

REGULAÇÃO

INFANTO JUVENIL

CURA

MONITORAMENTO

PANORAMA DA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

HUMANIZAÇÃO

INDICADOR

ESTIMATIVA



Boletim ano 1, nº 1 Novembro 2014

QUALIDADE

CUIDADO

CAPACITAÇÃO

INFORMAÇÃO

Esta publicação tem por objetivo

apresentar um panorama da oncologia pediátrica no estado do Rio de Janeiro. Ao propor este boletim, o Instituto Desiderata em parceria com a Fundação do Câncer enfrentam o desafio de encontrar e consolidar dados de diferentes fontes de informação, montando, como em um quebra-cabeça, um cenário que permite um olhar mais estruturado sobre essa realidade.

O desafio está posto porque não existe sistema único que congregue informações sobre oncologia pediátrica, assim como não há sistemas de informação específicos para essa categoria, embora o câncer infantojuvenil apresente singularidades no seu desenvolvimento, na classificação da doença, no estadiamento (avaliação do grau de disseminação da doença), no tempo hábil para iniciar o tratamento e nas necessidades de cuidado após o diagnóstico.

A qualidade da informação é um compromisso que precisa ser assumido por todos os que desejam e trabalham por uma saúde pública eficiente. O Instituto Desiderata, ao buscar a efetivação de políticas públicas que ampliem o

diagnóstico precoce e o tratamento de qualidade, assume o compromisso de também contribuir para a divulgação e transparência da informação, entendendo seu valor tanto no cotidiano do serviço, permitindo a revisão de práticas assistenciais, como no planejamento de políticas e ações estratégicas. A qualidade da informação está intrinsecamente relacionada a seu uso, por isso, consideramos este boletim um importante passo. Ele não traz análises sobre o cenário da oncologia pediátrica, essas ficarão por conta do leitor, mas apresenta informações que permitirão algumas reflexões.

Na primeira sessão, é apresentada uma relação entre a população de 0 a 19 anos, a estimativa de casos novos, o número de casos novos tratados em hospitais do Estado que, em 2010, enviaram sua base de dados para o Integrador do Registro Hospitalar de Câncer e as principais causas de mortalidade de 1 ano a 19 anos. O atendimento pediátrico é o foco da segunda sessão. Unidades de Pronto Atendimento e Pronto-socorro no estado, número de profissionais capacitados para os sinais e sintomas do câncer infantojuvenil e distribuição

do atendimento hospitalar pediátrico são alguns dos pontos expostos. Na terceira sessão, é apresentada a infraestrutura especializada, na qual o objetivo é avaliar a adequação dos hospitais à Portaria nº 140, de 27 de fevereiro de 2014, do Ministério da Saúde, que redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados para atendimento de casos de oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação desses estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Por fim, um ensaio sobre alguns indicadores a serem monitorados. Um esforço para dar luz à discussão sobre qualidade da informação.

Em novembro de 2015, na segunda edição deste boletim, esperamos ter ultrapassado alguns desafios e ter, por exemplo, os dados sobre o tratamento na rede privada, assim como ter incluído um universo maior de casos, fruto da implementação e produção de dados do Registro Hospitalar de Câncer (RHC) em todos os hospitais habilitados.

Boa leitura!

METODOLOGIA

Na seção sobre **O CÂNCER INFANTOJUVENIL NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (ERJ)**, adotou-se o recorte de faixa etária de acordo com o preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que estabelece o período da infância de 0 a 9 anos e o da adolescência de 10 anos a 19 anos. Foram utilizados os dados do Censo Demográfico 2010 realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

A estimativa de incidência de câncer na população infantojuvenil para os anos 2014-2015 no Brasil, tem como fonte o INCA. Com relação à estimativa por regiões de saúde no estado do Rio de Janeiro, a fonte foi a Secretaria de Estado de Saúde (SES-RJ), com base no ano de 2010, para a faixa etária de 0 a 18 anos. Os valores por região foram arredondados na base de múltiplos de dez.

Os números de casos de 0 a 19 anos, diagnosticados em 2010, foram extraídos do Sistema Integrador do Registro Hospitalar de Câncer (SISRHC) e são referentes aos centros especializados do Estado que produziram dados do RHC em 2010. O RHC é uma fonte sistemática de informações que tem como objetivo coletar dados referentes ao diagnóstico, ao tratamento e à evolução dos casos de neoplasias malignas atendidos

em hospitais gerais ou especializados, assim como realizar o processamento, a análise e divulgação dessas informações sobre a doença de forma padronizada, sistemática e contínua (INCA, 2011).

Os dados sobre mortalidade infantojuvenil foram extraídos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Devido ao impacto dessa doença diferir entre faixas etárias específicas, estratificou-se a análise nas faixas etárias de 1 ano a 4 anos e de 5 anos a 19 anos. Não foram utilizados dados de menores de um ano, pois a mortalidade nessa faixa etária é altamente influenciada por fatores relativos às condições da gestação e do parto, anomalias congênitas, questões de natureza nutricional e afecções causadas por agentes infecciosos. Para a análise, considerou-se somente a relação da mortalidade infantojuvenil por câncer com relação às demais doenças, sendo excluídas do cálculo, portanto, as causas externas e mal definidas.

Na seção **ASSISTÊNCIA PEDIÁTRICA NO ERJ**, os dados foram extraídos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) para a competência de maio de 2014.

Na seção sobre **INFRAESTRUTURA DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO** dos Cacon, Unacon e outros serviços públicos com atendimento em oncologia pediátrica no

ERJ, extraiu-se informações sobre habilitação, localização e implementação de RHC por meio do Integrador RHC (competência de junho de 2014) dos hospitais que realizaram atendimento de oncologia pediátrica no ano de 2010. Os dados sobre equipamentos e profissionais têm como fonte o CNES na competência de junho de 2014. As categorias profissionais escolhidas são as preconizadas na Portaria nº 140, de 27 de fevereiro de 2014, do Ministério da Saúde, como necessárias para a habilitação na atenção especializada em oncologia. As informações para tipo de acesso tiveram como fonte levantamento realizado pelo Instituto Desiderata, em dezembro de 2013, com os hospitais que integram o Unidos pela Cura (UPC).

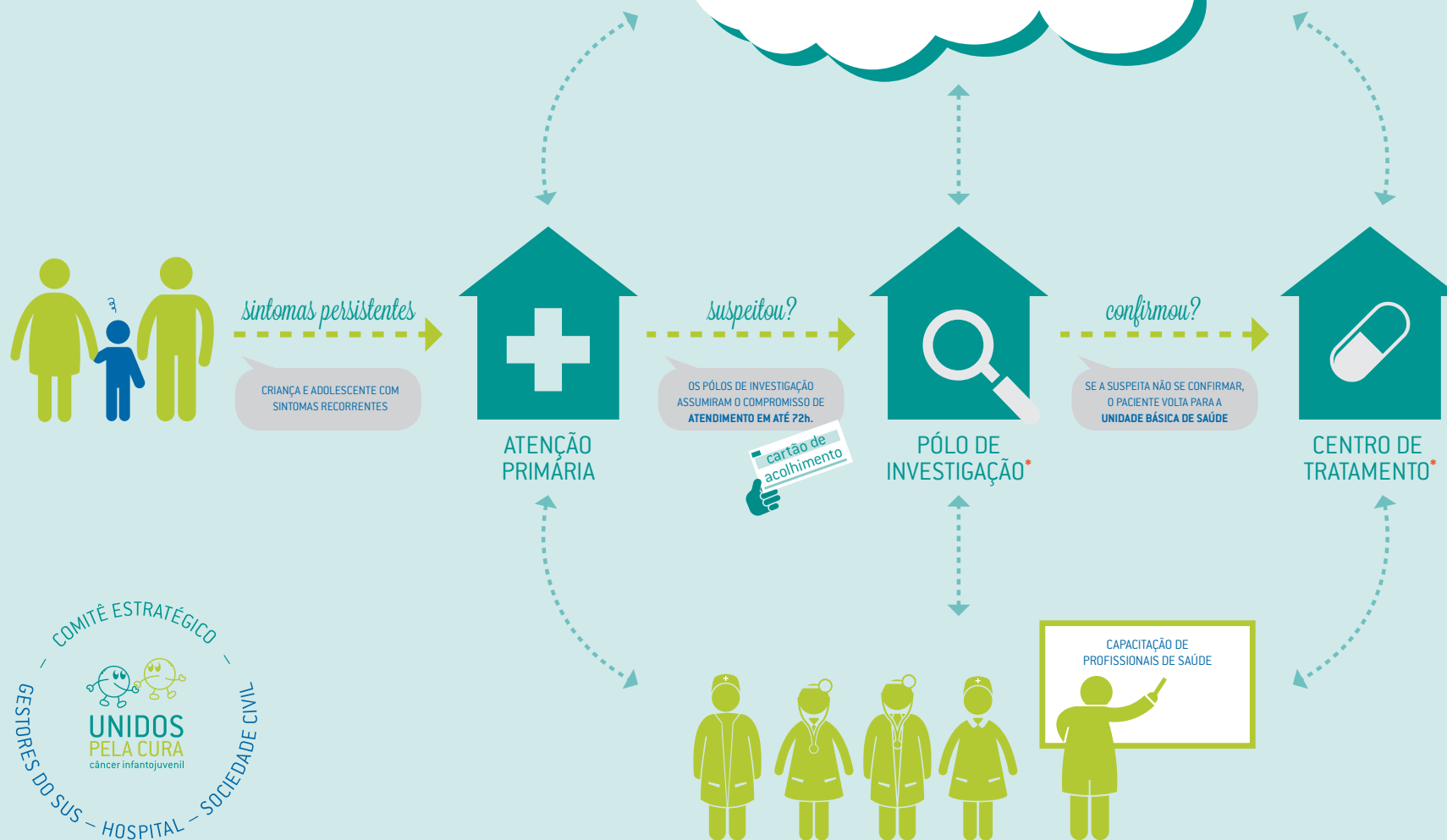
Por fim, a seção **MONITORAMENTO DA INFORMAÇÃO** tem o SISRHC como base de dados para o percentual de perguntas sem informação e os indicadores de acesso. Os dados para os indicadores de qualidade do registro têm como fonte o levantamento realizado pelo Instituto Desiderata, em 2013, nos hospitais que fazem parte do Unidos pela Cura.

Os dados referentes ao UPC, citados ao longo do boletim, foram retirados do Sistema de Informação Unidos pela Cura (SIS-UPC), em janeiro 2014, selecionado o ano de 2010.

SAIBA COMO FUNCIONA O UNIDOS PELA CURA

www.inca.gov.br/unidospelacura

INFORMAÇÃO



* PÓLOS DE INVESTIGAÇÃO: HFSE Hospital Federal dos Servidores do Estado / IPPMG Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira / HFL Hospital Federal da Lagoa / INCA Instituto Nacional de Câncer / HEMORIO / HMJ Hospital Municipal Jesus (somente investigação)