

Notas técnicas

Origem dos dados

Os dados disponíveis são oriundos dos Registros Hospitalares de Câncer, geridos pelas unidades hospitalares que prestam assistência de Alta Complexidade em Oncologia no Sistema Único de Saúde (SUS), que tem como principal fonte de informações os prontuários médicos de pacientes com câncer atendidos nas unidades hospitalares. As Secretarias Estaduais de Saúde (SES) são responsáveis pela construção de uma base estadual consolidada de casos analíticos, a partir da qual é construída a base nacional consolidada utilizada no tabulador público. O tabulador hospitalar abrange todas as bases de dados originais encaminhadas pelos RHC, contemplando casos analíticos e não analíticos.

O Instituto Nacional de Câncer (INCA) é responsável pela construção da base nacional consolidada cujo conteúdo representa o conjunto de casos analíticos assistidos nas Unidades Hospitalares de todas as Unidades da Federação (UF), após eliminação de multiplicidades.

As bases de dados são estruturadas segundo o ano da 1ª consulta no hospital, ou seja, uma base de dados do ano 2000 é composta por todos os casos cadastrados no RHC que tiveram a 1ª consulta relativa ao tumor na respectiva Unidade Hospitalar no ano 2000.

Sistemas de classificação de doença adotados

Foi utilizada a Classificação Internacional de Doenças para Oncologia (CID-O) que permite a codificação da topografia e da morfologia do tumor.

O código topográfico indica a localização de origem de um tumor e varia de C00 a C80. O código morfológico registra o tipo de tumor e seu comportamento. É composto por 6 dígitos (4 dígitos para tipo celular, 1 para comportamento biológico e 1 para o grau de diferenciação do tumor).

A CID-O diferencia-se da 10ª revisão da CID-10 basicamente, porque o capítulo II (Neoplasias) da CID-10 utiliza um código topográfico que considera também o comportamento biológico das neoplasias (maligna, benigna, *in situ*, ou de comportamento incerto). Na CID-O o código da topografia é representado por um conjunto de quatro dígitos, baseado na seção - neoplasias malignas do Capítulo II da CID-10. , O código da morfologia do tumor incorpora o comportamento do tumor.

A partir de 2005, a codificação dos tumores passou a ser feita utilizando-se a 3ª edição da CID-O (CID-O/3). Nos anos anteriores, era utilizada a 2ª edição da Classificação Internacional de Doenças para Oncologia (CID-O/2). Não foram feitas compatibilização de CID-O/2 para CID-O/3

Fluxo e atualização dos dados

Conforme estabelecido pelo artigo 5º da Portaria GM/MS nº 741 de dezembro de 2005, os Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), Centros de Referência de Alta Complexidade em Oncologia e Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) devem informar anualmente, com vistas à divulgação, dados do Registro Hospitalar de Câncer (RHC) da unidade.

Os Registros Hospitalares de Câncer enviam, por meio do aplicativo IntegradorRHC suas respectivas bases de dados em acordo aos critérios, normas, prazos e temporalidade estabelecidos nessa Portaria.

Após a recepção das bases é construída uma base de casos analíticos com todas as informações recebidas. Posteriormente, esta base é submetida à análise para eliminar a multiplicidade de casos. A Coordenação Estadual da Vigilância do Câncer realiza o processo em nível estadual; no nível nacional, esta operação é realizada por responsáveis técnicos do INCA. Os dados são disponibilizados no tabulador público após a equipe técnica do INCA finalizar a consolidação da base de dados nacionais. Na consolidação nacional são incluídas apenas as bases de

dados que foram encaminhadas ao IntegradorRHC no prazo estipulado pelo INCA. Considerando que os RHC foram sendo implantados em momentos distintos (período que abrange 1983 até os dias atuais), não estarão disponíveis informações de todos os RHC do Brasil para todos os anos.

Descrição das variáveis disponíveis para tabulação

I) Variáveis de preenchimento obrigatório

Tipo do caso

Os casos cadastrados nos Registros Hospitalares de Câncer são classificados como: Analíticos e Não analíticos

- Os casos Analíticos são os casos de neoplasia maligna cujo planejamento e realização do tratamento foi realizada no Hospital, assim como o acompanhamento da evolução da doença e qualidade de vida do paciente; são apropriados para análise da qualidade da assistência prestada aos pacientes.

- Os casos não analíticos são os casos que são importantes para o planejamento intra institucional, porém, não avaliam a qualidade da assistência prestada naquela instituição

Ano da 1ª consulta

Esta variável se refere ao ano em que foi realizada a 1ª consulta relacionada ao tumor na Unidade Hospitalar.

Unidade Hospitalar

Esta variável se refere à Unidade Hospitalar que prestou assistência oncológica ao paciente e cadastrou o caso.

Município da Unidade Hospitalar

Esta variável se refere ao município onde está localizada a Unidade Hospitalar que prestou assistência oncológica ao paciente e cadastrou o caso.

UF da Unidade Hospitalar

Esta variável se refere à UF onde está localizada a Unidade Hospitalar que prestou assistência oncológica ao paciente e cadastrou o caso. Utiliza-se a identificação atual, por UF, usando a sigla correspondente composta por dois algarismos.

Sexo

Esta variável se refere ao sexo do paciente. As categorias disponíveis são: feminino; masculino e ignorado.

Faixa Etária

Esta variável se refere a agrupamentos de idade com período de cinco anos, realizados com o objetivo de evidenciar se existe diferença na ocorrência e gravidade da doença em relação à idade do paciente.

As faixas etárias (em anos) estão agrupadas nas seguintes categorias: 00 a 04 anos; 05 a 09 anos; 10 a 14 anos; 15 a 19 anos; 20 a 24 anos; 25 a 34 anos; 35 a 44 anos; 45 a 54 anos; 55 a 64 anos; 65 a 74 anos; 75 a 84 anos e 85 ou mais; sem informação.

Faixa etária infantil detalhada

Esta variável se refere a faixa etária infantil (em anos) e abrange as faixas de zero aos dezoito anos. Ela possibilita que o usuário tabule os dados por cada idade ou agrupe as faixas etárias da forma que considerar mais adequada.

Faixa etária infantil

Esta variável se refere a agrupamentos de idade entre crianças cuja idade vai de zero aos dezoito anos. As faixas de idade estão agrupadas nas seguintes categorias: 00 a 02 anos; 03 a 07 anos; 08 a 14 anos; 15 anos; 16 anos; 17 anos e 18 anos.

Local de nascimento

Esta variável se refere a UF em que o paciente nasceu.

Para caracterização do local de nascimento utiliza-se a identificação atual, por Estado, usando a sigla correspondente composta por dois algarismos. Para estrangeiros utiliza-se a sigla EX para não confundir com ES referente ao Espírito Santo.

Raça/Cor

Esta variável se refere aos dados de identificação que também é usado para fins demográficos e como parâmetro para formação de grupos de pacientes. Optou-se por trabalhar com os atributos adotados pelo IBGE que classificam raça/cor nas seguintes categorias: branca, preta, amarela, parda e indígena e sem informação.

Grau de Instrução

Esta variável se refere à escolaridade do paciente, sendo utilizado como medida indireta da condição socioeconômica do paciente. As categorias disponíveis são: analfabeto; 1º grau incompleto; 1º grau; 2º grau, superior e sem informação.

Clínica de 1º Atendimento

Esta variável se refere ao serviço médico especializado responsável pela matrícula e atendimento inicial ao paciente no hospital.

Clínica de tratamento

Esta variável possibilita a identificação da clínica onde efetivamente foi iniciado o tratamento antineoplásico do paciente no hospital do RHC. Se o tratamento foi

realizado por mais de uma clínica, o RHC considera qual a clínica assumiu o papel primordial no tratamento.

UF de procedência

Esta variável se refere à UF onde o paciente reside. Utiliza-se a identificação atual, por UF, usando a sigla correspondente composta por dois algarismos. Para estrangeiros utiliza-se a sigla EX para não confundir com ES referente ao Espírito Santo.

Procedência

Esta variável se refere ao município onde o paciente reside, registrando-se o código de localidade do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Ocupação

Esta variável retrata a ocupação preponderante do paciente e não apenas a que ele exerce no momento da matrícula. Para codificar as ocupações, utiliza-se os códigos – no nível de agregação de 4 dígitos - da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) do Ministério do Trabalho, e que foi adotada pelo IBGE a partir de 1980.

Ano do diagnóstico

Esta variável se refere ao ano em que foi realizada a confirmação do diagnóstico de câncer do paciente. Esta data pode ser anterior ou posterior a 1ª consulta.

Origem do encaminhamento

Esta variável se refere à origem do encaminhamento do paciente à Unidade Hospitalar. As categorias disponíveis são: SUS; não SUS; veio por conta própria e sem informação.

Diagnóstico e Tratamento Anterior

Esta variável se refere ao estabelecimento do diagnóstico e das medidas terapêuticas específicas para o tumor, realizadas antes do paciente dar entrada no hospital. As categorias disponíveis são: sem diagnóstico/sem tratamento; com diagnóstico/sem tratamento; com diagnóstico/com tratamento; outros e sem informação.

Base do diagnóstico

Esta variável se refere ao exame sobre o qual foi estabelecido, com maior grau de certeza, o diagnóstico de câncer do paciente. As categorias disponíveis são: exame clínico e patologia clínica; exame por imagem; endoscopia; cirurgia exploradora/necropsia; citologia ou hematologia; histologia da metástase; histologia do tumor primário; sem informação.

Exames para diagnóstico

Esta variável se refere aos exames relevantes para o diagnóstico e planejamento da terapêutica do tumor. Não deve ser confundido com a base mais importante para o diagnóstico. As categorias disponíveis são: exame clínico e patologia clínica; exame por imagem; endoscopia e cirurgia exploradora; anatomia patológica; sem informação.

Localização primária

Esta variável se refere à categoria referente à localização primária do tumor, ou seja, a topografia do tumor com 3 dígitos, de C00 a C80. Se a localização não é conhecida, o tumor é registrado como Localização Primária desconhecida (C80). Recomenda-se nesse caso o preenchimento do campo "Localização primária provável". A codificação é feita utilizando-se a Classificação Internacional de Doenças para Oncologia (CID-O/2 para os casos com data da 1ª consulta anterior a 01/01/2005 e CID-O/ 3 para os casos com data da 1ª consulta a partir de 01/01/2005).

Localização primária detalhada

Esta variável se refere à sub-categoria de localização primária do tumor, ou seja, a topografia com 4 dígitos, de C00.0 a C80.9. Se a localização não é conhecida, o tumor é registrado como Localização Primária desconhecida (C80.9). A codificação é feita utilizando-se a Classificação Internacional de Doenças para Oncologia (CID-O/2 para os casos com data da 1ª consulta anterior a 01/01/2005 e CID-O/ 3 para os casos com data da 1ª consulta a partir de 01/01/2005).

Localização primária grupo

Esta variável se refere aos agrupamentos de categorias da localização primária do tumor. A codificação é feita utilizando-se a Classificação Internacional de Doenças para Oncologia (CID-O/2 para os casos com data da 1ª consulta anterior a 01/01/2005 e CID-O/ 3 para os casos com data da 1ª consulta a partir de 01/01/2005).

Localização primária provável

Esta variável se refere à localização primária provável do tumor, de C00 a C80, quando não se tem certeza da localização primária do tumor. A codificação é feita utilizando-se a Classificação Internacional de Doenças para Oncologia (CID-O/2 para os casos com data da 1ª consulta anterior a 01/01/2005 e CID-O/3 para os casos com data da 1ª consulta a partir de 01/01/2005).

Tipo Histológico

Esta variável se refere à caracterização da estrutura celular do tumor (morfologia do tumor) através de exame microscópico. A codificação do tipo histológico é feita utilizando-se a Classificação Internacional de Doenças para Oncologia (CID-O/2 para os casos com data da 1ª consulta anterior a 01/01/2005 e CID-O/3 para os casos com data da 1ª consulta a partir de 01/01/2005).

Esse código, na Ficha de registro, apresenta 5 dígitos (4 dígitos para tipo celular, varia de 8000 a 9989, e 1 dígito para comportamento biológico do tumor).

Lateralidade

Esta variável se refere à lateralidade do tumor e somente é preenchida para tumores de órgão par, com objetivo de estudar a frequência de tumores em órgãos múltiplos, por exemplo: mama, pulmão, rim, entre outros. As categorias disponíveis são: direita; esquerda; bilateral; não se aplica e sem informação.

Tumor Primário Múltiplo

Esta variável se refere à ocorrência de mais de um tumor primário em um determinado órgão ou em órgãos diferentes. Os tumores podem ocorrer, simultaneamente ou não, em diferentes localizações de um mesmo órgão ou em diferentes órgãos, com a mesma histologia ou não. As categorias disponíveis são: sim; não e duvidoso.

Estadiamento (TNM)

Esta variável se refere à avaliação da extensão da neoplasia maligna antes do tratamento, para planejamento da terapêutica e elaboração de prognóstico de evolução de doença. Para o estadiamento dos tumores é utilizada a Classificação de Tumores Malignos (TNM) da União Internacional Contra o Câncer - UICC. Para os casos anteriores a 2005 é utilizada a 5ª Edição do TNM e para os casos a partir do ano 2005 é utilizada a 6ª edição do TNM. Esta publicação está disponível em <http://www.inca.gov.br/tratamento/tnm/tnm2.pdf>

Estadiamento grupo

Esta variável é semelhante a variável estadiamento, os estadios são agrupados nas seguintes categorias: 0, I, II, III, IV, A, B, C e D. Para o estadiamento dos tumores é utilizada a Classificação de Tumores Malignos (TNM) da União Internacional Contra o Câncer - UICC. Para os casos anteriores a 2005 deve ser utilizada a 5ª Edição do TNM e para os casos a partir do ano 2005 deve ser utilizada a 6ª edição do TNM. Esta publicação está disponível em <http://www.inca.gov.br/tratamento/tnm/tnm2.pdf>

Ano do 1º tratamento

Esta variável se refere ao ano em que foi iniciado o 1º tratamento antineoplásico específico para aquele tumor cadastrado e que tenha sido realizado na Unidade Hospitalar.

1º Tratamento recebido no hospital

Esta variável se refere ao primeiro tratamento antineoplásico realizado no hospital, aquele que inclui todas as modalidades terapêuticas administradas especificamente para tratar o tumor. Não é considerado o tratamento realizado em outra instituição. As categorias disponíveis são: nenhum; cirurgia; quimioterapia (QT); radioterapia (RXT); hormonioterapia (HT); transplante de medula óssea (TMO); categorias que se referem à combinação dessas modalidades de tratamentos; outros procedimentos terapêuticos; sem informação.

Razão para não tratar

Esta variável se refere a razão pela qual não foi realizado o tratamento antineoplásico. As categorias disponíveis são: recusa do tratamento; doenças avançadas; falta de condições clínicas; outras doenças associadas; abandono do tratamento; complicações do tratamento; óbito; outras; não se aplica e sem informação.

Estado da Doença ao Final do 1º Tratamento

Esta variável se refere ao estado da doença ao final do 1º tratamento antineoplásico proposto. Está relacionada à evolução da doença, sem levar em conta o bem estar ou a qualidade de vida do paciente. As categorias disponíveis são: sem evidência da doença (remissão completa); remissão parcial; doença estável; doença em progressão; fora de possibilidade terapêutica; óbito; não se aplica e sem informação.

II) Variáveis de preenchimento opcional

Estado conjugal

Esta variável se refere ao estado conjugal atual do paciente, e não deve ser confundida com estado civil, ou seja, não é a situação legal do casal. As categorias disponíveis são: casado; solteiro; desquitado/separado/divorciado; viúvo e sem informação.

Ano da triagem

Esta variável se refere ao ano do primeiro contato do paciente na Unidade Hospitalar no processo relacionado ao tumor.

História Familiar de Câncer

Esta variável se refere à história familiar de câncer, exclusivamente aos parentes consangüíneos, ascendentes ou colaterais até segunda geração, ou seja, pais, irmãos, avós e tios. As categorias disponíveis são: sim, não e sem informação.

Alcoolismo

Esta variável se refere à história de consumo de bebida alcoólica, não apenas a situação atual, mas a ocorrência preponderante. As categorias disponíveis são: sim; não; não se aplica e sem informação.

Tabagismo

Esta variável se refere ao uso do tabaco. À semelhança do alcoolismo, a avaliação do hábito tabágico leva em consideração toda a vida dos pacientes, e não apenas a situação atual. As categorias disponíveis são: sim; não; não se aplica e sem informação.

Atenção: As variáveis opcionais, por não serem coletadas por todos os Registros Hospitalares de Câncer do país, possivelmente apresentarão na tabulação dos dados, um total inferior ao encontrado nas variáveis de preenchimento obrigatório.