

## **REGISTRO HOSPITALAR DE CÂNCER DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**

Coordenador: JAIR FERREIRA

Autor: MÁRCIO EDUARDO BROLIATO

O câncer, no mundo inteiro, vem ganhando importância cada vez maior. Cresce, dessa forma, o interesse em desenvolver estudos e conseqüentemente o volume de informações sobre o tema. Assim, o Instituto Nacional de Câncer (INCA), um órgão do Ministério da Saúde e responsável pela prevenção e controle do câncer no Brasil, implantou um registro padronizado - o Registro Hospitalar de Câncer (RHC) - dos casos de neoplasia maligna diagnosticados em hospitais brasileiros. No RHC são coletados um conjunto de dados sobre características demográficas, diagnóstico, tratamento e evolução da doença de todos os pacientes com câncer atendidos em um determinado hospital. Desde setembro de 1998, uma portaria federal obrigada todos hospitais e centros de oncologia a manter um RHC, conforme norma do Ministério da Saúde. O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) implantou o RHC desde 1999, porém incluindo no registro todos os casos diagnosticados a partir de 01/01/1998. O serviço atualmente conta com um médico coordenador, uma funcionária e três bolsistas de extensão de medicina e funciona junto ao Serviço de Arquivo e Informação em Saúde (SAMIS) do HCPA. Os prontuários de pacientes com diagnóstico ou suspeita de neoplasia maligna atendidos desde 1998 são selecionados através do sistema informatizado do hospital. São incluídos no registro todos os casos confirmados de acordo com a Classificação Internacional de Doenças para Oncologia (CID-O), uma publicação da Organização Mundial da Saúde (OMS), abrangendo neoplasias malignas primárias, neoplasias in situ, neoplasias de comportamento incerto e tumores metastáticos. Os prontuários que preenchem estes critérios são então divididos em casos analíticos [casos diagnosticados e tratados no hospital; caso diagnosticado no hospital, mas com o início da terapêutica realizada em outra instituição e que retornam ao hospital para complementação terapêutica e acompanhamento; caso diagnosticado em outra instituição, mas com a primeira etapa terapêutica realizada (total ou parcialmente) no hospital e que ficam em acompanhamento no hospital] ou não analíticos [caso diagnosticado e com toda a primeira etapa terapêutica feita em outra instituição; caso de câncer diagnosticado e tratado no Hospital antes de 1998; caso diagnosticado apenas à necropsia]. Os casos são então registrados em uma ficha padronizada pelo INCA e posteriormente repassados a um sistema informatizado

fornecido também pelo INCA - o Sistema de Registro Hospitalar de Câncer. A topografia e morfologia dos cânceres são codificados através da CID-O. São analisados, pelos bolsistas, aproximadamente 180 prontuários por mês. Devido à alta demanda, atualmente encontram-se em análise os dados do ano de 2004. Desde 1999, foram revisados 14.794 prontuários, sendo que destes 10.304 (69,7%) foram cadastrados. As topografias mais freqüentemente diagnosticadas foram neoplasias de pele (1.104 casos; 11,1%), próstata (1.043; 10,5%), mama (994; 10%), pulmão (731; 7,3%) e colo de útero (595; 6%). A análise de sobrevida em 5 anos dos tumores diagnosticados entre 1998 e 2000 mostrou um valor de 32,5% para o câncer de pulmão, 81,8% para colo de útero, 83,9% para mama, 84,3% para próstata e 86,6% para pele. O sistema permite análise de sobrevida e de fatores prognósticos, orientando possíveis intervenções com a finalidade de melhorar a efetividade dos tratamentos. Dessa forma, podemos auxiliar em programas de prevenção, rastreamento e tratamento do Cancer