de dados RHC	4
Informes gerais	4

## ASPECTOS GERAIS DA BASE DE DADOS ESTADUAL

O último envio dos dados do RHC à FOSP ocorreu em dezembro de 2.002. Desta forma, a base de dados estadual acumula, até agora, 62.924 casos novos de câncer analíticos registrados pelos hospitais do Estado.

Os dados referentes ao RHC aqui disponibilizados, levam em conta somente os casos novos diagnosticados em 2.000 e em 2.001, num total de 52.760 registros. O câncer de pele foi o mais freqüente, com 9.923 casos (18,8% do total).

Nestes dois anos avaliados, o câncer de pele foi o mais freqüente entre os homens, e o 2º no sexo feminino, atrás somente do câncer de mama.

### ESTIMATIVA DE INCIDÊNCIA:

Segundo dados estimados pelo Instituto Nacional de Câncer - INCA, ocorreriam no Estado de São Paulo, em 2.001, 1.370 casos novos de melanoma, e 17.120 casos de tumores de pele não melanoma.

### DADOS DE MORTALIDADE:

Apesar da sua alta incidência, é pequena a repercussão dos tumores de pele na mortalidade por câncer. Dados referentes ao biênio 1.999-2.000 mostram que o melanoma respondeu por apenas 1% dos óbitos por câncer no Estado de São Paulo, enquanto que, para os tumores de pele não melanoma, este percentual foi de 0,6%.

### DADOS DO RHC:

Com data de diagnóstico de 2.000 e 2.001, foram registrados pelos hospitais 9.923 casos de câncer de pele, o que representou 18,8% do total dos tumores informados. Houve equilíbrio na distribuição por sexo, pois os homens responderam por 49,6% dos tumores, contra 50,4% das mulheres.

Em 98,5% dos casos houve confirmação microscópica do tumor, e em 90,8% dos casos os pacientes chegaram aos hospitais sem diagnóstico e sem tratamento.

Quatro grupos distintos foram definidos para o agrupamento dos tumores:

1. basocelulares
2. espinocelulares
3. melanomas
4. outros

Quando analisamos a distribuição dos casos segundo estes grupos, observamos, conforme o esperado, predominância dos tumores basocelulares, que responderam por 65,1% dos registros. Seguem-se, pela ordem: espinocelulares (24,2%), melanomas (6,4%) e outros, com 4,3% do total.

A seguir serão apresentados alguns dados referentes apenas aos melanomas.

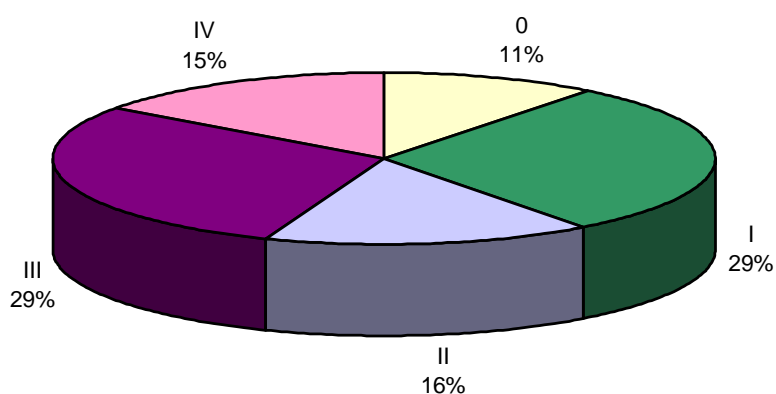
**DADOS ESPECÍFICOS DOS MELANOMAS:**

Os melanomas são tumores malignos originados das células produtoras de pigmento, cuja incidência e mortalidade vem aumentando em vários países do mundo. Um grande fator de risco é a cor da pele, sendo os melanomas raros em pessoas negras.

Durante os anos de 2.000 e 2.001, foram registrados pelos hospitais 634 casos de melanoma, respondendo as mulheres por 55,8% dos casos, contra 44,2% do sexo masculino.

A análise da variável estadiamento clínico mostra que em 18% dos casos não houve informação sobre o estadiamento (código Z). O gráfico abaixo mostra a distribuição dos tumores efetivamente estadiados.

Distribuição dos melanomas segundo estadiamento clínico.  
Registro Hospitalar de Câncer do Estado de São Paulo, 2.000 - 2.001.



Fonte: FOSP

Conforme pode ser observado, os casos estadiados como 0, I ou II somam 56% do total, contra 44% referentes aos estádios III e IV, piores em termos de prognóstico.

Quando avaliamos o tipo de tratamento realizado nos pacientes com melanoma, observamos que a cirurgia, de modo isolado, foi a modalidade mais frequente, respondendo por 74,8% dos casos.

## A base de dados estadual do RHC

Seguindo rotina estabelecida pela equipe RHC da FOSP, a cada envio de Banco de Dados é procedida análise sobre possíveis erros e inconsistências existentes. Em relação aos dados encaminhados em dezembro/02, alguns pontos merecem destaque:

△ foram detectados registros de tumores cuja base diagnóstica aparece anotada como “exame clínico” e referem-se a diagnósticos que são feitos por confirmação microscópica. Exemplo: carcinoma ductal infiltrante. Os casos detectados foram comunicados por telefone a cada hospital mas vale salientar a importância da correta anotação sobre a base diagnóstica, inclusive por ser esta variável utilizada na avaliação de indicadores.

△ diversos hospitais têm uma lista de erros, basicamente relativos a inconsistências de estadiamento clínico e TNM, cuja correção vem sendo cobrada há muito tempo e os dados têm sido sistematicamente enviados sem estas correções. Solicitamos empenho no sentido que estas sejam efetivadas e encaminhadas no envio de dados de março/03.

△ a avaliação de dados de seguimento mostrou que 20 instituições apresentam percentual de seguimento informado menor que 80%. Destacamos mais uma vez a importância do cadastro de seguimento no RHC, constituindo-se em condição primordial para que este seja considerado de fato implantado.

## Informes Gerais

△ a partir deste mês, pelo site da FOSP, será possível executar consultas e tabulações específicas sobre a base de dados estadual do RHC, utilizando TabNet (software DATASUS/MS). Esta base será atualizada trimestralmente a cada envio de dados à FOSP. Acesse: **[www.fosp.saude.sp.gov.br](http://www.fosp.saude.sp.gov.br)**

△ juntamente com o CD-ROM “Aspectos Epidemiológicos do Câncer no Estado de São Paulo” foi distribuído o software TabWin para tabulações utilizando a base de dados RHC. Os hospitais interessados em trabalhar sua própria base de dados utilizando este software podem entrar em contato com a FOSP, solicitando cópia da rotina que prepara o arquivo para este acesso (falar com Donaldo - fone: (11) 3089-8763).

△ a partir do envio de dados do RHC à FOSP neste mês de março/03 estará sendo procedida análise de indicadores para avaliações específicas por instituição.

△ próximo envio de dados à FOSP, após o corrente mês (março/03): **23/06/2.003**