

Boletim RHC

Nova versão do SISRHC

O software SISRHC é uma ferramenta fundamental para o registro e o processamento dos dados do Registro Hospitalar de Câncer. As equipes do Departamento de Epidemiologia/Informação e do Departamento de Informática da FOSP têm trabalhado em conjunto na identificação dos pontos passíveis de melhoria e na criação de novos dispositivos que facilitem o registro de casos e aprimorem a qualidade das informações.

Principais mudanças:

◆ Seguimento de pacientes

O **seguimento dos pacientes passa a ser anual**. A nova rotina permite a **inclusão da informação em qualquer período do ano**, podendo ser preenchida mais de uma vez (com exceção dos casos de óbito, nos quais o registro do seguimento encerra-se a partir do conhecimento da morte do paciente). A cobrança de seguimento ocorrerá a partir do mês de diagnóstico ("mês de aniversário do tumor") e não dois meses antes, como anteriormente. O período estabelecido para a cobrança de seguimento será a partir do **mês de diagnóstico** até um ano depois desta data. Por exemplo, em uma admissão com diagnóstico em 07/03/2008, a cobrança será feita nos seguintes períodos:

1º período de cobrança: 01/03/2009 a 28/02/2010 → Referente ao ano 2010

2º período de cobrança: 01/03/2010 a 28/02/2011 → Referente ao ano 2011

3º período de cobrança: 01/03/2011 a 28/02/2012 → Referente ao ano 2012

A informação registrada até o último mês do primeiro período de cobrança de seguimento será relativa ao ano de referência: **registro da informação até 02/2010 valerá para o ano 2010**. O registro da informação a partir do mês seguinte ao término do primeiro período de cobrança valerá para o ano seguinte: **registro da informação em 03/2010 valerá para o ano 2011**, e assim por diante. Se, pelos dados do prontuário hospitalar, for constatado que o paciente não compareceu ao hospital por dois anos consecutivos, este caso deverá ser cadastrado como **PERDA DE SEGUIMENTO** - opção nº5 da variável "**SITUAÇÃO ATUAL**". Ou seja, se o intervalo de tempo entre a última informação disponível e a data de preenchimento do seguimento for superior a dois anos, o caso será considerado perdido de seguimento, pois não haverá informação sobre a situação atual do paciente. Na variável "**SITUAÇÃO ATUAL**", as modalidades "**5-Liberado de seguimento**" e "**9-Sem informação**" deixarão de existir:

Variável SITULTSEG ("SITUAÇÃO ATUAL") - Situação do paciente no último seguimento informado:

1- Vivo com câncer	3- Óbito por câncer	5- Liberado de seguimento
2- Vivo, SOE	4- Óbito, SOE	9- Sem informação

Como será a partir da instalação da nova versão do SISRHC:

Variável SITULTSEG ("SITUAÇÃO ATUAL") - Situação do paciente no último seguimento informado:

1- Vivo com câncer	3- Óbito por câncer	5- Perda de seguimento
2- Vivo, SOE	4- Óbito, SOE	

Abaixo, seguem alguns exemplos:

Caso 1 - *Paciente admitido em 20/01/2003. No mês de janeiro de 2011 ("data de aniversário do tumor"), o seguimento é cobrado pelo sistema e o registrador busca a informação no prontuário, onde encontra que a última informação registrada data de 30/03/2005. Portanto, o paciente não comparece ao hospital há mais de 2 anos (intervalo entre março/2005 e janeiro/2011 = mais de 6 anos).* O registrador tenta conseguir informação atualizada por contato telefônico ou carta, mas não consegue. Neste caso, deverá ser escolhida a opção **PERDA de SEGUIMENTO** e a data do último seguimento informado será igual à data da última informação registrada no prontuário (30/03/2005).

Caso 2 - *Paciente admitido em 20/01/2003. No mês de janeiro de 2011 ("data de aniversário do tumor"), o seguimento é cobrado pelo sistema e o registrador busca a informação no prontuário, onde encontra que a última informação registrada data de 30/03/2005. Portanto, o paciente não comparece ao hospital há mais de 2 anos.* O registrador tenta conseguir informação atualizada por contato telefônico e é informado em 20/01/2011 que o paciente está bem. Deve ser escolhida a opção **VIVO SOE** e a data do último seguimento é a data em que esta informação foi obtida (20/01/2011). Desta forma, toda vez que o intervalo de tempo entre a última informação registrada no prontuário e a data de preenchimento do seguimento for superior a dois anos, e o registrador conseguir informação atualizada por telefone ou carta, este caso **NÃO** será considerado uma perda de seguimento, devendo, portanto, ser escolhida uma das opções entre **VIVO com câncer; VIVO SOE; ÓBITO POR CÂNCER** ou **ÓBITO SOE**. Neste caso, a data do último seguimento informado será igual à data da informação obtida por telefone ou carta.

Caso 3 - *Paciente admitido em 20/12/2004. No mês de dezembro de 2010 ("data de aniversário do tumor"), o seguimento é cobrado pelo sistema e o registrador busca a informação no prontuário, onde encontra que a última informação registrada data de 05/04/2009. O intervalo de tempo entre a data do último seguimento (05/04/2009) e a data do registro da informação (dezembro/2010) é inferior a dois anos.* Neste caso, registram-se as informações do seguimento e a data da última informação de acordo com os dados disponíveis no prontuário hospitalar (data do último seguimento = 05/04/2009).

As perdas de seguimento não deverão ser maiores do que 20%. Antes de se fazer o cadastro de um caso como perda de seguimento, todas as alternativas possíveis para conseguir informação sobre a situação atual do paciente devem ser usadas. Estas perdas poderão constar ou não no relatório de

seguimento, juntamente com a cobrança, e esta escolha poderá ser feita em uma caixa de seleção, antes de gerar o relatório.

Passará a existir cobrança de seguimento para os casos de carcinoma “in situ” de colo de útero, registrados a partir da data de liberação da nova versão do SISRHC. Apenas os casos de carcinomas basocelulares de pele permanecerão dispensados da cobrança.

◆ Variável “TRATAMENTO”

Para os casos analíticos de câncer, não mais será possível a escolha da modalidade “K- Sem informação” da variável “TRATAMENTO”. Neste caso, quando houver registro da data de início do tratamento, o sistema bloqueará a opção “K- Sem informação”:

Variável “TRATAMENTO” - Tipo de tratamento proposto (somente para casos analíticos):

- | | |
|---------------------------------|---|
| A- Cirurgia | G- Cirurgia + Radio + Químio |
| B- Radioterapia | H- Cirurgia + Radio + Químio + Hormônio |
| C- Quimioterapia | I- Outras combinações de tratamento |
| D- Cirurgia + Radioterapia | J- Nenhum tratamento realizado |
| E- Cirurgia + Quimioterapia | K- Sem informações de tratamento |
| F- Radioterapia + Quimioterapia | |

Em relação às informações sobre o tratamento recebido pelos pacientes com câncer, vale lembrar da recomendação de uma espera de pelo menos 6 meses para inclusão do caso na base de dados, sendo este o tempo estabelecido para que se possa obter um maior número de informações sobre o tumor, o tratamento realizado e a evolução do paciente.

◆ Lateralidade

O registro de tumores relativos a topografias que representam órgãos, glândulas ou cavidades **EM PARES** não poderá ser concluído sem o preenchimento da variável **LATERALIDADE**, em uma das seguintes modalidades: “**Esquerda**”, “**Direita**” ou “**Ignorada**”. As topografias em que o registro da lateralidade será solicitado são:

C07 (Glândula parótida); **C08** (Outras glândulas salivares); **C09** (Amígdalas); **C30** (Cavidade nasal e ouvido médio); **C31** (Seios da face); **C34** (Brônquios e pulmões); **C50** (Mama); **C56** (Ovário); **C62** (Testículo); **C64** (Rim); **C66** (Ureter); **C69** (Olhos e anexos) e **C74** (Glândula supra-renal).

◆ Estádio Clínico

O estágio clínico **0** só será permitido para as morfologias /2 (“in situ”).

◆ Escolaridade

Em casos em que a **idade for menor ou igual a cinco anos** (crianças com idade ≤ 5 anos), uma nova consistência permitirá, somente, a seleção da modalidade “**analfabeto**”, não havendo, assim, outra opção de escolaridade para estes casos.

◆ Data de nascimento

Se a data de nascimento for igual a uma das datas de diagnóstico, de consulta ou de início do tratamento, uma mensagem será exibida solicitando a **confirmação da data de nascimento**.

◆ Variáveis com intervalos de tempo

A unidade de medida das variáveis **CONSDIAG** (tempo entre a data do diagnóstico e a data da consulta), **TRATCONS** (tempo entre a data da consulta e a data de início do tratamento) e **TRATDIAG** (tempo entre a data do diagnóstico e a data do início do tratamento) passará a ser em **dias** e não mais em meses. Estas variáveis estão disponíveis no arquivo DBF.

◆ Endereço

A **busca do endereço do paciente poderá ser feita quando for informado o CEP de residência**. Se o endereço não for encontrado na base de dados, haverá uma tentativa de conexão do SISRHC com a internet. Se, mesmo assim, o endereço não for localizado, o preenchimento da informação poderá ser feito manualmente.

A partir da instalação da nova versão do SISRHC, o preenchimento do CEP genérico **01000-000** **não será mais aceito** para casos de residentes no município de São Paulo.

◆ Aviso de nova atualização

Quando houver uma **nova atualização** disponível, o **SISRHC emitirá um aviso**, sempre às sextas-feiras, lembrando que o registrador deverá acessar a *home-page* da FOSP e executar a atualização do sistema. Se houver conexão com a internet, a verificação da nova versão será feita diariamente.

INFORMES GERAIS

- ❖ O RHC/FOSP entrará em contato telefônico com as instituições hospitalares para informar as devidas instruções de instalação da nova versão do SISRHC. Por favor, aguardem.
- ❖ Próximo envio de dados: 10/09/2011.

=====

Fundação Oncocentro de São Paulo - Registro Hospitalar de Câncer

Rua Oscar Freire, 2396, Pinheiros. São Paulo - SP. CEP: 05409-012

Fones: (11) 3797-1836 / 3797-1837 - E-mail: rhc@fosp.saude.sp.gov.br