

# Boletim do Registro Hospitalar de Câncer

## Apresentação

O processo de implantação do Registro Hospitalar de Câncer está completando um ano, num panorama geral bastante positivo. E agora é o momento de solidificar este processo, garantindo seu aprimoramento e continuidade. Apresentamos nesta 4ª edição do Boletim algumas ações em execução buscando alcançar este objetivo, trazendo ainda informações acerca do andamento do Projeto RHC.

## Informes gerais

◇ Durante o mês de maio/01 a equipe da FOSP promoveu encontros regionais com o objetivo principal de distribuir nova versão do software SISRHC. Além de duas reuniões em São Paulo, aconteceram outras duas, em Bauru e Barretos, todas bastante produtivas, principalmente no que diz respeito às discussões levantadas.

◇ A partir do envio de registros ocorrido em junho/01, a FOSP passou a contar com um Banco de Dados com 21.007 casos analíticos, diagnosticados em 2.000, que serão alvo de publicação em fase de desenvolvimento - Cadernos FOSP vol. 3. Esta publicação irá trazer, além de uma análise sobre as principais informações coletadas, um histórico acerca dos registros de

câncer e da implantação no Estado de São Paulo.

◇ Em 08/05/01 ocorreu a 2ª Reunião da Comissão Científica do Registro Hospitalar de Câncer do Estado de São Paulo. Um resumo dos principais pontos discutidos e acordados encontra-se descrito à pag. 2 deste Boletim.

◇ A data do próximo envio de Banco de Dados à FOSP será **25/09/2001**. Lembramos que estarão sendo informados casos novos com data de diagnóstico no 1º trimestre de 2.001, mas também as alterações, correções ou inclusões ainda referentes aos casos de 2.000. Além disso, deverão ser enviados os dados de seguimento dos casos cadastrados que completam um ano de diagnóstico.

### Nesta edição:

Apresentação	1
Informes gerais	1
Encontro Estadual RHC	2
Comissão Científica	2
Seguimento no RHC	3
Agradecimento	3
Banco de Dados RHC	4

## I Encontro dos Registros Hospitalares do Estado de S. Paulo

A Fundação Oncocentro de São Paulo está programando para o final do ano de 2.001 a realização de um encontro estadual, envolvendo coordenadores e registradores de todas as Instituições participantes do Projeto Registro Hospitalar de Câncer. Leia mais, à pág.2.

## Encontro dos Registros Hospitalares de Câncer do Estado de São Paulo

*Evento reunirá registradores e coordenadores de RHC de Instituições do Estado de São Paulo para troca de experiências e discussões.*

Decorrido um ano de implantação do RHC, a Fundação Oncocentro entende como oportuna a realização de um encontro com o objetivo básico de promover uma troca de experiências entre as Instituições envolvidas no Projeto, bem como trazer discussões sobre temas relacionados ao RHC e ao Câncer de modo geral. Este encontro deve constituir-se, ainda, num momento de treinamento e reciclagem do pessoal envolvido e num espaço onde Instituições possam inclusive contar sua experiência neste ano de implantação.

O evento tem como data indicativa a primeira quinzena de novembro/2001, em local a ser defi-

nido, tendo como público alvo o coordenador do RHC e um registrador de cada Hospital onde o sistema encontra-se implantado.

O programa está sendo elaborado, contendo alguns temas de interesse geral para coordenadores e registradores e outros específicos para cada um dos grupos, tendo em vista pontos de interesse e necessidade de abordagem diferenciadas.

No mesmo evento estará sendo divulgada a publicação Cadernos FOSP volume 3 que, conforme citado em Informes Gerais deste Boletim, abordará uma análise dos dados referentes aos casos novos diagnosticados em 2.000.

Em breve estará sendo encaminhada uma correspondência a cada coordenador contendo data, local, programação e demais informações para participação no Encontro.

## Comissão Científica do Registro Hospitalar de Câncer de São Paulo 2ª reunião - maio/2001

Em 08.05.01 ocorreu a 2ª reunião da Comissão Científica do Registro Hospitalar de Câncer do Estado de São Paulo, cujo tema principal foi tumores infantis. A discussão versou basicamente sobre classificação, estadiamento e a definição da faixa etária a ser considerada para estatísticas obtidas através do RHC relativas a câncer pediátrico.

Foi apresentado, inicialmente, pela equipe da FOSP o modelo de relatório que passaria a ser emitido através do software SISRHC, baseado na Classificação Internacional de Câncer na Infância da UICC, com opção para escolha de dois grupamentos etários, a serem definidos junto à Comissão, uma vez que alguns trabalhos tratam como alvo da Pediatria os menores de 15 anos, outros os menores de 18 anos ou ainda menores de 19 anos. Feitas as colocações pertinentes, tendo sido considerado bastante útil o relatório proposto, ficou definido que o Sistema deveria possibilitar seu processamento com opção das faixas etárias menores de 15 anos e menores de 19 anos. Em relação a estadiamento foi considerado prematuro aprofundar qualquer discussão neste momento. A 5ª edição de TNM não prevê estadiamento para grande parte dos tumores infantis, e assim ficou decidido que o software SISRHC irá processar a informação

referente a estadiamento e classificação como "não se aplica TNM" - código Y e, embora trazendo a possibilidade de anotação de outro estadiamento (ex. National Wilms), não irá consistir esta informação. Esta discussão poderá ser retomada posteriormente.

Como segundo item de pauta, foi informado sobre a realização do Encontro Estadual de Registros de Câncer do Estado de São Paulo, solicitando aos membros da Comissão, sugestões de data e temas de interesse a serem abordados. Foi salientada a importância de que a data escolhida não seja próxima ou concomitante a outros eventos na área de Oncologia e, desta forma, identificado novembro como sendo um mês propício. A discussão em relação a temas e programa para o encontro, embora iniciada, ficou de ser melhor elaborada até a próxima reunião, quando cada um poderá trazer suas sugestões.

A 3ª reunião da Comissão (10/07/01) tem como pauta estabelecida dois temas principais: participação de outras Instituições (não cadastradas como CACON) no Projeto RHC e política de divulgação de dados do Registro Hospitalar de Câncer.

## A importância do seguimento no Registro Hospitalar de Câncer

O Registro Hospitalar de Câncer trabalha basicamente com dois instrumentos de coleta de dados: a Ficha de Admissão e a Ficha de Seguimento.

Através da Ficha de Admissão cadastram-se os casos de câncer, tanto analíticos como não analíticos (opcionalmente), através de informações específicas sobre o tumor (topografia, morfologia, estadiamento), primeiro tratamento proposto e seu resultado, além dos dados relativos à identificação completa do paciente.

A partir de um ano da data de diagnóstico do tumor, passa-se a efetuar um acompanhamento temporal anual dos casos analíticos cadastrados na admissão, coletando-se os dados através da Ficha de Seguimento.

Em relação a cada caso deve ser informado de maneira pontual, no primeiro, segundo, terceiro, quarto, quinto, sétimo, décimo e décimo quinto ano a partir da data de diagnóstico, os eventos mais importantes ocorridos no último ano em relação ao tumor (tratamentos realizados, aparecimento de recidiva ou metástase) e a situação atual do paciente (se vivo com ou sem câncer ou se ocorreu óbito pela doença ou por outra causa).

Coletar dados de seguimento, da maneira mais completa possível, constitui um dos grandes objetivos do Registro Hospitalar de Câncer e uma das principais diferenças em relação a um Registro de Câncer de Base Populacional.

Desta forma, não se pode considerar um Registro Hospitalar como efetivamente implantado caso

não esteja sendo informado seguimento sobre os tumores cadastrados.

Através dos dados de seguimento é possível, além de conhecer a progressão de cada caso e a condição dos pacientes ao longo do tempo, analisar a sobrevida para cada tipo de câncer. Esta análise poderá originar estudos comparativos importantes ao cruzar, por exemplo, sobrevida com tratamento, com estadiamento, diferenciando por topografia.

Além disso, a alimentação adequada do registro de seguimento constitui-se em importante indicador de qualidade do RHC. O INCa estabelece como parâmetro que o percentual de casos analíticos com seguimento deva ser maior que 80% e que num período de cinco anos, o percentual de perda de seguimento deva ser inferior a 20%.

Tendo sido iniciada a implantação do RHC no Estado de São Paulo com a coleta de casos diagnosticados a partir de janeiro de 2.000, o sistema já contém registros para os quais deve ser informado seguimento - algumas instituições inclusive, os encaminharam na última remessa de Banco de Dados à FOSP. É importante, porém, que todos se organizem no sentido de implantar de fato a rotina de coleta e processamento de dados de seguimento, garantindo qualidade ao seu Registro Hospitalar de Câncer e a possibilidade de se avaliar ao longo do tempo o atendimento prestado.

## Agradecimento

Há exatos 12 meses realizava-se em São Paulo, nas dependências do Anfiteatro do Hospital Dante Pazzanese, a reunião na qual a equipe da FOSP, responsável pela implantação do Registro Hospitalar de Câncer no Estado, entregava aos recém nomeados registradores o software a ser instalado em cada uma das Instituições, para que se iniciasse o processo de registro de casos. Começava assim uma inédita e dinâmica parceria entre esta Fundação e hospitais públicos e privados de São Paulo.

Durante esse período, foi intenso o contato mantido entre a FOSP e os coordenadores e registradores dos vários hospitais. Telefones, fax e mensagens eletrônicas propiciaram um contínuo intercâmbio. Periodicamente, a nossa equipe visitou os diversos hospitais da rede e inúmeras reuniões foram realizadas com o intuito de aprimorar a siste-

mática de coleta dados. O resultado desse esforço pode ser demonstrado pelo crescente número de casos novos registrados a cada data prevista de envio de dados. É interessante ressaltar também que, em função do aprimoramento gradual do software, mas principalmente do esforço irrestrito da maioria dos registradores e coordenadores, a qualidade dos dados enviados vem apresentando igual ou maior incremento.

É por isso que ao final desse primeiro ano de trabalho, a diretoria da FOSP gostaria de agradecer a todos aqueles que vem competentemente cumprindo o seu papel nas várias instituições parceiras. Sabemos que a construção do RHC de São Paulo só foi possível, graças ao trabalho quase anônimo dessas pessoas que o desempenharam com carinho e profissionalismo.

## Atualização do software SISRHC

Conforme citado em Informes Gerais, a FOSP promoveu algumas reuniões no decorrer do mês de maio onde foi distribuída nova versão do software para processamento dos dados do RHC (versão 1.4). Esta nova versão, embora amplamente testada antes de sua distribuição, necessitou de ajustes a partir de situações encontradas em alguns hospitais que estavam sendo consideradas como inconsistentes e na verdade não seriam. Tendo aprimorado muito algumas críticas, principalmente no que se refere a estabelecimento clínico e TNM, era esperado que pudessem ocorrer situações não previstas pela programação e que não apareceram nos testes realizados. Desta forma, distribuímos nova atualização do Sistema, sendo importante que todos verifiquem se estão trabalhando com a versão mais atualizada - **versão 1.4a**. Ressaltamos mais uma vez que, a partir da nova versão, o envio de dados pode ser feito através do e-mail [rhc@fosp.saude.sp.gov.br](mailto:rhc@fosp.saude.sp.gov.br).



## Correção nos Bancos de Dados

Nas reuniões ocorridas em maio/01, foi distribuída a cada Hospital uma lista de correções a serem feitas no Banco de Dados; verificou-se, a partir do envio de arquivos de junho, que nem todas as Instituições o fizeram. É imprescindível que estas correções sejam efetuadas, garantindo qualidade aos dados do RHC.

## Dados de seguimento dos casos cadastrados

O artigo à pag. 3 deste Boletim comenta a importância dos dados de seguimento para o Registro Hospitalar. Lembramos que o software SISRHC emite listagem dos casos que estariam na data de informar seguimento. O objetivo principal desta listagem é o de auxiliar na identificação de casos passíveis de seguimento no período sem que o registrador precise efetuar este controle. O último envio de Banco de Dados trouxe apenas 39% dos registros de seguimento que deveriam ter sido informados. A FOSP está analisando estes números por Hospital para posterior contato.

## Identificação de casos novos através das internações (AIH)

Uma das formas possíveis dos hospitais identificarem os casos de câncer para inclusão no RHC seria através da relação de pacientes internados por câncer. Existe no software desenvolvido pela FOSP uma rotina que auxilia os hospitais que desejarem fazer uso deste recurso e que tem sido muito pouco utilizada. Em algumas reuniões que ocorreram, identificamos inclusive várias Instituições que, principalmente por ter havido mudança na equipe, desconheciam esta possibilidade do software e se interessaram em passar a usá-la. Havendo interesse na utilização desta rotina, o hospital deve:

1. entrar em contato com a equipe RHC da FOSP, solicitando o encaminhamento de disquete contendo suas internações hospitalares por câncer (gerado a partir do Banco de Dados da Secretaria da Saúde).
2. de posse do disquete, acessando a rotina Utilitários do software, deverá ser escolhida a opção "Rotinas de AIH-Câncer" e em seguida "Importar Dados".
3. ao acessar o disquete, o software armazena os registros num arquivo temporário, possibilitando emitir uma listagem com nome e número de prontuário de cada paciente. Todos poderão ser casos novos de câncer ou apenas parte deles (p.ex., casos diagnosticados anteriormente que foram internados por intercorrências não seriam casos novos).
4. aqueles identificados como casos a serem incluídos no RHC, serão marcados na tela e a rotina "Validar Dados" os transfere para o arquivo de admissão trazendo toda identificação do paciente preenchida, conforme informado na AIH. O registrador precisará digitar apenas as informações específicas sobre o tumor.