

Panorama da Informação e da Assistência do Registro Hospitalar de Câncer da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ilhéus - Hospital São José

Salvador, 28/08/2019

IDENTIFICAÇÃO DO RHC

O Registro Hospitalar de Câncer do Hospital Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ilhéus - Hospital São José foi iniciado em 25 de Abril de 2011.

A habilitação do Hospital na Alta Complexidade em Oncologia como UNACON ocorreu em 27 de fevereiro de 2014 através da portaria de habilitação GM/MS nº140.

ATUALIDADE DA BASE DE DADOS

Encontra se disponível no SISRHC os dados referentes aos anos 2008 – 2016. No período de 2008-2016 foram registrados 1.385 casos de câncer. Destes, 99,2 % casos analíticos e 0,8% não analíticos.

Casos analíticos — são casos de neoplasia maligna cujo planejamento e realização do tratamento foi realizado no Hospital, assim como o acompanhamento da evolução da doença e qualidade de vida do paciente.

Casos não analíticos — são os caso que são importantes para o planejamento intra-institucional, porém não avaliam a qualidade da assistência prestada naquela instituição.

Incompletude

Refere-se aos dados não registrados nos prontuários, os quais são necessários para a identificação e/ou cadastro da neoplasia.

Em 2014, a variável estado da doença ao final do primeiro tratamento apresentou a maior proporção de incompletude, seguida da ocupação e escolaridade. Destaca-se que nos outros períodos a variável estado da doença ao final do primeiro tratamento também apresenta um percentual elevado de incompletude.

Tabela 1: Proporção de variáveis com incompletudes do Registro Hospitalar de Câncer do Hospital Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ilhéus - Hospital São José, 2000-2014

Variáveis	2000-2009	2010	2011	2012	2013	2014
	%	%	%	%	%	%
Escolaridade	65,1	89,2	65,4	31,3	6,4	14,1
TNM	1,4	4,2	0	0	0	0
Estadiamento	1,4	0	0	0	0	0
Ocupação	65,9	80,1	53,8	50,5	31,9	23,4
Estado da doença ao final do primeiro tratamento	90,8	99,4	99,2	99,0	96,8	95,7
Diagnóstico e tratamento anterior	9,8	0,6	0	0	1,1	0
Data do diagnóstico	0	0	0	0	0	0
Data do início do tratamento	0	0	0	0	0	0

Fonte: SISRHC

Nota: TNM, corresponde a uma classificação Internacional de Tumores Malignos para codificar o estadiamento do tumores T (extensão do tumor), N (ausência ou presença e a extensão das metástases em linfonodos regionais) e M ausência ou presença de metástases a distância).

Estadiamento é o processo para determinar a extensão do câncer presente no corpo de uma pessoa e onde está localizado. É a forma como o médico determina o avanço do câncer de uma pessoa.

Panorama da Informação e da Assistência do Registro Hospitalar de Câncer da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ilhéus - Hospital São José

PANORAMA DA ASSISTÊNCIA

No período de 2010 a 2014 foram registrados no SISRHC, 347 casos de neoplasia do sexo feminino. Quando analisamos a topografia das neoplasias em mulheres, observa-se que o câncer de mama, colo do útero e ovário foram os mais frequentes no período de 2010-2014 (tabela 2). Dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) demonstra no período de 2010 a 2014, no hospital São José, que (42) mulheres morreram por câncer de mama, (30) de câncer do colo do útero, (15) de câncer de ovário, (12) de câncer de estômago e (12) de câncer de brônquio e pulmão.

Tabela 2: Principais topografias das neoplasias e ano diagnóstico, no sexo feminino do Hospital Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ilhéus—Hospital São José. Bahia 2010-2014

Sexo Feminino 2010 a 2014

LOCALIZAÇÃO PRIMÁRIA	2010	%	2011	%	2012	%	2013	%	2014	%
C50 MAMA	34	43.6	24	47.1	41	78.8	40	70.2	80	73.4
C53 COLO DO UTERO	20	25.6	12	23.5	0	0,0	1	1.8	7	6.4
C56 OVARIO	6	7.7	3	5.9	3	5.8	6	10.5	2	1.8
C18 COLON	2	2.6	1	2.0	3	5.8	3	5.3	0	0,0
C16 ESTOMAGO	3	3.8	0	0,0	1	1.9	2	3.5	2	1.8
C34 BRONQUIO E PULMAO	0	0,0	1	2.0	2	3.8	1	1.8	4	3.7
C80 LOCALIZACAO PRIMARIA DESCONHECIDA	2	2.6	1	2.0	1	1.9	1	1.8	2	1.8
C54 CORPO DO UTERO	2	2.6	1	2.0	0	0	0	0,0	3	2.8
C67 BEXIGA	2	2.6	2	3.9	1	1.9	0	0,0	0	0,0
C21 CANAL ANAL E ANUS	2	2.6	1	2.0	0	0,0	0	0,0	1	0.9
TODAS AS OUTRAS	5	6.4	5	9.8	0	0,0	3	5,3	8	7.3
Total	78	100	51	100	52	100	57	100	109	100

Fonte: SISRHC Dados acessados em 28/08/2018

Em relação aos homens, no mesmo período analisado foram registrados no SISRHC, (326) casos de neoplasia maligna. Considerando o ano de 2014, o câncer de próstata correspondeu a 61,3% dos pacientes, seguido de todas as outras (10,7%), e em terceiro lugar o câncer de estômago e de mama ambos com (6,7%) (Tabela 3). Dados do SIM, demonstra no período de 2010 a 2014, do hospital São José, que (36) homens morreram por câncer de próstata, (19) de câncer do estômago, (13) de câncer do brônquio e pulmão (11) de câncer do encéfalo e (9) de câncer do esôfago.

Tabela 3: Principais topografias das neoplasias e ano diagnóstico, no sexo masculino do Hospital Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ilhéus—Hospital São José. Bahia 2010 –2014.

Sexo masculino 2010 a 2014

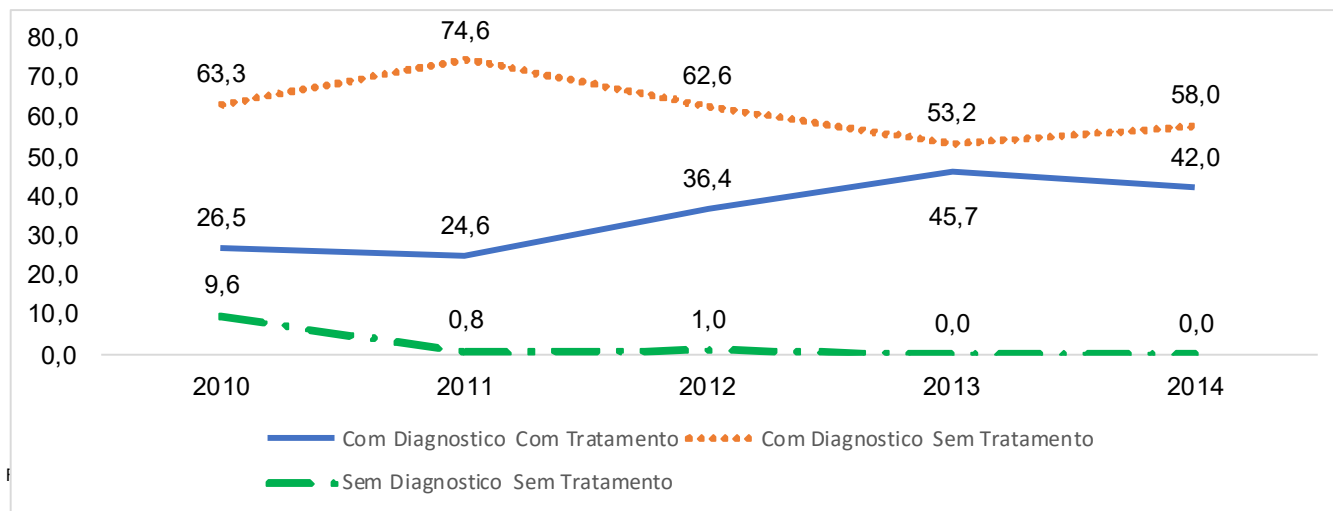
LOCALIZAÇÃO PRIMÁRIA	2010	%	2011	%	2012	%	2013	%	2014	%
C61 PROSTATA	66	75.0	56	70.9	34	72.3	15	40.5	46	61.3
C18 COLON	6	6.8	3	3.8	4	8.5	3	8.11	1	1.33
C16 ESTOMAGO	0	0.0	3	3.8	3	6.4	4	10.8	5	6.67
C67 BEXIGA	2	2.3	3	3.8	3	6.4	3	8.11	2	2.67
C15 ESOFAGO	1	1.1	5	6.3	0	0.0	1	2.7	2	2.67
C50 MAMA	0	0.0	1	1.3	0	0.0	2	5.41	5	6.67
C32 LARINGE	3	3.4	1	1.3	0	0.0	0		1	1.33
C80 LOCALIZACAO PRIMARIA DESCONHECIDA	1	1.1	0	0.0	0	0.0	2	5.41	2	2.67
C05 PALATO	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	5.41	2	2.67
C34 BRONQUIO E PULMAO	1	1.1	1	1.3	0	0.0	1	2.7	1	1.33
TODAS AS OUTRAS	8	9.1	6	7.6	3	6.4	4	10.8	8	10.7
Total	88	100.0	79	100.0	47	100.0	37	100	75	100

Fonte: SISRHC

Panorama da Informação e da Assistência do Registro Hospitalar de Câncer da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ilhéus - Hospital São José

Situação de chegada dos pacientes no Hospital Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ilhéus

Gráfico 1: Situação de chegada dos pacientes atendidos no Hospital Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ilhéus—Hospital São José. Bahia. 2010–2014



Intervalos de tempo

Para avaliar a qualidade do atendimento prestado nas instituições hospitalares é importante considerar dois intervalos de tempo que irão refletir a rapidez com que é feito o diagnóstico (tempo decorrido entre a data da primeira consulta relacionada ao tumor e a data de diagnóstico do câncer), e o tempo decorrido até que seja iniciado o tratamento (intervalo de tempo entre o diagnóstico e início do tratamento). A importância de se conhecer e analisar estes intervalos de tempo está no fato de serem fatores que podem interferir no prognóstico do paciente e indicar aspectos relacionados à qualidade do atendimento oncológico prestado.

Foi observado intervalo de tempo maior que 60 dias nos anos 2011, 2012 para avaliar o tempo para diagnóstico. Nos anos 2010-2014 o intervalo de tempo maior que 60 dias para tratamento (Tabela 4). O tempo preconizado para início do tratamento seria inferior a 60 dias. Estudos têm mostrado que intervalos de tempo longos estão geralmente associados a um pior prognóstico.

Tabela 4: Intervalo mediano de tempo entre a data do diagnóstico e a data de início do tratamento para os casos analíticos de câncer, segundo condição de chegada no Hospital Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ilhéus—Hospital São José. Bahia. 2010-2014.

Status dos pacientes	Tempo entre consulta e diagnóstico	Ano da Primeira Consulta				
		2010	2011	2012	2013	2014
Casos que chegaram sem diagnóstico e sem tratamento	0 a 15 dias	66,7	100	0	0	0
	16 a 30 dias	26,7	0	0	0	0
	30 a 60 dias	0	0	0	0	0
	> 60 dias	6,7	0	100	0	0
	Total	100	100	100	0	0
Nº total de casos		15	1	1	0	0

Número de casos excluídos do cálculo: 113 em 2010; 93 em 2011; 61 em 2012; 46 em 2013; 102 em 2014.

Status dos pacientes	Tempo entre diagnóstico e tratamento	Ano da Primeira Consulta				
		2010	2011	2012	2013	2014
Casos que chegaram sem diagnóstico e sem tratamento	0 a 15 dias	42,9	0	100	0	0
	16 a 30 dias	14,3	100	0	0	0
	30 a 60 dias	14,3	0	0	0	0
	> 60 dias	28,6	0	0	0	0
	Total	100	100	100	0	0
Nº total de casos		7	1	1	0	0
Casos que chegaram com diagnóstico e sem tratamento	0 a 15 dias	29,3	10,8	8,5	16,7	17,5
	16 a 30 dias	10,1	22,6	20,3	20,8	15,5
	30 a 60 dias	19,2	19,4	27,1	20,8	23,7
	> 60 dias	41,4	47,5	44,2	41,8	43,2
	Total	100	100	100	100	100
Nº total de casos		99	93	59	48	97

Número de casos excluídos do cálculo: 113 em 2010; 93 em 2011; 1.251 em 2012; 46 em 2013; 102 em 2014.

Panorama da Informação e da Assistência do Registro Hospitalar de Câncer da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ilhéus - Hospital São José

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com os dados levantados, assim como as sugestões apresentadas nos relatórios gerenciais a cada ano informado, espera-se que essas ferramentas mencionadas pelo RHC à Comissão Assessora sejam utilizados. Aplicando ao dia-a-dia do serviço, visando um olhar e crescimento à curto; médio e longo prazo. Aplicando o que se espera para o serviço, visando SEMPRE atender as necessidades do maior interessado: o PACIENTE.

EXPEDIENTE

Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Jeane Magnavita da Fonseca Cerqueira

Coordenação de Doenças e Agravos Não Transmissíveis - CODANT

Maria Aparecida Rodrigues

GT NEOPLASIA RHC / RCBP

Ana Cláudia Nunes (Coordenação Estadual RHC)

Estagiários: João Barbosa Neto

Werikson Roberths de Jesus Reis

**REGISTRO HOSPITALAR DE CÂNCER: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ilhéus
Hospital São José**

*José Roberto Ferreira Silva – Registrador/Coordenador Administrativo de RHC
Liane Rossi Ferreira – Coordenadora Médica/Coordenadora da Comissão Assessora*

GT NEOPLASIA / Coordenação CODANT

(71) 3116.0045 / divep.neoplasia@saude.ba.gov.br / roberto.fs@hotmail.com

lianerossi10@gmail.com / hsj_rhc@hotmail.com