



Apresentação

Durante os meses de março e abril do corrente ano, o Ministério da Saúde promoveu a segunda fase de intensificação do Programa Nacional de Controle do Câncer de Colo do Útero. Devido a esse fato, bem como à importância epidemiológica que o câncer de colo do útero assume em nosso Estado e no país como um todo, esse número do Boletim do Registro Hospitalar de Câncer aborda com mais detalhes esse tipo de câncer, tendo sempre como referência a base de dados estadual do RHC.

Conforme habitualmente é feito, apresentamos também alguns dados gerais obtidos dos casos registrados e enviados à FOSP pelos hospitais, bem como alguns apontamentos importantes sobre o andamento do Projeto RHC em São Paulo.

<i>Apresentação</i>	1
<i>Dados gerais da base estadual do RHC</i>	1
<i>Dados gerais do câncer de colo do útero</i>	2
<i>Distribuição por faixa etária</i>	2
<i>Distribuição por estadia-mento clínico</i>	3
<i>Distribuição por tipo de tratamento</i>	3
<i>Distribuição por estado da doença</i>	4
<i>Informes gerais</i>	4

Alguns informes da base de dados estadual do RHC

A base de dados estadual do RHC conta com 40.211 casos novos de câncer registrados pelos hospitais, com data de diagnóstico entre janeiro de 2.000 e setembro de 2.001. O sexo feminino, com 20.564 casos (51,1%) apresenta discreto predomínio na distribuição por sexo.

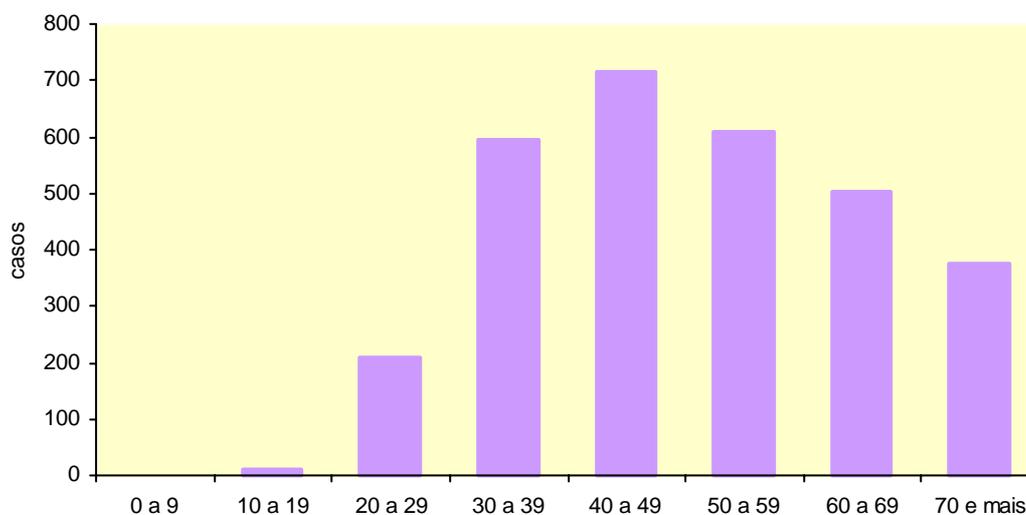
Dentre as mulheres, as 5 topografias mais frequentes são, em ordem decrescente: Mama (26,9%), Pele (18,2%), Colo do Útero (14,7%), Sistema Hematopoético e Reticuloendotelial (3,4%) e Pulmão (3,3%).

O câncer de colo do útero, com 3.016 casos, será a seguir analisado nas suas variáveis mais relevantes.

Alguns dados gerais sobre o câncer de colo do útero

Foram registrados 3.016 casos analíticos de câncer de colo do útero diagnosticados entre janeiro de 2.000 e setembro de 2.001. A análise dos casos mostra que 57,3% dos tumores chegaram aos hospitais sem diagnóstico e tratamento, e 42,7% já chegaram diagnosticados, porém sem tratamento. Cerca de 92% dos registros se refere a mulheres residentes no Estado de São Paulo. A confirmação microscópica dos tumores foi feita em 98,3% dos casos, sendo que os tumores de células escamosas foram os mais frequentes, respondendo por 60,3% dos casos. A avaliação da variável idade mostra que, a média foi de 50,4 anos, enquanto a moda e a mediana foram, respectivamente 41 e 49 anos. O gráfico 1, abaixo, mostra a distribuição dos casos segundo faixa etária.

Gráfico 1: Distribuição das neoplasias malignas de colo do útero segundo faixa etária. Registro Hospitalar de Câncer do Estado de São Paulo, janeiro de 2.000 a setembro de 2.001.

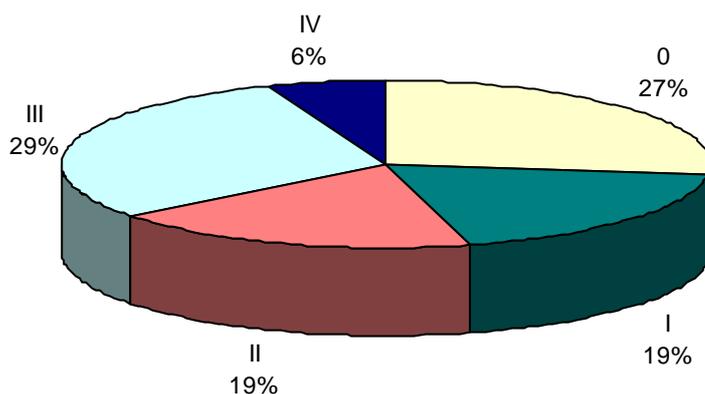


Fonte: FOSP

Conforme pode ser observado, a faixa etária de 20 a 29 anos já apresenta um número considerável de casos. A maior frequência surge na faixa de 40 a 49 anos, sendo que a partir daí declina lentamente.

O gráfico 2 mostra a distribuição dos casos segundo estadiamento clínico, estando excluídos os casos onde não se aplica a Classificação TNM ou onde esta informação era ignorada (códigos X, Y e Z). Podemos observar que os tumores diagnosticados em estádios iniciais (0, I e II) corresponderam a 65% dos casos.

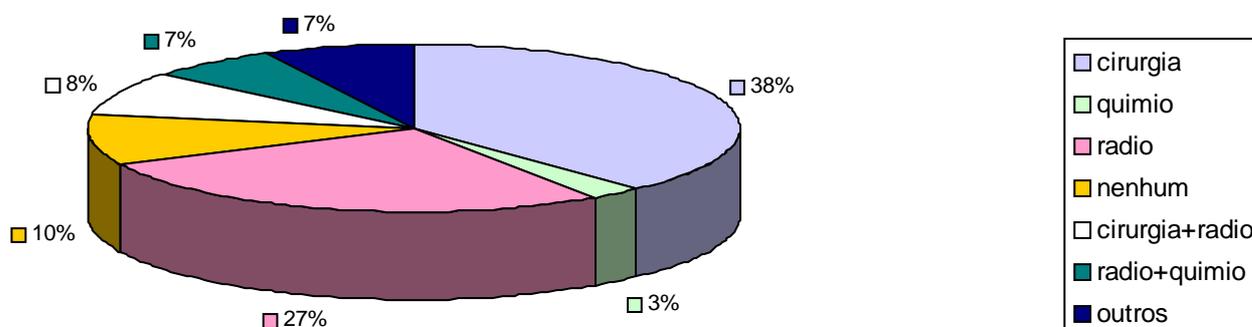
Gráfico 2: Distribuição das neoplasias malignas de colo do útero segundo estadiamento clínico. Registro Hospitalar de Câncer do Estado de São Paulo, janeiro de 2.000 a setembro de 2.001.



Fonte: FOSP

A variável tratamento realizado é ilustrada no gráfico abaixo. Podemos observar que o tratamento cirúrgico, feito de forma isolada, foi realizado em 38% dos casos, vindo a seguir a radioterapia, também isoladamente, respondendo por 27,3% dos registros.

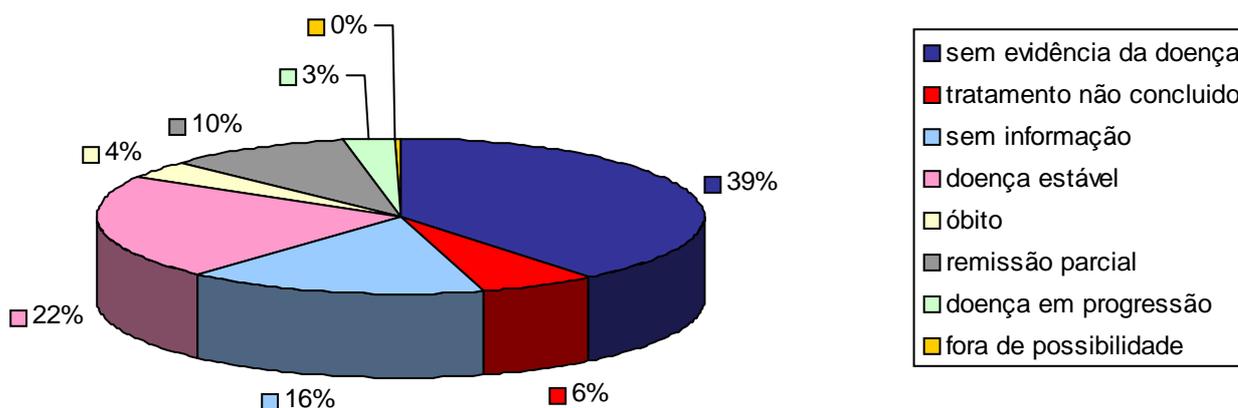
Gráfico 3: Distribuição das neoplasias malignas segundo tipo de tratamento. Registro Hospitalar de Câncer do Estado de São Paulo, janeiro de 2.000 a setembro de 2.001.



Fonte: FOSP

A variável “estado da doença ao final do primeiro tratamento” é analisada a seguir. Apesar de avaliarmos que esta informação deva ser complementada com dados referentes ao seguimento dos casos, mostramos abaixo, de forma gráfica, a distribuição dos tumores segundo esta variável.

Gráfico 4: Distribuição das neoplasias malignas de colo do útero segundo estado da doença ao final do primeiro tratamento. Registro Hospitalar de Câncer do Estado de São Paulo, janeiro de 2.000 a setembro de 2.001.



Fonte: FOSP

Informes Gerais

△ os hospitais estarão recebendo um relatório contendo alguns indicadores utilizados para a avaliação do andamento do RHC. Cada hospital receberá os seus próprios indicadores, bem como os indicadores referentes à base de dados estadual do RHC. Nesta análise, estão sendo considerados os casos novos diagnosticados de janeiro de 2.000 até setembro de 2.001, e os seguimentos referentes aos casos novos diagnosticados de janeiro a dezembro de 2.000.

△ a FOSP está enviando aos hospitais um questionário onde se pretende avaliar a necessidade de treinamento e/ou reciclagem para os profissionais que atuam como registradores. Posteriormente as respostas serão avaliadas e, caso haja necessidade, estaremos fazendo uma proposta para o treinamento em questão.

△ o Estado de São Paulo conta com um novo serviço cadastrado como CACON: Hospital e Maternidade Frei Galvão, de Guaratinguetá (CACON I com radioterapia).

△ atenção para o próximo envio de dados à FOSP: 20/06/2.002