

## APRESENTAÇÃO

Esta edição do Boletim do Registro Hospitalar de Câncer da FOSP enfoca como tema o câncer de pulmão, tumor de enorme importância epidemiológica, pois é a principal causa de óbito por neoplasia nos países do Ocidente. Além disto, este tumor, na maioria das vezes associado ao consumo de derivados do tabaco, apresenta uma tendência anual de aumento de 2% na sua incidência mundial. De forma semelhante a outras topografias já analisadas em edições anteriores deste boletim, serão apresentados aqui dados de mortalidade, de estimativa de incidência e também informações da base de dados estadual do Registro Hospitalar de Câncer. Todos os dados aqui apresentados tem como referência o ano de 2.002, apesar da base estadual do RHC deste ano ainda não ser a definitiva. Nos dados de incidência estão incluídos também os tumores da traquéia.

### ESTIMATIVA DE INCIDÊNCIA:

O Instituto Nacional do Câncer - INCA estimou para o Estado de São Paulo, em 2.002, a ocorrência de 117.555 casos novos de câncer. Deste total, 6.900 casos (5,9%) seriam referentes aos tumores da traquéia, brônquios e pulmão. O sexo masculino, segundo a estimativa, responderia por 70,1% dos casos, contra 29,9% referentes às mulheres.

### Nesta edição:

Apresentação	1
Estimativa de incidência	1
Mortalidade	2
Dados do RHC	2
Informes gerais	4

**DADOS DE MORTALIDADE:**

A análise dos dados de mortalidade disponibilizados pela Fundação SEADE mostra que, em 2.002, ocorreram no Estado de São Paulo 37.020 óbitos por câncer. Deste total, 4.378 óbitos tiveram como registro de causa básica o código C34 - Neoplasia maligna de Brônquios e Pulmão, o que resulta numa mortalidade proporcional de 11,8% (14,9% para o sexo masculino e 8% para o feminino). A análise da variável idade mostra que os óbitos por câncer de pulmão atingiram as faixas etárias mais avançadas, pois os com 60 anos ou mais foram responsáveis por 72% dos óbitos.

**DADOS DO REGISTRO HOSPITALAR DE CÂNCER:**

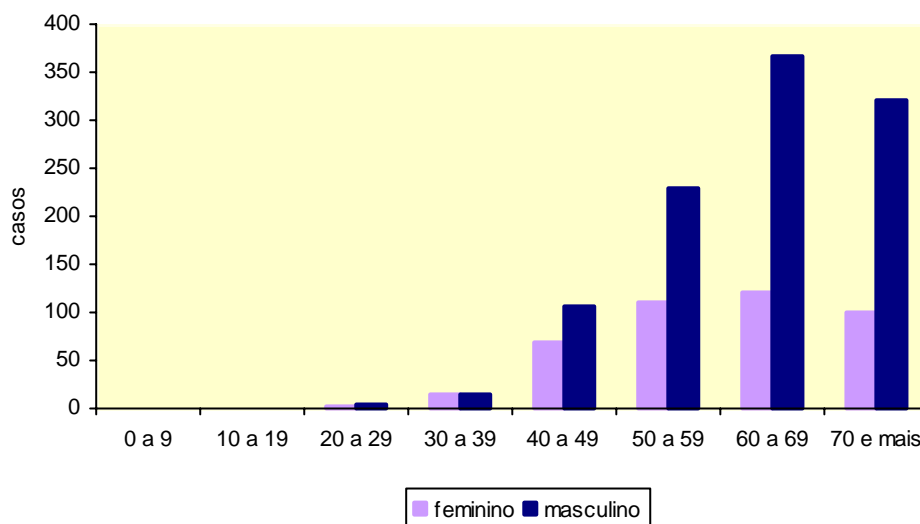
A base de dados estadual conta, até o momento, com 27.725 casos novos de câncer com data de diagnóstico entre janeiro e dezembro de 2.002. Deste total, 1.461 tumores (5,3%) tem como topografia Brônquios e Pulmão, o enfoque deste Boletim.

A análise dos 1.461 casos mostra predominância deles no sexo masculino, responsável por 1.042 casos (71,3%), contra 419 (28,7%) referente às mulheres. Na maioria dos casos (66,7%) o diagnóstico do tumor foi feito nos hospitais responsáveis pelo tratamento do paciente, sendo que o estadiamento clínico dos tumores não foi informado em 7,8% dos casos.

Houve confirmação microscópica do tumor em 98,1% dos casos, e as morfologias registradas com mais frequência foram: carcinoma de células escamosas, SOE - 29,3%, adenocarcinoma, SOE - 28,3%, carcinoma, SOE - 13,6%, carcinoma *oat cell* - 6,2% , carcinoma indiferenciado, SOE - 5,1% e carcinoma de células pequenas, com 4,4% do total.

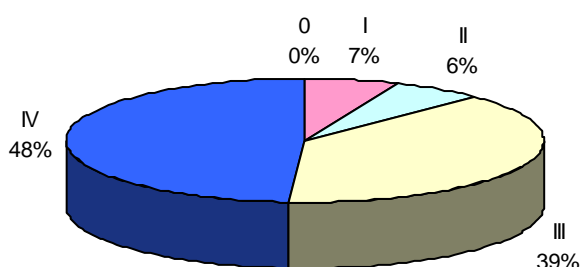
A análise da variável idade mostra valores de média, moda e mediana, respectivamente, de 63, 69 e 64 anos para o sexo masculino, e 60, 69 e 61 anos para o sexo feminino. O gráfico a seguir mostra a distribuição dos casos segundo faixa etária e sexo.

Distribuição das neoplasias malignas de pulmão segundo faixa etária e sexo. Registro Hospitalar de Câncer do Estado de São Paulo, janeiro a dezembro de 2.002.



O câncer de pulmão tem como uma de suas características apresentar poucos sintomas em sua fase inicial, o que resulta, na maioria das vezes, em diagnosticar o caso nas fases mais avançadas da doença. O gráfico a seguir ilustra bem este aspecto, pois os casos estadiados nas fases mais avançadas (III e IV) responderam por 87% dos tumores efetivamente estadiados.

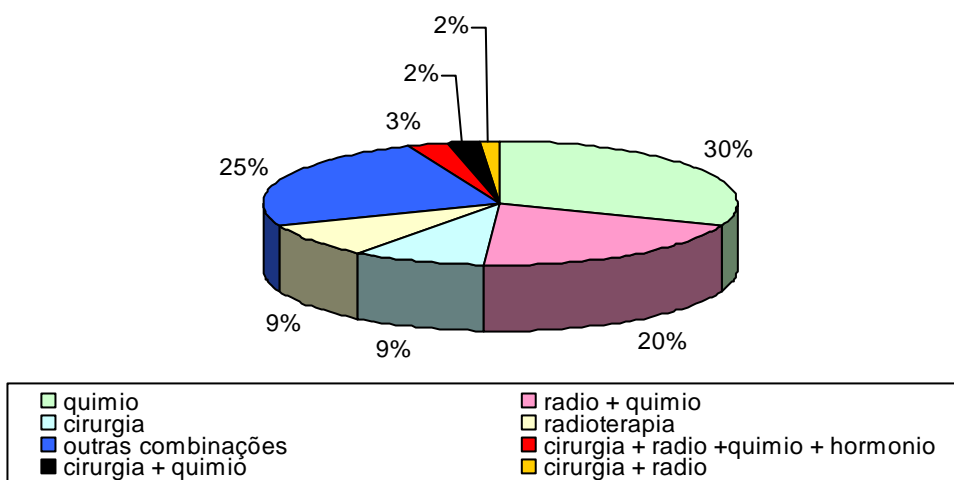
Distribuição das neoplasias malignas de pulmão segundo estadiamento. Registro Hospitalar de Câncer do Estado de São Paulo, janeiro de 2.000 a dezembro de 2.002.



Fonte: FOSP

O tipo de tratamento realizado nos pacientes é mostrado no gráfico seguinte. Podemos observar que a modalidade de tratamento mais freqüente foi a quimioterapia isolada, seguindo-se a associação radioterapia com quimioterapia. Somente em 1,1% dos casos não foi realizado nenhum tratamento.

Distribuição das neoplasias malignas de pulmão segundo tipo de tratamento. Registro Hospitalar de Câncer do Estado de São Paulo, janeiro de 2.000 a dezembro de 2.002.



Fonte: FOSP

O câncer de pulmão, salvo aqueles casos diagnosticados precocemente, apresenta um prognóstico ruim e taxas pequenas de sobrevivência. Como aqui estão sendo analisados os casos diagnosticados em 2.002, ainda não podem ser apresentados dados de sobrevivência. Entretanto, ao calcularmos o coeficiente de letalidade para o 1º ano de doença, confirmamos a gravidade desta neoplasia, pois 36,5% dos pacientes com câncer de pulmão faleceram por causa deste tumor.

## INFORMES GERAIS

Após os últimos dados enviados pelos hospitais, em dezembro de 2.003, a FOSP realizou uma avaliação global sobre o funcionamento do RHC nos hospitais, tendo sido utilizados 2 critérios principais:

- \* atraso no cadastro das admissões
- \* percentual de seguimento atualizado (abaixo da média estadual) ou perda de seguimento acima de 20%

Com base nestes critérios cada RHC foi classificado em BOM, REGULAR, RUIM e RHC NÃO IMPLANTADO, sendo o documento de avaliação encaminhado para a Secretaria de Estado da Saúde para análise e eventuais providências. Apresentamos abaixo, como forma de agradecimento pelo trabalho, a lista dos hospitais onde o RHC foi avaliado como BOM:

CAISM - Campinas	Hosp.Santa Marcelina - S.Paulo
CINHE Boldrini	IBCC - S.Paulo
Fundação Fac.Medicina S.J.Rio Preto	Santa Casa de Avaré
Hosp.Amaral Carvalho - Jaú	Santa Casa de Franca
Hosp.Beneficência Portuguesa - S.Paulo	Santa Casa de Limeira
Hosp.Darcy Vargas - S.Paulo	Santa Casa de Marília
Hosp.Mat.Frei Galvão - Guaratinguetá	Santa Casa de S.J.Rio Preto
Hosp.Santa Isabel - Taubaté	Soc.Benef.S.Francisco de Assis - Tupã

**ATENÇÃO - AS PRÓXIMAS DATAS PARA ENVIO DE DADOS À FOSP SÃO:**

**23/03/2.004 E 23/06/2.004**