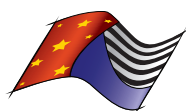


# Caracterização da assistência oncológica nas Redes Regionais de Atenção à Saúde no estado de São Paulo

## RRAS 07 – DRS Baixada Santista e Registro (Região de Saúde: Baixada Santista e Vale do Ribeira)

Fundação Oncocentro de São Paulo

Março/2014



REDE  
*Hebe Camargo*  
DE COMBATE AO CÂNCER



## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 -	Redes Regionais de Atenção à Saúde e respectivas DRS e Regiões de Saúde, estado de São Paulo, 2012	7
Figura 2 -	Rede Regional de Atenção à Saúde - RRAS 07 e respectiva Região de Saúde e Município.	10
Figura 3 -	Pirâmide populacional da RRAS 07, 2010.	11
Figura 4 -	Número de óbitos, taxas brutas e ajustadas de mortalidade (por 100 mil habitantes) segundo localização primária da neoplasia, sexo masculino, RRAS 07, 2010.	13
Figura 5 -	Número de óbitos, taxas brutas e ajustadas de mortalidade (por 100 mil habitantes) segundo localização primária da neoplasia, sexo feminino, RRAS 07, 2010.	14

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 -	Estrutura do estado de São Paulo segundo RRAS, DRS, Regiões de Saúde, número de municípios e população residente.	8
Quadro 2 -	Composição da RRAS 07 segundo DRS, Região de Saúde, município e população residente.	11
Quadro 3 -	Relação de unidades habilitadas para atendimento na Rede de Alta Complexidade em Oncologia da RRAS 07.	20

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -	Principais causas de mortalidade segundo Capítulos da Classificação Internacional de Doenças CID-10, RRAS 07, 2010.	13
Tabela 2 -	Número estimado de casos novos segundo localização primária da neoplasia, sexo masculino, RRAS 07, 2010.	15
Tabela 3 -	Número estimado de casos novos segundo localização primária da neoplasia, sexo feminino, RRAS 07, 2010.	16
Tabela 4 -	Número e porcentagem de casos analíticos de residentes na RRAS 07, sexo masculino, segundo localização primária da neoplasia, 2010.	18
Tabela 5 -	Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos de residentes na RRAS 07, sexo masculino, segundo localização primária da neoplasia, 2010.	18
Tabela 6 -	Número e porcentagem de casos analíticos de residentes na RRAS 07, sexo feminino, segundo localização primária da neoplasia, 2010.	19
Tabela 7 -	Número e porcentagem de casos de câncer registrados no RHC (analíticos e não analíticos) segundo status de residência e prestador do atendimento, RRAS 07, 2010.	19
Tabela 8 -	Número e porcentagem de casos de câncer registrados no RHC (analíticos e não analíticos) segundo status de residência e prestador do atendimento, RRAS 07, 2010.	21
Tabela 9 -	Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos no Hospital Guilherme Álvaro - Santos segundo tipo de neoplasia, 2010.	21
Tabela 10 -	Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos na Santa Casa de Santos segundo tipo de neoplasia, 2010.	22
Tabela 11 -	Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos na Beneficência Portuguesa de Santos segundo tipo de neoplasia, 2010.	22
Tabela 12 -	Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos na Assoc. Santamarense de Beneficência do Guarujá segundo tipo de neoplasia, 2010.	23
Tabela 13 -	Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos no Hospital Regional do Vale do Ribeira - Pariquera-Açu segundo tipo de neoplasia, 2010.	23
Tabela 14 -	Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos entre residentes da RRAS 07 atendidos em instituições fora da RRAS de residência, 2010.	24
Tabela 15 -	Número de procedimentos e de pacientes atendidos segundo categoria de procedimento. RRAS 07, 2010.	25
Tabela 16 -	Número total de procedimentos segundo prestador. RRAS 07, 2010.	26

## ÍNDICE

<b>INTRODUÇÃO</b>	6
<b>1 LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA E CARACTERIZAÇÃO DEMOGRÁFICA</b>	10
<b>2 PERFIL DE MORTALIDADE</b>	12
<b>3 PERFIL DE MORBIDADE</b>	14
3.1 Estimativa de casos novos de câncer	14
3.2 Registro Hospitalar de Câncer de São Paulo (RHC/SP)	16
3.2.1 Análise de dados do RHC/SP	17
<b>4 PRODUÇÃO DE SERVIÇOS EM ONCOLOGIA</b>	24
<b>5 REFERÊNCIAS</b>	27

## **INTRODUÇÃO**

O câncer representa um dos principais problemas de saúde pública no Brasil e em todo o mundo. No estado de São Paulo, alguns indicadores confirmam sua magnitude, havendo a necessidade de adoção de medidas eficazes para o controle da doença e de estruturação de uma rede regionalizada e hierarquizada de serviços que garanta atenção integral à saúde da população.

Para o sucesso destas medidas, a caracterização da Rede de Atenção Oncológica do estado de São Paulo é uma etapa fundamental. São necessárias a construção de perfis regionais de morbimortalidade por câncer e a identificação das diferentes necessidades e ofertas de recursos humanos e estruturais (capacidade instalada, equipamentos e assistência) nas diversas regiões do estado.

Este relatório tem como objetivos disseminar informações e contribuir para a otimização dos recursos disponíveis, buscando o compartilhamento de ações entre gestores e instituições públicas e de ensino voltadas à política estadual de saúde.

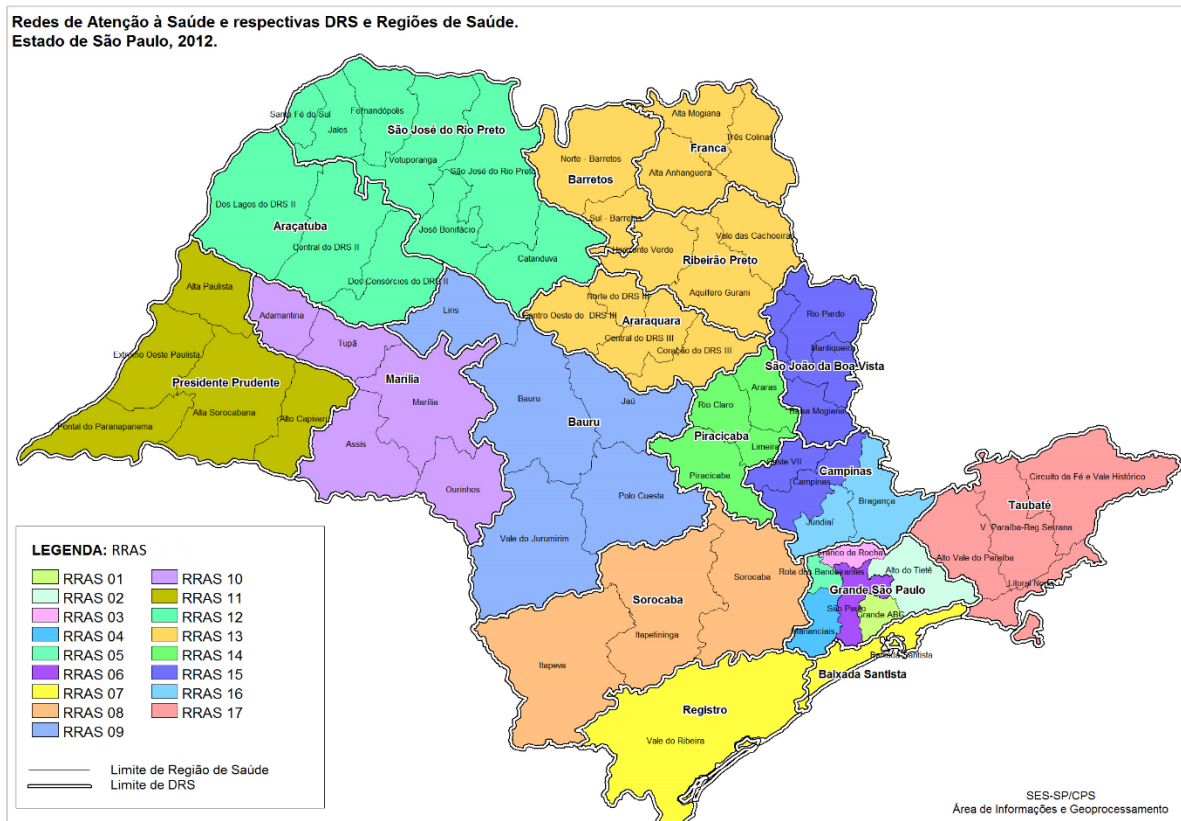
### **Redes Regionais de Atenção à Saúde (RRAS)**

De acordo com a Portaria GM/MS nº 4279/10, as RRAS são definidas como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado em um determinado território. São caracterizadas pela formação de relações horizontais organizadas, sistematizadas e reguladas entre a atenção básica e os demais pontos de atenção do sistema de saúde.

As RRAS são compostas por Redes Temáticas (urgência e emergência, materno-infantil, Oncologia, entre outras), que podem ser definidas como pontos de atenção articulados entre si para promover a integralidade do cuidado. Assim, as RRAS têm como objetivos integrar serviços e organizar sistemas e fluxos de informações para dar suporte às atividades de planejamento e definição de fluxos no território (Portaria GM/MS nº 4279/10).

No estado de São Paulo, a construção das 17 RRAS (Figura 1, Quadro 1) tem como finalidade garantir a universalidade e integralidade da assistência a toda população paulista, independentemente do local de residência (Deliberação CIB nº 06 de 8/2/12).

**Figura 1.** Redes Regionais de Atenção à Saúde e respectivas DRS e Regiões de Saúde, estado de São Paulo, 2012.



Fonte: SES/SP

**Quadro 1.** Estrutura do estado de São Paulo segundo RRAS, DRS, Regiões de Saúde, número de municípios e população residente.

RRAS	DRS	Região de Saúde	Número de Municípios	Pop. Feminina*	Pop. Masculina*	Pop. Total *
01	GRANDE S. PAULO	GRANDE ABC	7	1.320.373	1.230.955	2.551.328
02	GRANDE S. PAULO	ALTO DO TIETÊ	11	1.361.664	1.302.075	2.663.739
03	GRANDE S. PAULO	FRANCO DA ROCHA	5	258.307	259.368	517.675
04	GRANDE S. PAULO	MANANCAIS	8	504.492	482.506	986.998
05	GRANDE S. PAULO	ROTA DOS BANDEIRANTES	7	880.663	830.069	1.710.732
06	GRANDE S. PAULO	SÃO PAULO	1	5.924.871	5.328.632	11.253.503
07	BAIX. SANTISTA REGISTRO	BAIXADA SANTISTA	9	867.435	796.701	1.664.136
		VALE DO RIBEIRA	15	136.114	137.452	273.566
08	SOROCABA	ITAPETININGA	13	223.907	227.492	451.399
		ITAPEVA	15	136.279	136.397	272.676
		SOROCABA	20	765.470	753.471	1.518.941
09	BAURU	VALE DO JURUMIRIM	17	137.720	139.665	277.385
		BAURU	18	298.769	294.550	593.319
		POLO CUESTA	13	141.172	138.154	279.326
		JAU	12	161.292	158.204	319.496
		LINS	8	78.201	76.896	155.097
10	MARÍLIA	ADAMANTINA	10	61.411	66.876	128.287
		ASSIS	13	119.568	116.620	236.188
		MARÍLIA	19	184.725	176.789	361.514
		OURINHOS	12	110.884	106.987	217.871
11	PRES. PRUDENTE	TUPÃ	8	63.201	61.347	124.548
		ALTA PAULISTA	12	61.311	64.379	125.690
		ALTA SOROCABANA	19	194.061	186.016	380.077
		ALTO CAPIVARI	5	28.308	27.780	56.088
		EXTREMO OESTE PAULISTA	5	46.035	46.581	92.616
12	ARAÇATUBA S. JOSÉ R. PRETO	PONTAL PARANAPANEMA	4	33.781	33.940	67.721
		CENTRAL DO DRS II	11	141.478	136.873	278.351
		DOS LAGOS DO DRS II	12	93.053	97.436	190.489
		DOS CONSÓRCIOS DRS II	17	126.065	124.418	250.483
		CATANDUVA	19	145.938	145.637	291.575
		SANTA FÉ DO SUL	6	22.639	21.630	44.269
		JALES	16	50.559	50.146	100.705
		FERNANDÓPOLIS	13	56.149	54.477	110.626
		SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	20	333.116	316.671	649.787
13	ARARAQUARA	JOSÉ BONIFÁCIO	11	45.554	46.164	91.718
		VOTUPORANGA	17	91.979	92.112	184.091
		CENTRAL DO DRS III	8	146.247	139.453	285.700
	BARRETOS	CENTRO OESTE DO DRS III	5	66.081	65.643	131.724
		NORTE DO DRS III	5	73.971	72.978	146.949
		CORAÇÃO DO DRS III	6	179.857	176.027	355.884
		NORTE-BARRETOS	10	135.937	132.609	268.546
		SUL-BARRETOS	8	71.096	69.625	140.721
		TRÊS COLINAS	10	196.600	190.104	386.704
	FRANCA	ALTA ANHANGUERA	6	73.915	73.027	146.942
		ALTA MOGIANA	6	58.695	57.466	116.161
		HORIZONTE VERDE	9	196.563	196.868	393.431
		AQUÍFERO GUARANI	10	414.672	392.434	807.106
RIBEIRÃO PRETO	VALE DAS CACHOEIRAS	7	64.163	63.289	127.452	

Continua



**Quadro 1.** Estrutura do estado de São Paulo segundo RRAS, DRS, Regiões de Saúde, número de municípios e população residente.

Continuação

RRAS	DRS	Região de Saúde	Número de Municípios	Pop. Feminina*	Pop. Masculina*	Pop. Total *
14	PIRACICABA	ARARAS	5	156.159	153.752	309.911
		LIMEIRA	4	168.345	164.507	332.852
		PIRACICABA	11	269.891	262.336	532.227
		RIO CLARO	6	119.512	118.082	237.594
15	CAMPINAS	CAMPINAS	11	855.038	810.951	1.665.989
		OESTE VII	11	571.965	565.337	1.137.302
	S. JOÃO B. VISTA	BAIXA MOGIANA	4	152.616	149.715	302.331
		MANTIQUEIRA	8	132.880	129.945	262.825
		RIO PARDO	8	103.745	104.880	208.625
16	CAMPINAS	BRAGANÇA	11	210.177	206.478	416.655
		JUNDIAÍ	9	411.387	400.577	811.964
17	TAUBATÉ	ALTO VALE DO PARAÍBA	8	496.473	478.865	975.338
		CIRCUITO FÉ - V. HISTÓRICO	17	229.107	221.173	450.280
		LITORAL NORTE	4	141.429	140.350	281.779
		V. PARAÍBA-REG. SERRANA	10	281.261	275.936	557.197
<b>TOTAL</b>			<b>645</b>	<b>21.184.326</b>	<b>20.077.873</b>	<b>41.262.199</b>

Fonte: SES/SP

Notas:

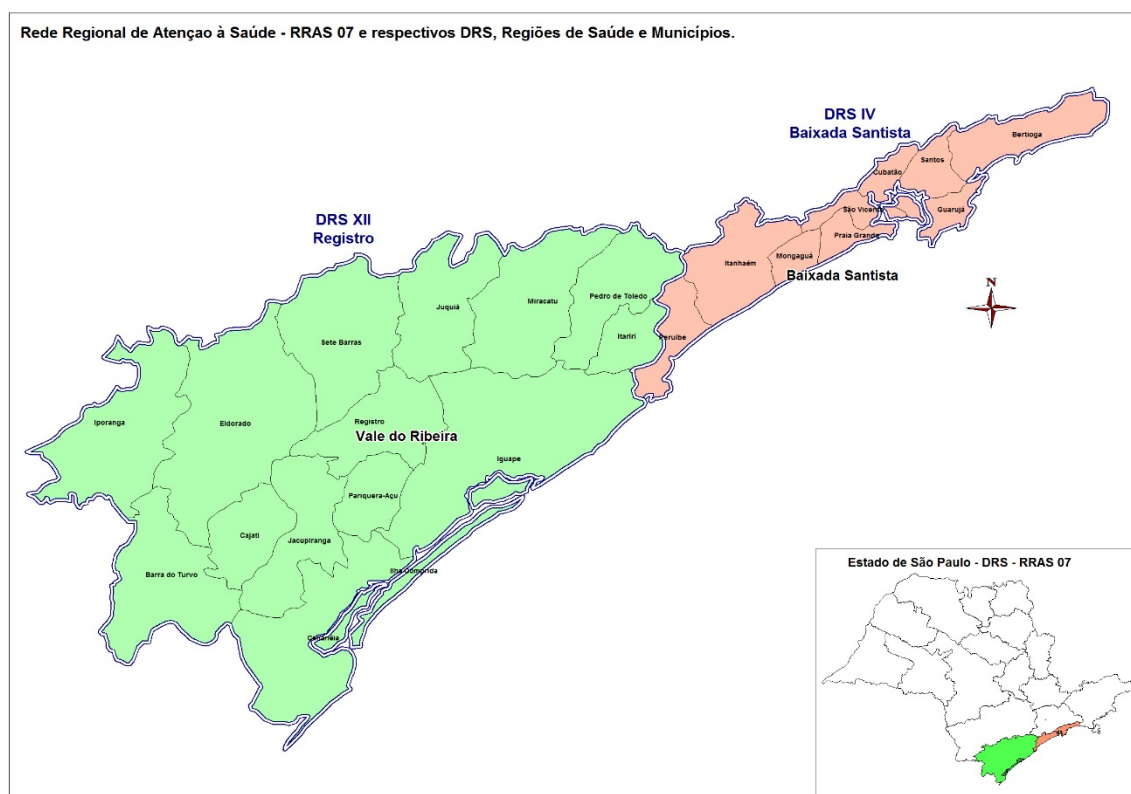
\*Dados do Censo 2010

## RRAS 07 – DRS Baixada Santista e Registro

### 1 – LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA E CARACTERIZAÇÃO DEMOGRÁFICA

A RRAS 07 localiza-se na macrorregião Sul/Sudeste do estado de São Paulo. É composta pelos Departamentos Regionais de Saúde da Baixada Santista e de Registro, com 24 municípios situados nas Regiões de Saúde da Baixada Santista e do Vale do Ribeira. Abrange uma população total de 1.937.702 habitantes (Figura 2, Quadro 2).

**Figura 2.** Rede Regional de Atenção à Saúde - RRAS 07 e respectiva Região de Saúde e Município.



Fonte: SES/SP

**Quadro 2.** Composição da RRAS 07 por Departamento Regional (DRS), Região de Saúde, município e população residente\*, 2010.

DRS	Região de Saúde	Município	Pop. Feminina	Pop. Masculina	Pop. Total
Baixada Santista	Baixada Santista	Bertioga	23.816	23.829	47.645
		Cubatão	59.491	59.229	118.720
		Guarujá	149.041	141.711	290.752
		Itanhaém	44.865	42.192	87.057
		Mongaguá	23.195	23.098	46.293
		Peruibe	30.633	29.140	59.773
		Praia Grande	136.125	125.926	262.051
		Santos	227.488	191.912	419.400
		Sao Vicente	172.781	159.664	332.445
Registro	Vale do Ribeira	Barra do Turvo	3.679	4.050	7.729
		Cajati	14.044	14.328	28.372
		Cananéia	6.092	6.134	12.226
		Eldorado	7.163	7.478	14.641
		Iguape	14.379	14.462	28.841
		Ilha Comprida	4.550	4.475	9.025
		Iporanga	2.128	2.171	4.299
		Itariri	7.677	7.794	15.471
		Jacupiranga	8.431	8.777	17.208
		Juquia	9.506	9.740	19.246
		Miracatu	10.180	10.412	20.592
		Pariquera-Acu	9.308	9.138	18.446
		Pedro de Toledo	5.048	5.156	10.204
		Registro	27.605	26.656	54.261
		Sete Barras	6.324	6.681	13.005
			<b>Total</b>	<b>24 municípios</b>	<b>1.003.549</b>

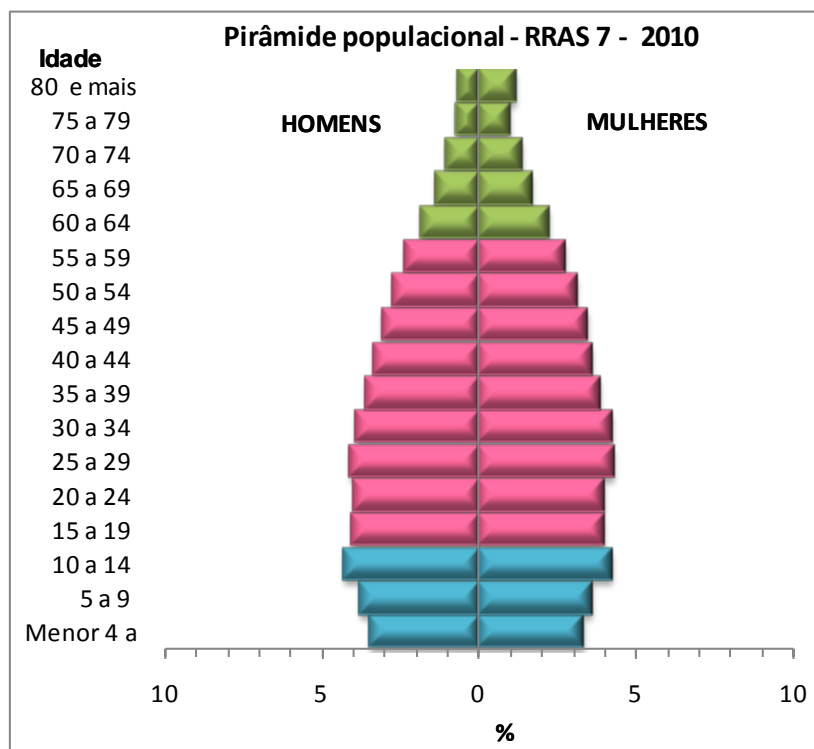
Fonte: SES/SP

Nota:

\*Dados do Censo 2010

A pirâmide populacional da RRAS 07, em 2010, mostra o resultado da transição demográfica que tem ocorrido nas últimas décadas. Cerca de 23% da população tem menos de 15 anos e 13% da população tem 60 anos ou mais de idade (Figura 3).

**Figura 3.** Pirâmide populacional da RRAS 07, 2010.



Fonte: SES/SP

## 2 – PERFIL DE MORTALIDADE

As tabulações das causas de morte frequentemente retratam a ocorrência das doenças na população, permitindo análises epidemiológicas e o planejamento no setor saúde. Na Tabela 1 e nas Figuras 4 e 5 a seguir, as estatísticas de mortalidade são apresentadas utilizando-se os dados obtidos da Fundação SEADE.

As doenças não transmissíveis, entre elas as do aparelho circulatório e as neoplasias, foram a causa de 48% dos óbitos na RRAS 07, em 2010. As mortes por neoplasias representaram 16% (Tabela 1).

**Tabela 1.** Principais causas de mortalidade segundo Capítulos da Classificação Internacional de Doenças CID-10, RRAS 07, 2010.

<b>Causa (Capítulo CID-10)</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Doenças do aparelho circulatório	4.759	31,6
Neoplasias	2.479	16,5
Doenças do aparelho respiratório	1.878	12,5
Causas externas de morbidade e mortalidade	1.324	8,8
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	939	6,2
Doenças do aparelho digestivo	880	5,8
Outras causas	2.799	18,6
<b>Total</b>	<b>15.058</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Fundação SEADE

Na análise dos óbitos segundo sexo, observa-se que os cânceres de pulmão, próstata e cólon/reto foram os que mais causaram mortes em homens, com taxas de mortalidade ajustadas por idade que variaram entre 10,8 e 18,7 por cem mil habitantes (Figura 4).

**Figura 4.** Número de óbitos, taxas brutas e ajustadas\* de mortalidade (por 100 mil habitantes) segundo localização primária da neoplasia, sexo masculino, RRAS 07, 2010.

<b>Neoplasia</b>	<b>N</b>	<b>Taxa bruta</b>	<b>Taxa ajustada</b>
Pulmão	197	21,1	18,7
Próstata	176	18,8	15,8
Cólon e reto	116	12,4	10,8
Estômago	106	11,3	9,9
Lábio, cav. oral e faringe	78	8,3	7,5
Esôfago	73	7,8	7,2
Fígado e VBIH**	67	7,2	6,3
Pâncreas	55	5,9	5,2
Sistema nervoso central	52	5,6	5,2
Leucemias	41	4,4	4,1
Linfoma não-Hodgkin	28	3,0	2,7
<b>Todas as neoplasias</b>	<b>1.306</b>	<b>139,8</b>	<b>123,8</b>

Fonte: Fundação SEADE

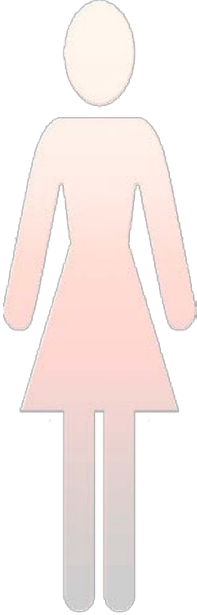
Notas:

\* Ajustadas por idade pela população padrão mundial de Segi (1960), modificada por Doll, Cook (1967).

\*\* VBIH - Vias biliares intra-hepáticas

No sexo feminino, as mortes por câncer ocorreram mais frequentemente em decorrência das neoplasias de mama, cólon/reto e pulmão, com taxas de mortalidade ajustadas entre 9,3 e 15 óbitos por cem mil habitantes (Figura 5).

**Figura 5.** Número de óbitos, taxas brutas e ajustadas\* de mortalidade (por 100 mil habitantes) segundo localização primária da neoplasia, sexo feminino, RRAS 07, 2010.



Neoplasia	N	Taxa bruta	Taxa ajustada
Mama	200	19,9	15,0
Cólon e reto	136	13,6	9,9
Pulmão	131	13,1	9,3
Estômago	68	6,8	4,8
Fígado e VBIH**	65	6,5	4,8
Sistema nervoso central	62	6,2	4,9
Pâncreas	54	5,4	3,8
Colo do útero	49	4,9	3,8
Leucemias	26	2,6	2,3
Linfoma não-Hodgkin	23	2,3	1,7
Lábio, cav. oral e faringe	18	1,8	1,2
Corpo do útero	15	1,5	1,1
<b>Todas as neoplasias</b>	<b>1.173</b>	<b>116,9</b>	<b>86,6</b>

Fonte: Fundação SEADE

Notas:

\* Ajustadas por idade pela população padrão mundial de Segi (1960), modificada por Doll, Cook (1967).

\*\* VBIH - Vias biliares intra-hepáticas

### 3 – PERFIL DE MORBIDADE

Analisados conjuntamente com as estatísticas de mortalidade, os dados de morbidade por câncer contribuem para avaliar o impacto da doença na população.

#### 3.1 Estimativa de casos novos de câncer

O cálculo das taxas de incidência requer um numerador, que inclui o número total de casos novos de câncer em determinado tempo e área geográfica e um denominador, que é composto por uma população bem definida.

Os Registros de Câncer de Base Populacional fornecem o número de casos novos de câncer ocorridos entre os residentes de uma determinada região geográfica. Para regiões não cobertas por esses registros, o número de casos incidentes pode ser obtido indiretamente por meio de estimativas a partir de dados de mortalidade local e do número de casos novos de câncer de outras áreas.

As informações apresentadas a seguir foram obtidas com base nas taxas brutas de incidência estimadas pelo Instituto Nacional de Câncer para a população residente no estado de São Paulo, em 2010 (Brasil, 2009). As respectivas taxas foram aplicadas à população residente na RRAS 07, segundo sexo, obtendo-se assim o número de casos novos de câncer estimados para a região.

Nos homens, o câncer de próstata foi o mais incidente. Em seguida, aparecem os cânceres de pulmão, cólon/reto e estômago (Tabela 2).

No sexo feminino, observou-se que o câncer de mama foi o mais incidente e o também o que mais causou mortes. Os tumores do cólon e reto ocuparam a segunda posição tanto na incidência como na mortalidade (Figura 5, Tabela 3).

**Tabela 2.** Número estimado de casos novos segundo localização primária da neoplasia, sexo masculino, RRAS 07, 2010.

<b>Neoplasia - Localização primária (CID-O) *</b>	<b>N (Estimativa de casos novos)</b>
Próstata	578
Traqueia, brônquios e pulmão (C33-C34)	214
Cólon e reto	214
Estômago	172
Cavidade oral (C00-C10)	142
Esôfago	88
Leucemias	58
Pele, melanoma	42
<b>Todas as neoplasias (exclui pele não melanoma)</b>	<b>2.407</b>

Nota:

\* Agrupamento de tumores utilizado na publicação “Estimativa 2010: Incidência de Câncer no Brasil” (INCA, 2009), segundo a Classificação Internacional de Doenças para Oncologia (3ª ed.).

**Tabela 3.** Número estimado de casos novos segundo localização primária da neoplasia, sexo feminino, RRAS 07, 2010.

<b>Neoplasia - Localização primária (CID-O) *</b>	<b>N (Estimativa de casos novos)</b>
Mama feminina	683
Cólon e reto	235
Colo do útero	144
Traqueia, brônquios e pulmão (C33-C34)	119
Estômago	94
Leucemias	51
Pele, melanoma	47
Cavidade oral (C00-C10)	40
Esôfago	23
<b>Todas as neoplasias (exclui pele não melanoma)</b>	<b>2.570</b>

Nota:

\* Agrupamento de tumores utilizado na publicação “Estimativa 2010: Incidência de Câncer no Brasil” (INCA, 2009), segundo a Classificação Internacional de Doenças para Oncologia (3ª ed.).

### **3.2 Registro Hospitalar de Câncer de São Paulo (RHC/SP)**

No contexto da Política Nacional de Atenção Oncológica, as portarias GM/MS nº 3.535 de 1998 e nº 741 de 2005 estabeleceram como um dos critérios para credenciamento de um hospital na Rede de Atenção Oncológica, a implantação e a manutenção de um Registro Hospitalar de Câncer na instituição. Por atribuição da Secretaria de Estado da Saúde (Resolução SS 15 de 27/01/2000), coube à Fundação Oncocentro de São Paulo (FOSP) a coordenação, reestruturação e processamento dos Registros Hospitalares de Câncer no estado de São Paulo.

O RHC/SP iniciou suas atividades no ano 2000, tendo como objetivos conhecer e melhorar a assistência prestada ao paciente com câncer. Seus dados permitem retratar a magnitude da doença em cada unidade hospitalar, constituindo fonte de informações sobre a qualidade do atendimento e para o planejamento administrativo. Em uma análise global, os dados possibilitam o conhecimento do panorama da assistência oncológica em todo o estado. Atualmente, 74 hospitais estão ativos e alimentam a base estadual de dados. Destes, 69 estão credenciados na Rede de Atenção Oncológica do estado de São Paulo (RAO/SP). Os outros cinco hospitais são instituições voluntárias (particulares ou filantrópicas).



É importante salientar que os dados do RHC/SP não refletem o total de casos novos de câncer diagnosticados entre os residentes no estado, não podendo, portanto, ser utilizados para o cálculo de taxas de incidência de câncer.

### **3.2.1 Análise de dados do RHC/SP**

O RHC contém informações dos casos de câncer atendidos no hospital, sejam estes casos analíticos ou não analíticos. Os casos analíticos referem-se aos pacientes que chegaram aos hospitais, já diagnosticados ou não, sem tratamento oncológico prévio. Os não analíticos referem-se aos casos de câncer que chegaram às instituições com toda ou parte da terapêutica realizada em outro hospital.

Para as análises a seguir, utilizou-se o banco de dados do RHC/SP atualizado em março de 2013. Foram selecionados casos de câncer diagnosticados em 2010<sup>1</sup>, de residentes no estado de São Paulo e atendidos nos hospitais credenciados na RAO/SP. Dependendo da variável de análise, considerou-se o conjunto de casos analíticos e não analíticos, ou apenas o primeiro grupo.

Na análise de dados de hospitais que prestam atendimento oncológico exclusivamente a pacientes pediátricos, utilizou-se agrupamento dos tumores de acordo com a Classificação Internacional do Câncer na Infância (Steliarova-Foucher et al, 2005). Esta classificação baseia-se na morfologia e não na localização primária do tumor e permite comparações padronizadas de categorias de neoplasias comuns na criança e no adolescente.

O objetivo de se construir uma base de dados com todos os casos de câncer que chegam à instituição – analíticos e não analíticos – é conhecer o perfil do paciente oncológico e sua condição de chegada, independentemente da realização de tratamento prévio em outro hospital, não perdendo informações de casos que, por algum motivo, procuraram algum atendimento, consumindo tempo e recursos.

---

<sup>1</sup>Nos anos de 2011, 2012 e 2013 o número de registros ainda não está completo. Há espera de pelo menos um ano para inclusão do caso na base de dados para que se possa obter maior número de informações sobre o tumor, o tratamento realizado e a evolução do paciente.

A seguir, as tabelas 4, 5, 6 e 7 mostram os casos de câncer de residentes na RRAS 07 de acordo com os principais tipos de câncer. Incluem os pacientes atendidos em hospitais localizados nesta RRAS e em outras regiões do estado de São Paulo.

No sexo masculino, entre os casos analíticos de residentes na RRAS 07, os tumores de próstata, pele (não melanoma), cólon/reto e boca/orofaringe foram os mais frequentes, representando 58% dos casos registrados (Tabela 4). Incorporando-se também os casos não analíticos, essas neoplasias constituíram, igualmente, mais de 50% dos casos (Tabela 5).

**Tabela 4.** Número e porcentagem de casos analíticos de residentes na RRAS 07, sexo masculino, segundo localização primária da neoplasia, 2010.

Neoplasia - Localização primária	N	%
Próstata	149	29,3
Pele não melanoma	66	13,0
Cólon e reto	47	9,3
Boca e orofaringe	34	6,7
Pulmão	28	5,5
Bexiga	22	4,3
Laringe	20	3,9
Esôfago	19	3,7
Estômago	16	3,1
Pâncreas	12	2,4
Outros tumores	95	18,7
<b>Todas as neoplasias</b>	<b>508</b>	<b>100,0</b>

Fonte: RHC/SP

**Tabela 5.** Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos de residentes na RRAS 07, sexo masculino, segundo localização primária da neoplasia, 2010.

Neoplasia - Localização primária	N	%
Próstata	211	33,4
Pele não melanoma	70	11,1
Cólon e reto	62	9,8
Boca e orofaringe	42	6,7
Pulmão	32	5,1
Bexiga	26	4,1
Esôfago	21	3,3
Laringe	21	3,3
Estômago	17	2,7
Pâncreas	12	1,9
Outros tumores	117	18,5
<b>Todas as neoplasias</b>	<b>631</b>	<b>100,0</b>

Fonte: RHC/SP

No sexo feminino, observou-se predomínio do câncer de mama, que representou mais de 30% dos casos de câncer de residentes na RRAS 07. Em seguida, aparecem os tumores de cólon/reto, colo uterino e pele (não melanoma). A análise estendida aos casos não analíticos apresenta-se de forma semelhante, com maior proporção de tumores de mama (Tabelas 6 e 7).

**Tabela 6.** Número e porcentagem de casos analíticos de residentes na RRAS 07, sexo feminino, segundo localização primária da neoplasia, 2010.

Neoplasia - Localização primária	N	%
Mama	142	32,6
Cólon e reto	50	11,5
Colo do útero	38	8,7
Pele não melanoma	25	5,7
Estômago	19	4,4
Corpo do útero	17	3,9
Pulmão	14	3,2
Tireoide	13	3,0
Ovário	11	2,5
Boca e orofaringe	10	2,3
Outros tumores	97	22,2
<b>Todas as neoplasias</b>	<b>436</b>	<b>100,0</b>

Fonte: RHC/SP

**Tabela 7.** Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos de residentes na RRAS 07, sexo feminino, segundo localização primária da neoplasia, 2010.

Neoplasia - Localização primária	N	%
Mama	250	41,9
Cólon e reto	62	10,4
Colo do útero	44	7,4
Pele não melanoma	26	4,4
Corpo do útero	23	3,9
Estômago	20	3,4
Pulmão	15	2,5
Tireoide	15	2,5
Ovário	13	2,2
Boca e orofaringe	11	1,8
Outros tumores	118	19,8
<b>Todas as neoplasias</b>	<b>597</b>	<b>100,0</b>

Fonte: RHC/SP

A RRAS 07 conta com 5 unidades especializadas de atendimento em Oncologia (Quadro 3). Vale lembrar que os Hospitais Gerais podem manter em funcionamento um Registro Hospitalar de Câncer, mas não possuem tal obrigatoriedade (Portaria GM/MS nº 741 de 2005).

**Quadro 3.** Relação de unidades habilitadas na Rede de Alta Complexidade em Oncologia da RRAS 07.

<b>DRS</b>	<b>Instituição</b>	<b>Serviço</b>
Baixada Santista	Associação Santamarense de Beneficência do Guarujá	UNACON com Oncologia Pediátrica
	Beneficência Portuguesa de Santos	UNACON com Radioterapia
	Hospital Guilherme Álvaro - Santos	UNACON
	Santa Casa de Santos	CACON com Oncologia Pediátrica
Registro	Hospital Regional do Vale do Ribeira - Pariquera-Açu	UNACON

Fonte: SES/SP

Analisando-se o volume de atendimento nos prestadores de serviços oncológicos ao SUS, localizados na RRAS 07, nota-se que dos 751 casos analíticos e não analíticos de câncer que receberam atendimento nestas instituições, 744 (99,1%) deles eram de residentes na própria RRAS (Tabela 8).

Nesta RRAS, o Hospital Guilherme Álvaro foi a instituição responsável pelo maior número de atendimentos (31,6%), seguido pela Santa Casa (23,4%) e Beneficência Portuguesa (22,9%), todos localizados em Santos. Os três estabelecimentos responderam por 78% do atendimento prestado pelo conjunto de hospitais localizados na RRAS 07. Para os pacientes que residem na própria RRAS, o perfil se manteve (Tabela 8).

**Tabela 8.** Número e porcentagem de casos de câncer registrados no RHC (analíticos e não analíticos) segundo status de residência e prestador do atendimento, RRAS 07, 2010.

Prestador	Total de casos atendidos		Residentes na RRAS 07		Resid. RRAS 07/ Total de casos atendidos
	N	%	N	%	%
Hospital Guilherme Álvaro - Santos	237	31,6	233	31,3	98,3
Santa Casa de Santos	176	23,4	175	23,5	99,4
Beneficência Portuguesa de Santos	172	22,9	171	23,0	99,4
Assoc. Sant. Beneficência do Guarujá	138	18,4	137	18,4	99,3
Hosp. Reg. Vale do Ribeira (Pariquera-Açu)	28	3,7	28	3,8	100,0
<b>Total</b>	<b>751</b>	<b>100,0</b>	<b>744</b>	<b>100,0</b>	<b>99,1</b>

Fonte: RHC/SP

Do total de casos no Hospital Guilherme Álvaro, em 2010, os tumores de mama, cólon/reto e pele (não melanoma) foram os mais frequentes, representando mais de 50% dos casos atendidos na instituição (Tabela 9).

**Tabela 9.** Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos no Hospital Guilherme Álvaro - Santos segundo tipo de neoplasia, 2010.

Neoplasia - Localização primária	N	%
Mama	64	27,0
Cólon e reto	40	16,9
Pele não melanoma	27	11,4
Colo do útero	21	8,9
Rim	10	4,2
Bexiga	9	3,8
Corpo do útero	8	3,4
Pâncreas	6	2,5
Ânus e canal anal	5	2,1
Esôfago	5	2,1
Outros tumores	42	17,7
<b>Todas as neoplasias</b>	<b>237</b>	<b>100,0</b>

Fonte: RHC/SP

Na Santa Casa de Santos, os cânceres de próstata e mama foram os mais frequentes, com, 35,2%, e 33% do volume total de atendimento, respectivamente (Tabela 10). Na Beneficência Portuguesa de Santos, o câncer de mama foi mais frequente do que o câncer de próstata (Tabela 11).

**Tabela 10.** Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos na Santa Casa de Santos segundo tipo de neoplasia, 2010.

<b>Neoplasia - Localização primária</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Próstata	62	35,2
Mama	58	33,0
Cólon e reto	13	7,4
Boca e orofaringe	8	4,5
Pulmão	5	2,8
Localização primária desconhecida	5	2,8
Esôfago	4	2,3
Leucemias	4	2,3
Estômago	3	1,7
Corpo do útero	2	1,1
Outros tumores	12	6,8
<b>Todas as neoplasias</b>	<b>176</b>	<b>100,0</b>

Fonte: RHC/SP

**Tabela 11.** Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos na Beneficência Portuguesa de Santos segundo tipo de neoplasia, 2010.

<b>Neoplasia - Localização primária</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Mama	58	33,7
Próstata	21	12,2
Pele não melanoma	20	11,6
Cólon e reto	14	8,1
Boca e orofaringe	8	4,7
Pulmão	8	4,7
Pele melanoma	6	3,5
Sist. hematopoiético (exceto leucemias)	6	3,5
Placenta	5	2,9
Leucemias	4	2,3
Outros tumores	22	12,8
<b>Todas as neoplasias</b>	<b>172</b>	<b>100,0</b>

Fonte: RHC/SP

Do total de casos analíticos e não analíticos registrados na Associação Beneficente do Guarujá, os tumores de próstata e de cólon/reto foram os tumores mais frequentes, correspondendo a quase 40% do volume total de atendimentos na instituição (Tabela 12). No Hospital Regional do Vale do Ribeira observou-se menor número de casos de câncer (Tabela 13).

**Tabela 12.** Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos na Assoc. Santamarensense de Beneficência do Guarujá segundo tipo de neoplasia, 2010.

<b>Neoplasia - Localização primária</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Próstata	27	19,6
Cólon e reto	24	17,4
Pulmão	13	9,4
Estômago	13	9,4
Mama	9	6,5
Boca e orofaringe	6	4,3
Colo do útero	6	4,3
Pâncreas	5	3,6
Tecido conjuntivo, subcutâneo e partes moles	5	3,6
Laringe	4	2,9
Outros tumores	26	18,8
<b>Todas as neoplasias</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>

Fonte: RHC/SP

**Tabela 13.** Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos atendidos no Hospital Regional do Vale do Ribeira - Pariquera-Açu segundo tipo de neoplasia, 2010.

<b>Neoplasia - Localização primária</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Estômago	6	21,4
Esôfago	4	14,3
Colo do útero	3	10,7
Cólon e reto	3	10,7
Corpo do útero	2	7,1
Pele não melanoma	2	7,1
Boca e orofaringe	1	3,6
Linfomas extra-nodais	1	3,6
Linfomas nodais	1	3,6
Mama	1	3,6
Outros tumores	4	14,3
<b>Todas as neoplasias</b>	<b>28</b>	<b>100,0</b>

Fonte: RHC/SP

Um total de 484 casos de câncer entre os residentes da RRAS 07 foi diagnosticado e/ou tratado em hospitais especializados em oncologia localizados em outras regiões do Estado. Os hospitais do município de São Paulo prestaram a maior parte deste atendimento, destacando-se o ICESP (48,6%) e o Hospital A. C. Camargo (22,5%) (Tabela 14).

**Tabela 14.** Número e porcentagem de casos analíticos e não analíticos entre residentes da RRAS 07 atendidos em instituições fora da RRAS de residência, 2010.

<b>Prestador</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
ICESP - São Paulo	235	48,6
H. A. C. Camargo - São Paulo	109	22,5
Fundação Pio XII de Barretos	27	5,6
H. Heliópolis - São Paulo	24	5
H. S. Marcelina - São Paulo	14	2,9
IAVC - São Paulo	14	2,9
B. Portuguesa de São Paulo	12	2,5
GRAACC - São Paulo	10	2,1
IBCC - São Paulo	10	2,1
H. São Paulo - São Paulo	9	1,9
C. R. Saúde da Mulher - São Paulo	4	0,8
H. Amaral Carvalho - Jaú	4	0,8
CAISM - Campinas	2	0,4
H. Darcy Vargas - São Paulo	2	0,4
H. Estadual Mário Covas - Sto. André	2	0,4
Santa Casa de São Paulo	2	0,4
Centro Oncológico Mogi das Cruzes	1	0,2
H. Ipiranga - São Paulo	1	0,2
HC de Rib. Preto	1	0,2
PUCC - Campinas	1	0,2
<b>Total</b>	<b>484</b>	<b>100</b>

Fonte: RHC/SP

#### **4 – PRODUÇÃO DE SERVIÇOS EM ONCOLOGIA**

Na assistência oncológica, as informações relativas à produção ambulatorial e hospitalar incluem os procedimentos cirúrgicos, radioterápicos, quimioterápicos e de iodoterapia do carcinoma diferenciado da tireoide. Estes dados são úteis para organização, replanejamento, avaliação de procedimentos e de processos e para análise qualitativa de dados, contribuindo para o gerenciamento do Sistema Único de Saúde - SUS (Brasil, 2011).

Para a análise apresentada a seguir, as fontes de informações compreenderam os Sistemas de Informações Ambulatoriais e Hospitalares, respectivamente, SIA-SUS e SIH-SUS. Tais sistemas utilizam como instrumento de registro as Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC) e as Autorizações de Internação



Hospitalar (AIH). Os dados foram fornecidos pela Secretaria Estadual de Saúde (SES/SP).

Em 2010, a produção total apresentada pelos prestadores do SUS localizados na RRAS 07 incluiu 588 cirurgias oncológicas, 25.519 e 20.956 procedimentos de quimioterapia e de radioterapia, respectivamente (Tabela 15).

Os sistemas utilizados como fontes de informação não permitem a quantificação do número de pacientes, apenas o número de procedimentos. Sabe-se que um mesmo paciente terá mais de um registro por ano, principalmente, em relação à APAC de quimioterapia e de radioterapia. Para a estimativa do número de pacientes atendidos, foram utilizados os parâmetros de produção (de maior valor) incluídos no Anexo III da Portaria GM/MS nº 741, de 19 de dezembro de 2005.

**Tabela 15.** Número de procedimentos e de pacientes atendidos segundo categoria de produção oncológica. RRAS 07, 2010.

<b>Produção</b>	<b>Procedimentos</b>	<b>Pacientes*</b>
Quimioterapia	25.519	4.051
Radioterapia	20.956	299
Iodoterapia	-	-
Cirurgia	588	588
<b>Total</b>	<b>47.063</b>	<b>4.938</b>

Fonte: SES/SP (SIA e SIH/SUS)

Nota:

\*Parâmetros de produção: 4,2 a 6,3 procedimentos de quimioterapia/paciente; 67,5 a 70 campos de teleterapia/paciente (Anexo III, Portaria GM/MS nº 741, de 19 de dezembro de 2005).

Os dados apresentados para cada hospital especializado em oncologia pelo SUS mostram maior produção de cirurgias no Hospital Guilherme Álvaro e de procedimentos de quimioterapia na Santa Casa de Santos. Este último hospital foi o único com prestação de serviços em radioterapia (Tabela 16).

Mesmo com menor volume, a Beneficência Portuguesa de Santos e o Hospital Guilherme Álvaro também se destacam na produção de quimioterapia. Nota-se ainda alguns prestadores que não realizam radioterapia, mas conseguem alcançar um número significativo de cirurgias e procedimentos de quimioterapia (Tabela 16).

**Tabela 16.** Número de cirurgias e de procedimentos oncológicos segundo prestador. RRAS 07, 2010.

<b>Prestador</b>	<b>Cirurgias (SIH)</b>	<b>Quimioterapia (SIA)</b>	<b>Radioterapia (SIA)</b>	<b>Iodoterapia (SIH)</b>
Ass. Sant. Beneficência do Guarujá	79	1.381	-	-
Beneficência Portuguesa de Santos	36	7.953	-	-
Hospital Guilherme Álvaro – Santos <sup>1</sup>	263	3.894	-	-
Santa Casa de Santos <sup>2</sup>	121	12.244	20.956	-
H. Reg. Vale do Ribeira – Pariq. Açú	89	47	-	-
<b>Total</b>	<b>588</b>	<b>25.519</b>	<b>20.956</b>	<b>0</b>

Fonte: SES/SP (SIA e SIH/SUS)

1- Não estão incluídas 24 internações hospitalares (SIH) para administração de quimioterapia

2 -Não estão incluídas 94 internações hospitalares (SIH) para administração de quimioterapia e 36 para radioterapia

## 5 – REFERÊNCIAS

Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2010: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2009.

Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Regulação, Avaliação e Controle. Coordenação Geral de Sistemas de Informação. Manual de Bases Técnicas da Oncologia – SIA/SUS (Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS). Brasília: 2011.

Doll R, Cook P. Summarizing indices for comparison of cancer incidence data. *Int J Cancer*; 2: 269-79, 1967.

Portaria GM/MS nº 3535/1998. Estabelece uma rede hierarquizada dos centros que prestam assistência oncológica e atualiza os critérios mínimos para o cadastramento dos centros de alta complexidade em oncologia. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 3 set. 1998. Seção I, n. 169, p. 75-77.

Portaria GM/MS nº 741/2005. Define as unidades de assistência de alta complexidade em oncologia, os centros de alta complexidade em oncologia e os centros de referência de alta complexidade em oncologia e suas aptidões e qualidades. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2005/PT-741.htm> . Acesso em 10 de janeiro de 2012.

Portaria GM/MS nº 4279/2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 31 dez. 2010, Seção I, p.89.

Resolução SS 15 de 27/01/2000. Dispõe sobre o Registro Hospitalar de Câncer e dá providência correlata. Diário Oficial do Estado, 28 jan. 2000, Seção Executivo I, p.13.