

REGULAÇÃO

INFANTO JUVENIL

CURA

MONITORAMENTO

# PANORAMA DA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

HUMANIZAÇÃO

INDICADOR

ESTIMATIVA



Boletim ano 1, nº 1 Novembro 2014

QUALIDADE

INFORMAÇÃO

CUIDADO

CAPACITAÇÃO

## 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.

# O CÂNCER INFANTOJUVENIL NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

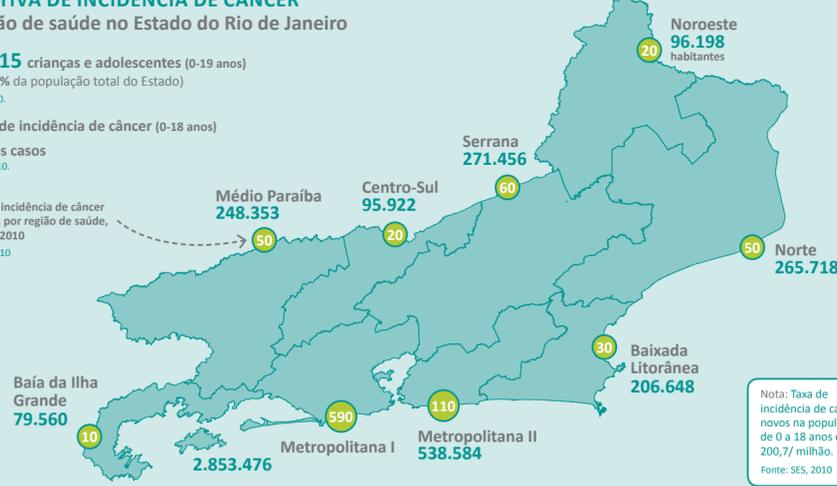
Novembro 2014

## POPULAÇÃO INFANTOJUVENIL E ESTIMATIVA DE INCIDÊNCIA DE CÂNCER por região de saúde no Estado do Rio de Janeiro

**4.655.915** crianças e adolescentes (0-19 anos)  
(Cerca de 30% da população total do Estado)  
Fonte: IBGE, 2010.

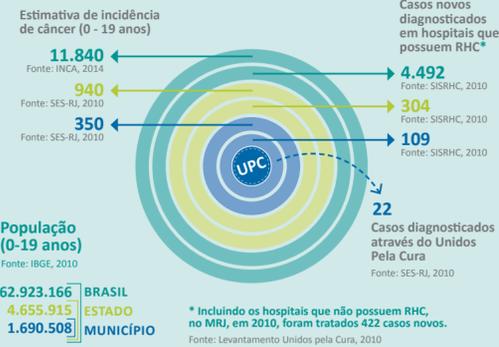
Estimativa de incidência de câncer (0-18 anos)  
**940** novos casos  
Fonte: SES-RJ, 2010.

Estimativa de incidência de câncer infantil/adolescente, por região de saúde, para o ano de 2010  
Fonte: SES-RJ, 2010 e IntegradorRHC



Nota: Taxa de incidência de casos novos na população de 0 a 18 anos é de 200,77 milh/ano.  
Fonte: SES, 2010

## ESTIMATIVA x CASOS DIAGNOSTICADOS de câncer infantil/adolescente

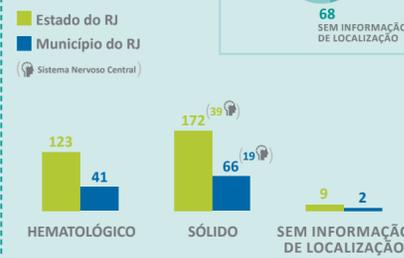


População (0-19 anos)  
Fonte: IBGE, 2010

62.923.166 BRASIL  
4.655.915 ESTADO  
1.690.508 MUNICÍPIO

## CASOS DE CÂNCER PEDIÁTRICO tratados em 2010 nos hospitais que possuem RHC

Fonte: SISRHC, 2010. Inclui apenas os hospitais do ERJ que possuem RHC.

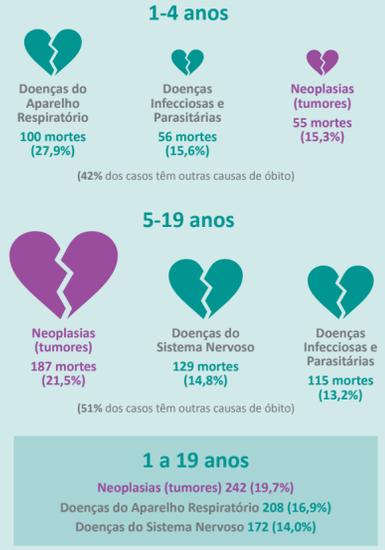


## UNIDOS PELA CURA

O câncer infantil/adolescente representa 1% a 3% do total de cânceres estimados para a população adulta, sendo a **primeira causa de morte** por doença no Brasil. Possui evolução rápida, por isso, requer atendimento ágil e resolutivo que permita **diagnóstico precoce, pronto acesso, e tratamento adequado**, proporcionando chances de cura de até **80%**. No município do Rio de Janeiro, desde 2005, crianças e adolescentes com suspeita de câncer podem ser encaminhados em até **72 horas** para investigação da suspeita, através do trabalho articulado entre os gestores do SUS, hospitais especializados, Instituto Desiderata e outras organizações da sociedade civil, responsáveis pela política Unidos pela Cura.

## PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE INFANTOJUVENIL por doença em 2011

Fonte: SIM, 2012.

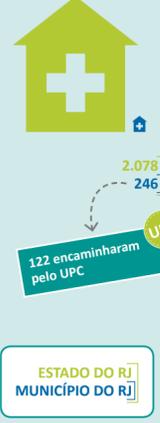


# • ATENDIMENTO PÚBLICO PEDIÁTRICO •

## UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

Fonte: CNEs, 2014.

Centro de Saúde / Posto de Saúde / Unidade Básica de Saúde



## DISTRIBUIÇÃO DE MÉDICOS na Rede Pública de Saúde

Fonte: CNEs, 2014.



## ATENDIMENTO PEDIÁTRICO HOSPITALAR de média e alta complexidade na rede pública por região de saúde

Fonte: CNEs, 2014. Dados apresentados incluem serviços para atendimento pediátrico e adulto.

Região de Saúde	Hospitais especializados pediátricos	Hospitais gerais com serviço de pediatria	Hospitais com leitos de oncologia pediátrica	Hospitais com leitos de UTI pediátrica	Hospitais com leito de neurocirurgia	Unidade de Pronto Atendimento*	Pronto-socorro**
Baía da Ilha Grande	.....	..	.	...	.....	..	..
Baixa da Litorânea	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
Centro Sul	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
Médio Paraíba	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
Metropolitana I	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
Metropolitana II	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
Noroeste	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
Norte	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
Serrana	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
TOTAL DO ERJ	14	127	63	19	43	102	55

\* Unidades de Pronto Atendimento 24 horas funcionam como unidades intermediárias entre as Unidades Básicas de Saúde (UBSs) e os hospitais de emergência.  
\*\* Pronto-socorro - Unidade destinada à prestação de assistência a pacientes com ou sem risco de vida, cujos agravos necessitam de atendimento imediato, podendo ter ou não internação.

# • INFRAESTRUTURA DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO •

## INFRAESTRUTURA DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO dos Cacon, Unacon e outros serviços públicos com atendimento em oncologia pediátrica no ERJ

Fonte: CNEs, 2014; IntegradorRHC, 2014; Portaria nº 140 de 27/02/2014

**Cacon** - Centro de Alta Complexidade em Oncologia :: trata todos os tipos de cânceres  
**Unacon** - Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia :: trata os cânceres mais prevalentes.

Unidade	TIPOS DE ACESSO 4	REGISTRO HOSPITALAR DE CÂNCER	POLOS UNIDOS PELA CURA 6	SALA DE QUIMIOTERAPIA AMBIENTADA E EXCLUSIVA PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES 7	CLASSE HOSPITALAR 8	ULTRASSONOGRAFIA	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	LEITOS PEDIÁTRIA CLÍNICA	LEITOS PEDIÁTRIA CIRÚRGICA	APOIO MULTIDISCIPLINAR NOS CAACON E UNACON NO ERJ 9 (Profissionais de referência para todo o hospital)					
											ENFERMAGEM	FISIOTERAPIA	NUTRIÇÃO	ODONTOLOGIA	PSICOLOGIA	SERVIÇO SOCIAL
UNACON exclusiva de hematologia	HEMORIO (RJ)	SISREG, SER, UPC	RHC, UPC, AC			3	1	0	19	0	91	24	4	9	5	14
CAACON com serviço de oncologia pediátrica	INCA - HC I (RJ)	SISREG, SER, UPC	RHC, UPC, AC			5	4	2	16	4	317	62	60	18	35	26
UNACON com serviço de radioterapia e de oncologia pediátrica	São José do Avai (Itaperuna)	SISREG, SER, UPC	RHC, UPC, AC	Aquário Carioca		5	1	1	9	4	42	43	5	6	6	2
UNACON com serviços de radioterapia, de hematologia e de oncologia pediátrica	Hospital Federal dos Servidores (HFSE) 1 (RJ)	SISREG, SER, UPC	RHC, UPC, AC			9	2	0	32	13	490	16	37	23	18	39
UNACON com serviço de oncologia pediátrica	Hospital Federal da Lagoa (HFL) (RJ)	SISREG, SER, UPC	RHC, UPC, AC			15	1	0	19	10	80	15	4	8	4	3
UNACON exclusiva de oncologia pediátrica	IPPMG/UFRJ 2 (RJ)	SISREG, SER, UPC	RHC, UPC, AC			2	0	0	42	4	62	6	11	0	12	2
UNACON	INCA - HC II (RJ)	SISREG, SER, UPC	RHC, UPC, AC			5	1	0	0	0	70	18	17	0	8	12
Não habilitado	Hospital Estadual da Criança (HEC) 3 (RJ)	SER	RHC, UPC, AC		TI	3	1	0	0	37	94	22	8	0	0	5
UNACON com serviço de radioterapia	Mário Kroeff (RJ)	SISREG, SER, UPC	RHC, UPC, AC		tema intergaláctico	3	0	0	9	0	5	2	2	1	1	3
UNACON	Soc. Port. de Ben. de Campos (Campos dos Goytacazes)	Sistema próprio de regulação	RHC, UPC, AC			3	1	0	4	4	36	21	4	1	9	2
CAACON	HUCFF - UFRJ (RJ)	SISREG, SER, UPC	RHC, UPC, AC			5	1	1	0	4	68	20	50	3	5	30
UNACON com serviço de hematologia	HUAP - UFF (Niterói)	SER	RHC, UPC, AC			17	2	1	12	6	167	14	37	5	7	22
UNACON	São José (Teresópolis)	Sistema próprio de regulação	RHC, UPC, AC			3	1	1	2	2	20	17	2	0	1	1
UNACON com serviço de radioterapia e hematologia	HUPE/UERJ (RJ)	SISREG, SER, UPC	RHC, UPC, AC			4	2	1	29	5	810	142	135	13	94	76
	Hospital Municipal Jesus (HMJ) (RJ)	SISREG, SER, UPC	RHC, UPC, AC			3	1	0	33	10	59	2	13	0	3	5
	RIO IMAGEM 5 (RJ)	Sistema próprio de regulação	RHC, UPC, AC			9	2	2	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

Portaria da Secretaria de Atenção à Saúde/Ministério da Saúde (SAS/MS) nº 140 de 27 de fevereiro de 2014 redefine critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Todos os estabelecimentos de saúde que tratam câncer devem ser habilitados como Cacon, atendendo a todos os tipos de câncer, ou como Unacon, atendendo aos cânceres mais prevalentes. Para cada uma destas classificações podem ser atribuídas subcategorias, entre elas o serviço de oncologia pediátrica.

Outros critérios para habilitação são o Sistema de Informação de Câncer (Siscan) e o RHC implantados e em funcionamento dentro da estrutura do hospital habilitado, sendo que o Hospital Geral com Cirurgia de Câncer e o Serviço de Radioterapia, que integram Complexos Hospitalares com Cacon ou Unacon, devem garantir a coleta, o armazenamento, a análise e a divulgação de forma sistemática e contínua das informações das pessoas com câncer, atendidas e acompanhadas pelo estabelecimento de saúde habilitado em oncologia.

Ao tratar da estrutura organizacional para o serviço de oncologia pediátrica, a Portaria estabelece como critério, entre outros, o que está contido neste parágrafo único: "A sala de aplicação da quimioterapia de crianças e adolescentes deverá ser distinta da sala de aplicação da quimioterapia de adultos."

1 RHC em implementação, novembro de 2014.  
2 RHC implementado em 2014.  
3 O Hospital Estadual da Criança foi inaugurado em 4 de março de 2013.  
4 Tipos de acesso: tem como finalidade explicitar a forma de chegada dos pacientes ao hospital. Sisreg e SER são sistemas on-line de informações para gerenciamento e operação das Centrais de Regulação utilizados, respectivamente, pelas Secretarias Municipais de Saúde (SMS) e Secretaria Estadual de Saúde (SES). O Sistema Unidos pela Cura é utilizado no município do Rio de Janeiro, para a regulação do câncer infantil/adolescente, com acolhimento em até 72 horas. Porta aberta é a entrada direta do paciente ao ambulatório do hospital.  
5 Rio Imagem é o centro de diagnóstico por imagem do estado do Rio de Janeiro. Oferece exames de ressonância magnética (com e sem sedação), mamografia, tomografia computadorizada, doppler vascular, ultrassonografia, ecocardiografia e radiografia.  
6 Polos Unidos pela Cura são os hospitais da rede pública, especializados em câncer ou em pediatria, no município, que fazem parte do fluxo de investigação das suspeitas de câncer infantil/adolescente.  
7 Salas de quimioterapia ambientada e exclusiva para crianças e adolescentes: Aquário Carioca (AC) é a sala de quimioterapia ambientada com a temática de fundo do mar e exclusiva para crianças e adolescentes, implementada pelo Instituto Desiderata desde 2007 nos hospitais públicos que fazem parte do Unidos pela Cura. O Hospital da Criança possui a sala de quimioterapia e do tomógrafo com Tema Intergaláctico (TI), realizada pela Secretaria Estadual de Saúde. Também foram ambientados outros dois tomógrafos na cidade: Em 2012 no Hospital Municipal Jesus, foi transformado em um Submarino Carioca (Instituto Desiderata); em 2013, o Instituto Fernandes Figueira transformou seu tomógrafo em um barco.  
8 Classe hospitalar tem como finalidade garantir a continuidade dos conteúdos escolares às crianças e aos adolescentes hospitalizados, de forma a possibilitar seu retorno à escola de origem sem prejuízo. Segundo o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, é direito das crianças e dos adolescentes hospitalizados desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar, durante sua permanência hospitalar (RESOLUÇÃO nº 41/1995 Conanda).  
9 Equipe multidisciplinar e multiprofissional indicada na Portaria nº140 contempla ainda os serviços de cuidado de estomizados, reabilitação, fonoaudiologia, psiquiatria e terapia renal substitutiva, que podem ser formalmente referenciados para serviços instalados fora da estrutura do Cacon ou Unacon.

Nota: Foram considerados os hospitais com RHC que enviaram informações do ano de 2010 para o SISRHC

# • MONITORAMENTO DA INFORMAÇÃO •

## HOSPITAIS HABILITADOS em oncologia pediátrica e com Registro Hospitalar de Câncer em funcionamento

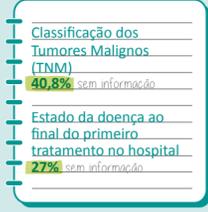


## INDICADORES DE QUALIDADE DO REGISTRO

ATIVIDADES ATIVIZADAS nos serviços de Oncologia Pediátrica (MRJ)	AGENDAMENTO DA CONSULTA	MEDICAÇÃO	DOSAGEM REMÉDIO	PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	EXAMES LABORATORIAIS/IMAGEM
Hospital Estadual da Criança (HEC)	20/20	20/20	20/20	20/20	20/20
HEMORIO	20/20	20/20	20/20	20/20	20/20
Hospital Federal da Lagoa (HFL)	20/20	20/20	20/20	20/20	20/20
Hospital Federal dos Servidores (HFSE)	20/20	20/20	20/20	20/20	20/20
INCA - HC I	20/20	20/20	20/20	20/20	20/20
IPPMG/UFRJ	20/20	20/20	20/20	20/20	20/20
Hospital Municipal Jesus (HMJ)	20/20	20/20	20/20	20/20	20/20

## PERCENTUAL DE PERGUNTAS SEM INFORMAÇÃO relacionadas à caracterização do tumor, na Ficha de Registro do Tumor (RHC)

Fonte: SISRHC, 2010.



O prontuário único é um dos critérios para que o hospital seja habilitado como Cacon ou Unacon. Todos os hospitais citados possuem prontuário único.

## INDICADORES DE ACESSO AO TRATAMENTO

### INTERVALO DE TEMPO

Fonte: SISRHC, 2010.

entre 1ª consulta e data do diagnóstico (n=175)



entre a data do diagnóstico e início do tratamento nos centros especializados que possuem RHC (n=265)

### PERCENTUAL DE DIAGNÓSTICO HISTOPATOLÓGICO nos casos diagnosticados em 2010, nos hospitais com RHC no ERJ

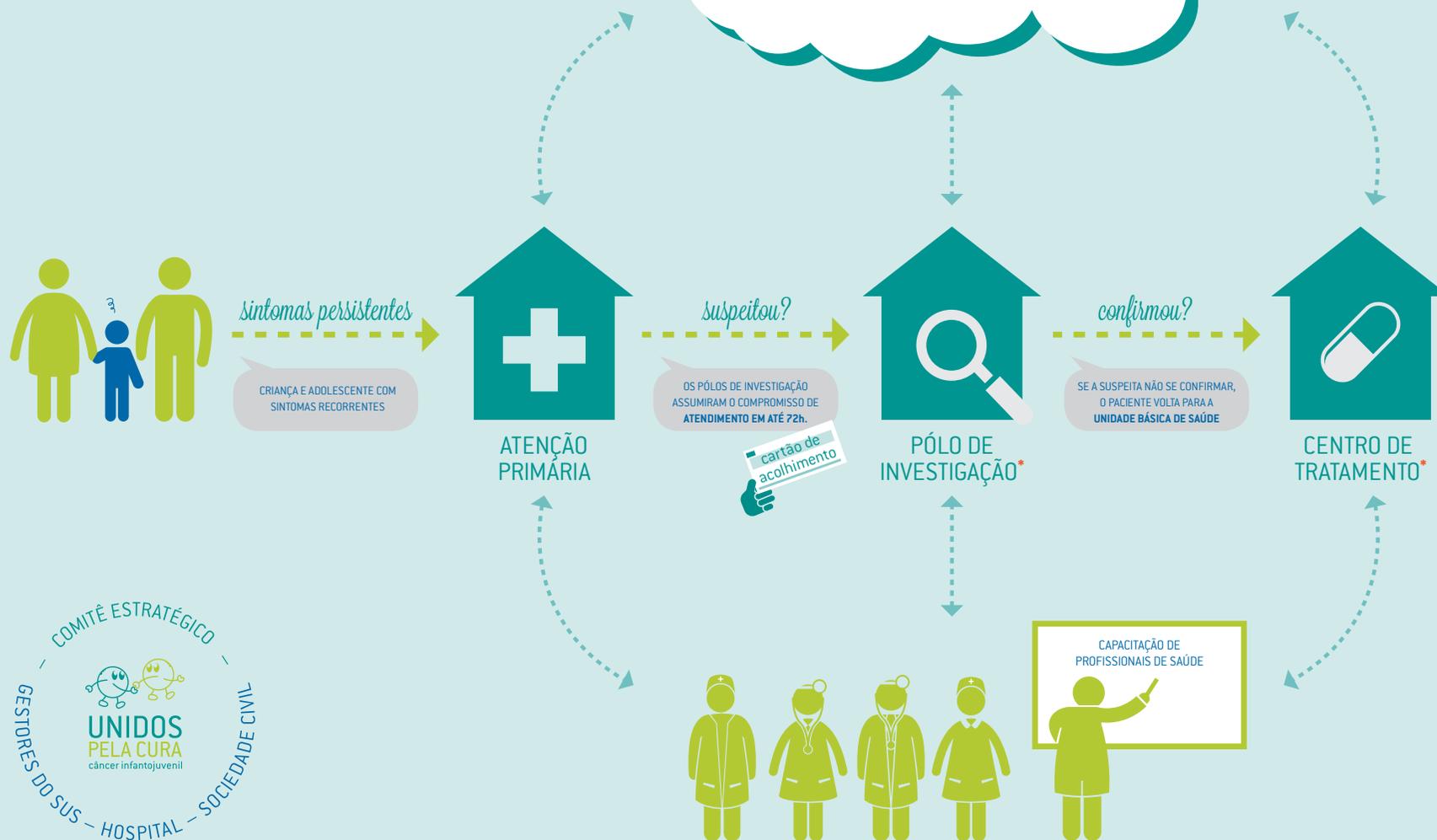
86,2%

O grau de certeza do diagnóstico de um tumor é dado pelo exame histopatológico. Contudo, nem sempre isso é possível e, em um grau decrescente de acerto, pode-se chegar a um diagnóstico pela utilização de outros recursos auxiliares de diagnóstico, de modo isolado ou em associação (MANUAL DE REGISTRO HOSPITALAR DE CÂNCER).

# SAIBA COMO FUNCIONA O UNIDOS PELA CURA

[www.inca.gov.br/unidospelacura](http://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)