


Vigilância Epidemiológica do câncer com ênfase no RCBP em Rondônia período de 2015-2017

Epidemiological surveillance of cancer with emphasis on RCBP in Rondônia period of 2015-2017

 <https://doi.org/10.56238/cienciasaudeestuepsv1-059>

Rose Mary Medeiros Britto

Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar
Vianna

ORCID: 0000-0002-2900-9549

<https://lattes.cnpq.br/7946850110475517>

Daniele Akemi Arita

Universidade Federal do Pará/Fundação Pública Estadual
Hospital de Clínicas Gaspar Vianna

ORCID: 0000-0002-8388-0116

<http://lattes.cnpq.br/1916714895923984>

RESUMO

Introduction: Renal failure occurs when the kidneys
Introdução: O câncer tem reputação de ser uma doença mortal. No entanto, as taxas de sobrevivência variam dramaticamente de acordo com o tipo de câncer e com o estágio de desenvolvimento da doença no momento em que ela é diagnosticada. Este trabalho teve como objetivo avaliar o sistema de vigilância do câncer com base no Registro de Câncer de Base Populacional RCBP no período de 2015 a 2017 no estado de Rondônia a fim de oferecer estimativas que se constituirá como ferramenta a ser utilizada pelos gestores, profissionais de saúde bem como a sociedade no planejamento e apoio a implementação de ações de aperfeiçoamento do sistema de vigilância. **Método:** Utilizado o Guideline do CDC para avaliar qualidade dos dados, simplicidade representatividade. Foram utilizados os dados do SISBASEPOPWEB- Sistema online do INCA-MS e dados da OMS/IARC. **Resultados:** De acordo com os dados encontrados o sistema de Registro de câncer de Base Populacional, o sistema foi considerado simples desde que tenham componentes e fluxos diretos e ágeis, proporcionando tratamento oportuno a partir do diagnóstico, com excelente qualidade de dados, representativo para notificação de casos podendo detectar tendência de mudança no perfil epidemiológico da doença a partir do diagnóstico efetivado. **Conclusões e**

recomendações: Sistema simples, com excelente qualidade de dados e representativo. Recomenda-se o fortalecer os registros de câncer por meio de divulgação e informação dos trabalhos desempenhados e fortalecer a vigilância epidemiológica do câncer e o trabalho integrativo com os parceiros.

Palavras-chave: RCBP, Vigilância, Câncer.

ABSTRACT

Introduction: Cancer has a reputation as a deadly disease. However, survival rates vary dramatically according to the type of cancer and the stage of development of the disease at the time it is diagnosed. This work aimed to evaluate the cancer surveillance system based on the Population-Based Cancer Registry RCBP in the period 2015 to 2017 in the state of Rondônia in order to provide estimates that will constitute a tool to be used by managers, health professionals as well as society in planning and supporting the implementation of actions to improve the surveillance system. **Method:** The CDC Guideline was used to evaluate data quality, simplicity and representativeness. Data from SISBASEPOPWEB-INCA-MS online system and data from WHO/IARC were used. **Results:** According to the data found the Population-Based Cancer Registry system, the system was considered simple since they have direct and agile components and flows, providing timely treatment from the diagnosis, with excellent data quality, representative for case notification being able to detect tendency of change in the epidemiological profile of the disease from the effective diagnosis. **Conclusions and recommendations:** Simple system, with excellent data quality and representative. It is recommended to strengthen the cancer registries through dissemination and information about the work done and to strengthen the epidemiological surveillance of cancer and the integrative work with partners.

Keywords: RCBP, Surveillance, Cancer.

1 INTRODUÇÃO

O câncer tem reputação de ser uma doença mortal. A sobrevivência é pior no desenvolvimento, em parte porque os tipos de cânceres mais comuns nessas regiões são mais difíceis de tratar do que aqueles associados com o estilo de vida de países desenvolvidos. No entanto, as taxas de sobrevivência variam dramaticamente de acordo com o tipo de câncer e como estágio de desenvolvimento da doença no momento em que ela é diagnosticada. ¹

Em 2007, os custos globais de câncer nos Estados Unidos foram estimados em 226,8 bilhões de dólares. Em 2009, 32% dos hispânicos e 10% das crianças de até 17 anos não tinham plano de saúde; "minorias étnicas são substancialmente mais propensas a serem diagnosticadas com câncer em um estágio avançado, quando o tratamento pode ser mais extenso e mais caro". A Europa gasta cerca de 100 bilhões de euros por ano com pacientes cancerígenos, de acordo com um estudo sobre o impacto econômico da doença na região - divulgado no Congresso da Sociedade Europeia de Oncologia Médica de 2012, realizado em Viena, na Áustria. A cada ano, o câncer absorve aproximadamente 2 trilhões de dólares da economia mundial, em termos de perda de produção e custos de tratamentos, o que equivale a cerca de 1,5% do produto interno bruto (PIB/2015) global. ^{2 8}

Por se tratar de uma doença heterogênea, apresenta também uma diversidade etiológica, patológica e prognóstica, apresentando também diversidade nos fatores de risco envolvidos na etiologia. Além de guiar o planejamento, implementação, e avaliação de programas para prevenir controlar a doença, dano ou evento adverso, a avaliação do sistema de vigilância pode fornecer informações sobre seu funcionamento e manutenção eficientes, além de demonstrar os resultados obtidos com as ações planejadas e desenvolvidas de forma preventiva preferencialmente, de maneira a justificar os recursos nele investidos.

Conhecer o número de casos novos de câncer, sua distribuição temporal e distribuição na área geográfica de sua cobertura, após diagnóstico confirmado nas diversas fontes notificadoras, o caso é inserido no sistema sisbasepopweb com seus dados, com limpeza do banco de dados Estadual de forma anual e enviado ao INCA/MS.

2 OBJETIVOS

Esta pesquisa teve por objetivo geral avaliar o sistema de vigilância do câncer com base no Registro de Câncer de Base Populacional RCBP no período de 2015 a 2017 no estado de Rondônia e como objetivos específicos o de descrever o sistema de vigilância, avaliar os atributos qualidade dos dados, simplicidade e representatividade para recomendar medidas para o aprimoramento do sistema.

3 METODOLOGIA

Os atributos avaliados foram qualidade dos dados, simplicidade e representatividade, de acordo com o Guideline do CDC ³. Foram utilizados dados do Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP) do período de 2015-2017 de Rondônia.

Foi utilizado para avaliar a qualidade dos dados a análise de incompletude e inconsistência da ficha do Registro de câncer de base populacional dos campos não obrigatórios, do qual utiliza o sisbasepopweb que é um aplicativo hardware para registros. A completude foi avaliada pelo preenchimento dos campos: data de nascimento, código da profissão, logradouro endereço, data diagnóstico, data da coleta, data do registro, profissão, Estadiamento, TNM, cartão sus, cpf, nome da mãe, procedência, número do exame, status vital, data último contato. Para classificação da incompletude e inconsistência foram utilizados os escores propostos por Romero e Cunha ⁴.

Para a avaliação da representatividade foi realizada a comparação dos dados de Pessoa, Tempo, Lugar de casos de câncer notificados no período 2015-2017 entre RCBP- RO, Acre e Belo Horizonte.

A simplicidade foi avaliada pela descrição dos componentes do fluxo do sistema de vigilância. O sistema foi considerado simples se apresentasse o mínimo de componentes e fluxos diretos e ágeis, proporcionando tratamento oportuno a partir do diagnóstico.

A análise foi feita no programa Epi Info, utilizando a base de dados secundários de sistemas de informação de domínio público, resguardando o sigilo e da guarda dos dados, seguindo os preceitos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais ⁷.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através do sistema de vigilância é possível coletar, armazenar e analisar a ocorrência e suas características de todos os casos novos de câncer em uma população geograficamente definida e conhecendo o número de casos novos (incidência) de câncer, sua distribuição e tendência temporal na população da sua cobertura.

Ficou evidenciado que no índice de qualidade de dados os casos de câncer são identificados num percentual de 62,45% através da histologia e 32,42% em declaração de óbito para os casos de C44 á D46 do CID10, conforme Tabela 1.

E nos casos de D00 à D46 correspondente aos carcinomas “in situ” 96,25% são identificados em histologia e 1,88% através da Declaração de óbito.

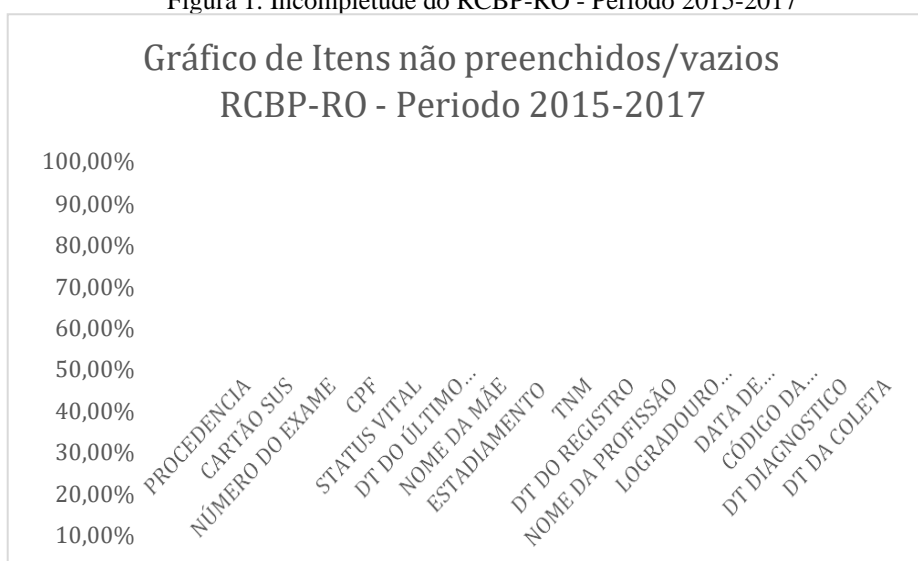
Tabela1. Registro de Câncer de Base populacional de Rondônia - Índice de Qualidade de Dados, consistências, 2015 a 2017

Localização Primária	Total de casos		Histologia *		Somente por D.O. **	
	N	%	N	%	N	%
C00 à D46	3260	100	2036	62,45	1057	32,42
C44 - Outras neoplasias malignas da pele	324	100	298	91,98	13	4,01
D00 à D46 Carcinoma "in situ"	160	100	154	96,25	3	1,88
Total Geral	3744	100	2488	66,45	1073	28,66

(*) Exames Histológicos, Citológicos e Hematológicos

(**)DO - Declaração de Óbito

Figura 1. Incompletude do RCBP-RO - Período 2015-2017



A Qualidade dos dados avaliada pela Completude foi considerados os itens de preenchimento da ficha não obrigatórios onde equivalem a 16 itens (Figura 1) e considerando a tabela de Romero e Cunha[4], apresenta os itens: data de nascimento, código da profissão, logradouro endereço, data diagnóstico, data da coleta e data do registro apresentam-se excelentes em completude pois apresentam mais de 50% de preenchimento. Os itens: Profissão, Estadiamento, TNM, cartão sus, cpf, nome da mãe, procedência, número do exame, status vital, data do ultimo contato foram considerados ruins pois encontrasse menos que 50 % de preenchimento, Conforme Tabela de Romero e Cunha.

Apresentam-se excelentes em completude pois apresentam mais de 50% de preenchimento. As variáveis analisadas: Nome da mãe, estadiamento, TNM, status vital, data do último contato apresentam-se

com Bom níveis de completude pois estão entre os 20 e 50% de preenchimento. item CPF apresentou nível regular de completude apresentando entre 10 e 20% de preenchimento. Cartão sus apresentou nível de preenchimento regular entre 5 e 10% de preenchimento. Procedência, número de exames nível de completude péssimo menos de 5%. Os itens avaliados como nome da profissão, Estadiamento e TNM foram considerados nível Ruim apresentaram mais de 50% de incompletude ou sem preenchimento. Os demais itens foram considerados nível excelente pelo baixo percentual de incompletude ou SI – sem informação [4].

Figura 2. N° de casos por Sexo segundo Faixa Etária Período: 2015-2017 RCBP – RONDÔNIA, ACRE E BELO HORIZONTE-MG

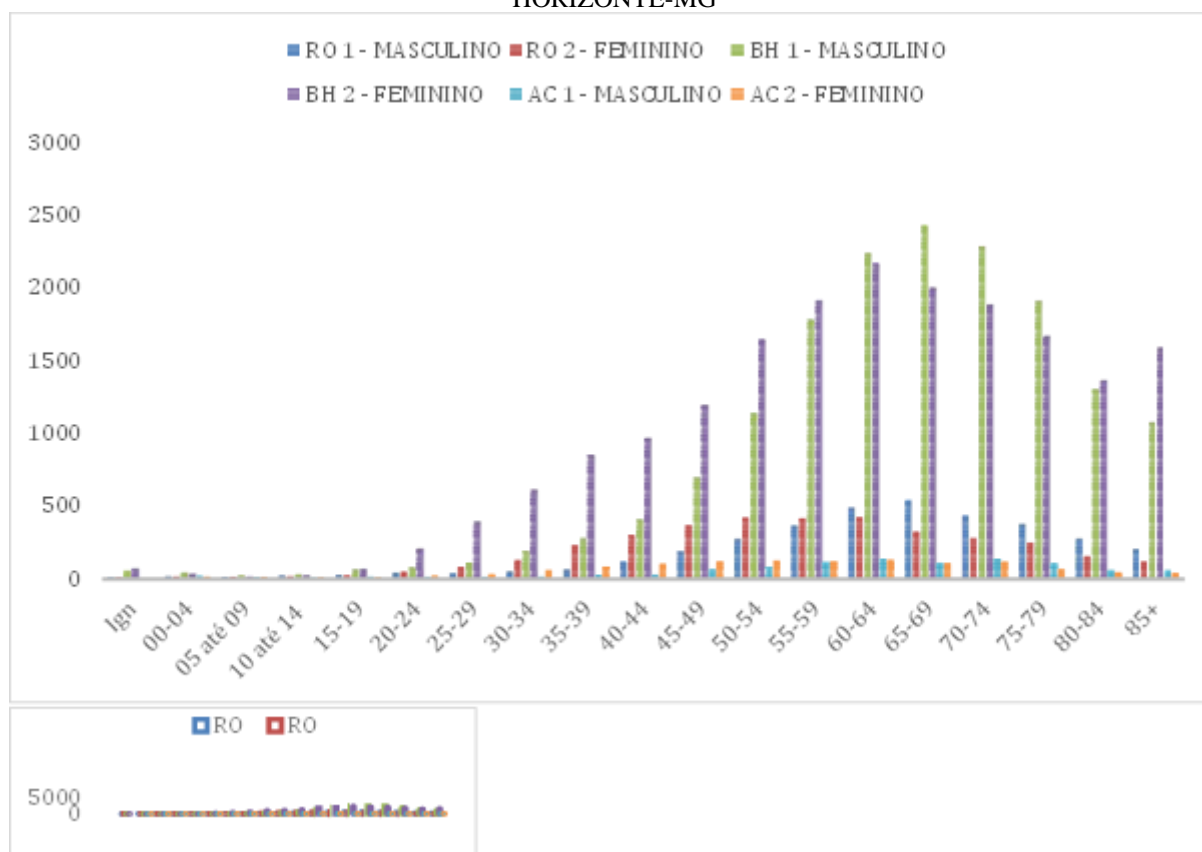


Figura 3. Incidência dos 5 Cânceres, por sexo masculino, ano 2015-2017, RCBP RO,AC,BH/MG

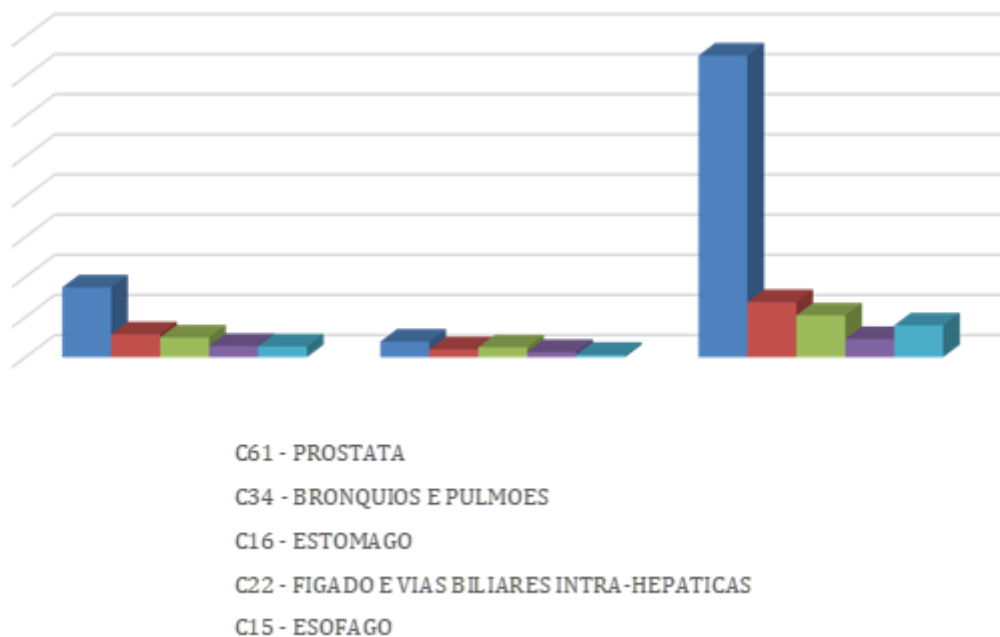
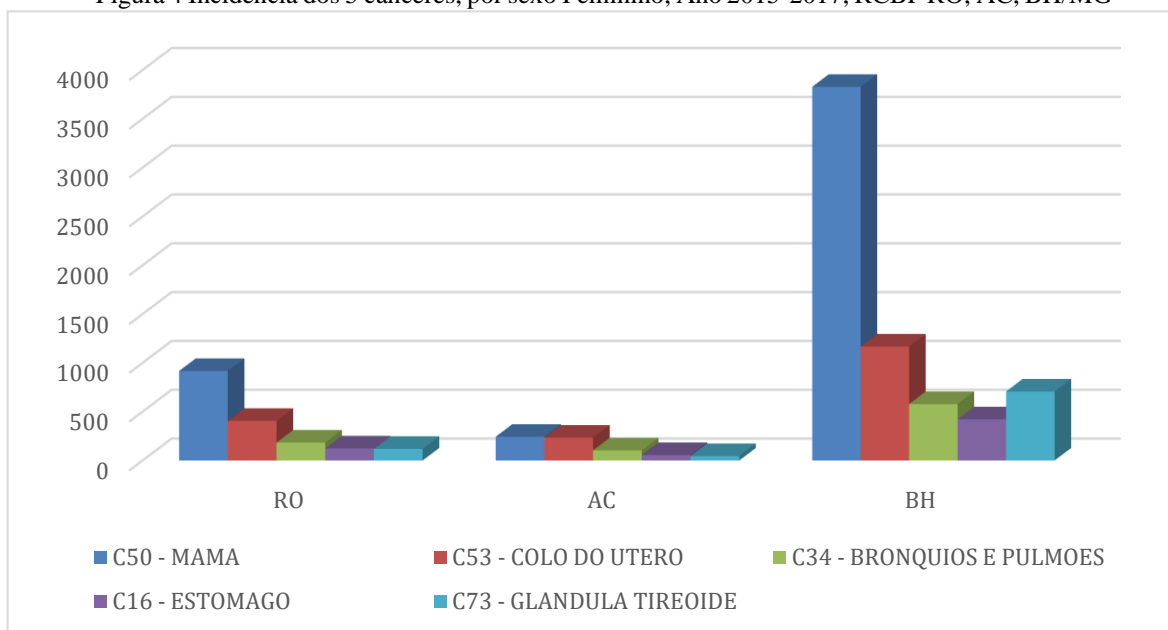


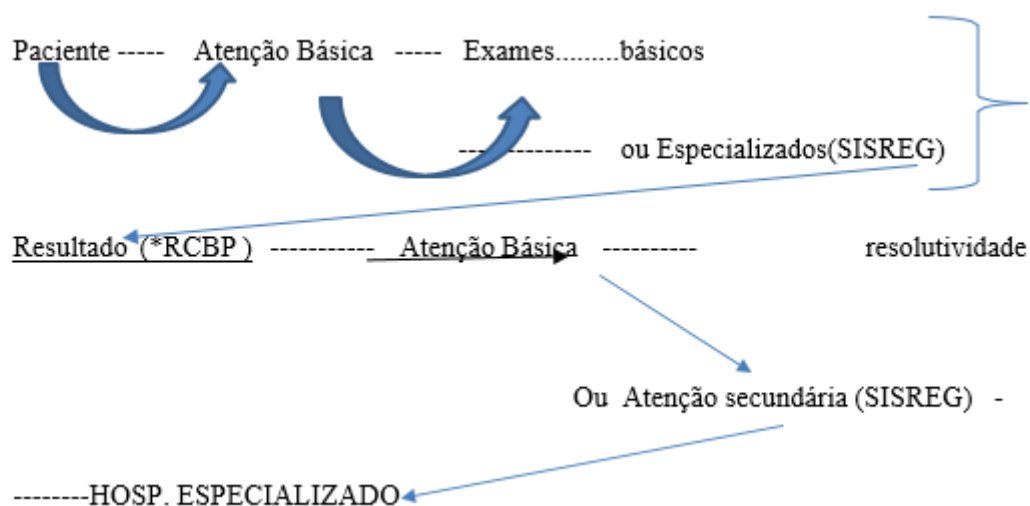
Figura 4 Incidência dos 5 cânceres, por sexo Feminino, Ano 2015-2017, RCBP RO, AC, BH/MG



O RCBP/sisbasepop consegue descrever a distribuição do evento na população, segundo Figura 2,3 e 4, através das variáveis de Tempo, Pessoa e Lugar em diversas populações colaborando com a generalização das informações, deixando claro sua representatividade.

Quanto à simplicidade do sistema, a partir da elegibilidade de um caso para registro a partir do diagnóstico comprovando do câncer maligno, o seja, através geralmente da biopsia, exames de imagens ou sangue. A partir daí é feito a inserção do paciente no RCBP, porém há dese notar que até chegar a esse ponto o paciente já percorreu várias etapas na rede de saúde para confirmação ou não de seu diagnóstico ficando assim desenhado:

Figura 5. Fluxograma do RCBP-RO



Observa-se a estrutura e facilidade de operação do sistema que inclui análise de definição de caso claro, quantidade de campos e variáveis nas fichas de notificação, método de gerenciar, analisar e disseminar os dados. Assim, o sistema foi considerado simples.

5 CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES

O sistema de vigilância do câncer RCBP mostrou-se simples, eficiente com excelente qualidade de dados e representativo para notificação de casos podendo detectar tendência de mudança no perfil epidemiológico da doença a partir do diagnóstico efetivado. Revelou-se representativo em comparação com outros Estados, pois foi capaz de informar variáveis de tempo, pessoa e lugar, para utilização dos dados.

Como recomendações:

- Para INCA/MS/CES/SESU-RO/AGEVISA – Fortalecer os registros de câncer, por meio de divulgação e informação dos trabalhos desempenhados pelos Registros de câncer como forma de fortalecer junto aos gestores os trabalhos desempenhados pelas equipes.

- Para a SESAU -GPES—SISREG -e Municípios--fortalecer ações da vigilância na coletados dados e divulgação da vigilância do câncer; fortalecer a vigilância epidemiológica do câncer e o trabalho integrativo com todos os possíveis parceiros.

AGRADECIMENTOS

Ao Ministério da Saúde do Brasil pelo apoio na realização do Evento.

A Equipe do EPISUS que colaboraram diretamente e indiretamente com a realização do curso As instituições que colaboraram com a participação dos alunos.

A Agevisa pelo apoio e incentivo,

A Secretaria Municipal de saúde de Porto Velho-RO que colaborou com as aulas práticas.

REFERENCES

- [1] Brasil. BBC. Incidência de câncer é maior em países mais pobres. Disponível em: https://www.bbc.com/portuguese/reporterbbc/story/2007/12/071217_cancerrelatorio_np, acessado em junho de 2021.
- [2].«CancerFactsand Figures 2012». Journalist's Resource.org acessado em junho de 2021
- [3] Nascimento CA et al. RevCiencSaude. 2020;10(3):92-100 94 Health Surveillance Systems do Centers for DiseasesControlandPrevention dos Estados Unidos da América
- [4] Romero DE, Cunha CB Avaliação da qualidade das variáveis sócio-econômicas e demográficas dos óbitos de crianças menores de um ano registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade do Brasil (1996/2001 Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 22(3):673-684, mar, 2000
- [5] (BRASIL, 2008).ALONSO-ARÉVALO, J.Zotero: software libre para la gestión y mantenimiento de las referencias bibliográficas en trabajos de investigación. Salamanca: Ediciones del Universo, 2015. ROSA, A. R. Nós e os índices: um outro olhar sobre a pressão institucional por publicação. Revista de Administração de Empresas, v. 48, n.4,p. 108–114, 2008.
- [6] Brasil. Lei nº 14.238 de 19 de novembro de 2021. Estatuto da pessoa com câncer. Disponível em <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.238-de-19-de-novembro-de-2021-360895776>. Acessado em novembro de 2021.
- [7] Brasil. Lei nº 13.709 de 14.08.2018.
- [8] Revista Veja, ed. (29 de setembro de 2012). «Europa gasta mais de 100 bilhões de euros ao ano com câncer
- [9] A importância do registro de câncer no planejamento em saúde - Maria do Rosario Dias de Oliveira Latorre Ana Beatriz Machado de Almeida Beatriz Bertuzzo Möller Tarsila Guimarães Vieira da Silva Tatiana Natasha Toporcov Revista USP • São Paulo • n . 128 • p . 27-44 • janeiro/fevereiro/março 2021
- [10] BARBOSA, JAKELINE RIBEIRO ,AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA DENGUE NO BRASIL, 2005 – 2009; disponível no link simplicidade.....JakelineRibeiroBarbosa.pdf acessado em Setembro 2021