

TÍTULO DA PRÁTICA:

Registro de Câncer de Base Populacional em Florianópolis: Ferramenta de gestão para o controle da doença

CÓDIGO DA PRÁTICA:

T62

- 1 O câncer é um crescente problema de saúde, tanto pelo elevado custo dos
- 2 tratamentos nos sistemas de saúde, ameaçando sua sustentabilidade, como pela
- 3 perda da qualidade de vida (e até da vida) que provoca nos indivíduos com a
- 4 doença, e o sofrimento que causa entre os familiares. Porém, potencialmente,
- 5 muitos casos de câncer podem ser evitados, ou curados com políticas públicas. O
- 6 controle dos fatores de risco da doença (tabagismo, principalmente), rastreamento
- 7 de câncer do colo de útero e mama, ações de promoção de saúde (ambientes
- 8 saudáveis livres de fumaça de tabaco, alimentação protetora e opções de
- 9 atividade física nos espaços urbanos para controle do sobrepeso e obesidade,
- 10 proteção da pele das radiações solares, etc.) e medidas de saúde e segurança
- 11 para trabalhadores expostos a potenciais substâncias carcinogênicas são
- 12 algumas das políticas públicas que podem ser implementadas. O conhecimento
- 13 da incidência de câncer e os tipos mais frequentes, a mortalidade e a sobrevida
- 14 dos pacientes acometidos pela doença em Florianópolis são informações valiosas
- 15 para definir as prioridades regionais. Portanto, o registro de câncer de base
- 16 populacional (RCBP) serve para elaborar um plano de controle do câncer em
- 17 Florianópolis (e Região) baseado na epidemiologia local, e no futuro, para avaliar
- 18 as medidas de controle, tanto educativas como regulatórias, aplicadas pelos
- 19 gestores para reduzir o impacto do câncer na população de Florianópolis (e
- 20 Região).
- 21 As doenças crônicas não transmissíveis, que incluem o câncer, constituem um
- 22 problema de saúde de grande magnitude na morbimortalidade no município de



23 Florianópolis. Um plano de ações estratégicas para o enfrentamento destas
24 doenças até 2022 foi feito pelo Ministério da Saúde para o Brasil, com ações a
25 serem incorporadas às agendas das secretarias dos municípios, de preferência,
26 baseadas nas informações dos registros de câncer de base populacional (RCBP)
27 pelas significantes diferenças regionais que existem no país, em termos de
28 raça/cor, estrato socioeconômico, por exemplo, e sua relação com a prevalência
29 dos fatores de risco do câncer. O RCBP de Florianópolis possibilita a
30 reorganização da prática, a priorização do acesso dos casos de câncer mais
31 freqüente no município e o planejamento dos cuidados pertinentes.

32 Registrar os casos de câncer que ocorrem anualmente na população de
33 Florianópolis, calculando a taxa de incidência, mortalidade, tendência temporal e
34 sobrevida por câncer em Florianópolis, entre homens, mulheres e crianças,
35 diferentes grupos étnico-raciais, ciclos de vida, no intuito de subsidiar a gestão na
36 adoção das medidas de controle da doença e de seus fatores de risco que seriam
37 mais efetivas na população estudada, conforme os resultados apresentados.
38 Além disso, a análise de sobrevida dos pacientes diagnosticados e tratados no
39 município proporciona uma avaliação da efetividade do sistema de saúde, da
40 atenção primária até a alta complexidade.

41 A liderança na implantação está a cargo da Dra *****, médica oncologista e
42 coordenadora do RCBP Florianópolis, que articulou a assinatura do Termo de
43 Cooperação Técnica 001/2009 entre FAHECE/CEPON e a Secretaria Municipal
44 de Saúde de Florianópolis para a implantação do RCBP em Florianópolis. A
45 metodologia utilizada é a descrita no manual de procedimentos de rotina do
46 Instituto Nacional do Câncer (INCA). Semanalmente é feita uma supervisão das
47 coletas pela técnica da Secretaria Municipal de Saúde, Cláudia V. Corraiola,
48 seguida de uma videoconferência com a equipe do RCBP de Goiânia (com 25
49 anos de experiência) e a Dra. ***** do International Prevention Research Institute
50 (IPRI), França. Os dados do primeiro registro de câncer de Florianópolis (RCBP
51 2008) estão disponíveis no site
52 <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/estatisticas/site/home/rcbp/>.



53 Em 2009 o Secretário Municipal de Saúde de Florianópolis, reconhecendo a
54 importância da epidemiologia do câncer para o controle da doença entre os
55 cidadãos de Florianópolis e Região, assina um Termo de Cooperação Técnica
56 com a FAHECE/CEPON para estruturação de uma equipe e equipamentos
57 necessários para a implantação sistemática do registro de informações sobre
58 câncer no município. Nos anos subsequentes, a equipe foi capacitada em pelo
59 INCA, e a coordenadora pela Agência Internacional de Pesquisa em Câncer, da
60 Organização Mundial da Saúde (IARC/OMS), na França. Em 2010 foi iniciada a
61 coleta dos dados de ocorrência de câncer do ano de 2008, em 2011 os dados
62 foram complementados e analisados, e os resultados publicados no site do INCA
63 em março de 2012. Em seguida foi iniciada a etapa de divulgação da informação
64 entre os profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF – principalmente
65 médicos e enfermeiros) dos cinco Distritos Sanitários, gestores da SMS,
66 Secretários Municipais de Saúde da Região e CEPON, Conselho Municipal de
67 Saúde, alunos do curso de Medicina da UFSC, médicos residentes, Associação
68 Brasileira de Portadores de Câncer, Sociedade Brasileira de
69 Dermatologia/regional de SC, entre outras. Esta forma de divulgação dos dados
70 entre diferentes atores do sistema de saúde e da sociedade, está gerando
71 articulações para o enfrentamento do câncer em Florianópolis, o que suscitou o
72 convite da Coordenação Geral de Doenças e Agravos Não Transmissíveis da
73 Secretaria de Vigilância em Saúde/MS para o relato desta experiência de
74 Florianópolis com a utilização dos dados do seu primeiro RCBP. Atualmente a
75 equipe de coletadores/registradores está terminando a coleta dos dados do ano
76 de 2009, que será consolidada e analisada, e divulgada ainda no primeiro
77 semestre de 2013. A ideia é publicar um “Boletim: Câncer em Florianópolis –
78 dados do RCBP 2008 e 2009”, que deverá também conter uma breve
79 contextualização sobre o que é câncer, o que causa câncer, comparações das
80 taxas encontradas aqui com as de outras cidades brasileiras e, recomendar as
81 medidas baseadas em evidência que podem ajudar a controlar a doença na
82 população de Florianópolis. E como o acompanhamento das tendências
83 temporais da ocorrência das neoplasias é muito importante, as atividades do
84 RCBP devem ser ininterruptas, começaremos a coleta dos dados relativos ao ano
85 de 2010 no segundo semestre de 2013.



86 O RCBP Florianópolis foi possível através de uma parceria entre a
87 FAHECE/CEPON e a Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis. Mas esta
88 foi só a primeira parceria, pois atualmente participam ativamente das várias
89 articulações necessárias para as ações de controle do câncer, a Diretoria de
90 Vigilância em Saúde do município de Florianópolis, Diretoria de Atenção Primária
91 (Saúde da Mulher, Saúde Bucal, Saúde do Adulto), Geoprocessamento (para
92 visualização espacial da distribuição dos casos de câncer de colo de útero e de
93 boca – duas neoplasias onde é primordial o papel da equipe da Atenção Primária
94 à Saúde (APS)), Diretoria de Regulação e Avaliação, Coordenação do Prontuário
95 Eletrônico, Sociedade Brasileira de Dermatologia/Regional SC, Residência de
96 Medicina de Família e Comunidade da UFSC (uso dos dados do RCBP para
97 monografias e trabalhos científicos) e equipes de Saúde da Família de alguns
98 Centros de Saúde com interesse de tomar medidas de controle do câncer na
99 população da sua área de abrangência.

100 Em abril de 2012 iniciou-se o período de divulgação dos dados, primeiramente
101 para os gestores do sistema de saúde da Secretaria Municipal de saúde de
102 Florianópolis e CEPON, equipes da estratégia de Saúde da Família e Conselho
103 Municipal de Saúde. Os dados estão disponíveis para toda a sociedade/usuários
104 na página do INCA:
105 <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/estatisticas/site/home/rcbp/>. Na página
106 do CEPON e da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis também existe
107 acesso à base de dados.

108 Atualmente o financiamento do RCBP de Florianópolis é compartilhado pela
109 FAHECE/CEPON e pela Secretaria Municipal de Saúde. No total, o investimento
110 anual em um registro de câncer para uma população de 400.000 hab. é de
111 aproximadamente R\$ 120.000,00 ao ano, o equivalente ao tratamento de três
112 casos de câncer de pulmão. Considerando que com as medidas de controle do
113 tabaco implementadas a partir dos dados apresentados (mais de uma centena de
114 casos de câncer de pulmão em Florianópolis em 2008), e considerando que a
115 fração atribuível ao tabaco nestes casos é de 90%, a redução do percentual de
116 fumantes na cidade irá mais do que compensar o investimento numa equipe de
117 registradores de câncer, com equipamentos adequados e estrutura física para



118 desempenhar suas funções. O RCBP é eficiente se for usado para a prevenção e
119 controle do câncer, compensando os custos e salvando vidas. O Ministério da
120 Saúde, através da Secretaria de Vigilância em Saúde subsidia os RCBP com
121 recursos na Vigilância em Saúde, após a publicação de informações sobre câncer
122 de dois ano-calendário subseqüentes.

- 123 • Termo de Cooperação FAHECE/CEPON e SMS Florianópolis em 2009
- 124 • Capacitação da equipe e do coordenador (desde 2009)
- 125 • Coleta dos dados de 2008 a partir de 2010
- 126 • Análise e publicação dos dados do RCBP 2008 em março de 2012
- 127 • Divulgação a partir de abril de 2012
- 128 • Início da coleta dos dados de 2009 a partir de julho de 2012
- 129 • Previsão de publicação do “Boletim do Câncer em Florianópolis: dados do
130 registro de câncer de base populacional de 2008-2009”, no segundo semestre de
131 2013

132 Um registro de câncer de base populacional abrange informações dos casos de
133 câncer que ocorrem em toda a população de uma área, ou seja, o denominador
134 são todos os habitantes da cidade, usuários do SUS, planos de saúde de clínicas
135 privadas. As informações devem ser coletadas de forma ininterrupta, ano a ano,
136 continuamente, para o acompanhamento temporal das neoplasias e para avaliar
137 as intervenções de controle da doença. Além disso, para a ampla utilização das
138 informações deve haver sua divulgação para as equipes da ESF, gestores dos
139 sistemas de saúde e outros, anualmente, para ser incorporado no planejamento
140 local e central.

141 A cidade de Florianópolis era a única capital do sul do país que ainda não contava
142 com um RCBP, e as estimativas de câncer calculadas a cada dois anos pelo
143 INCA para a cidade e para o Estado de Santa Catarina eram baseadas nos dados
144 de Porto Alegre e Curitiba, e na análise da mortalidade por câncer. O RCBP



145 Florianópolis deve agora ser a referência sobre informações de câncer para
146 embasar as políticas públicas e planejar a assistência aos pacientes com câncer.

147 Implantar o Registro de Câncer de Base Populacional em Florianópolis está
148 proporcionando o aprendizado não só da técnica de coleta e análise dos dados,
149 mas mostrando enorme potencial de ser uma “central de controle do câncer” de
150 onde surgem informações para articular as diversas ações necessárias para
151 alcançar a redução da incidência de câncer, e melhorar o prognóstico e a
152 sobrevivência pela doença em Florianópolis. As equipes da ESF foram receptivas à
153 análise conjunta dos dados durante as apresentações do coordenador do registro,
154 e propondo a adoção de medidas administrativas (como a necessidade do
155 monitoramento da qualidade dos exames citológicos para a prevenção do câncer
156 do colo uterino e do programa de qualidade das mamografias), e já incluindo
157 ações no nível local para garantir acesso aos casos de câncer mais frequentes.
158 Algumas Unidades de Saúde estão inovando o rastreamento do câncer de colo do
159 útero chamando com carta-convite as usuárias que não realizaram a coleta do
160 “preventivo” nos últimos três anos. Esta técnica, o “rastreamento organizado”, é
161 usado nos países de primeiro mundo (que tem as menores taxas de câncer de
162 colo do útero), mas pouco usado no Brasil. Esta inovação, possível pelo sistema
163 informatizado da SMS, e estimulado pelos dados do RCBP deverá resultar na
164 redução da taxa desta neoplasia nos anos subseqüentes. A apresentação dos
165 resultados do primeiro RCBP de Florianópolis também está servindo para integrar
166 diferentes áreas, como a Vigilância em Saúde, Saúde da Mulher, Saúde do Adulto
167 (que administra o programa de controle do tabagismo e tratamento do fumante),
168 geoprocessamento, planejamento, tecnologia da informação, comissão de
169 farmácia e terapêutica, regulação, controle e avaliação a participação dos alunos
170 da área da saúde e residentes, além das ONGs e FAHECE/CEPON. Como o
171 câncer é uma doença que leva muitos anos para se desenvolver, não veremos
172 efeitos das ações de controle no curto prazo, mas a população “coberta” por um
173 registro de câncer pode se sentir mais “protegida”, e precisa saber disso, mas
174 também ser informada para fazer sua parte na prevenção da doença. Os registros
175 de câncer têm uma longa história, de quase 80 anos nos países desenvolvidos, e
176 estão em franca expansão nos países em desenvolvimento por incentivo da



1ª Edição do Prêmio de Boas Práticas em Saúde de Florianópolis

Caminhos para uma transição governamental adequada

Oficina de Avaliação, 13 de novembro de 2012

177 Organização Mundial de Saúde, através da IARC, pois é uma forma eficiente de
178 se alcançar resultados no controle do câncer, pois a máxima administrativa diz:
179 “se não se pode medir, não se pode gerir”. Mas o primeiro ano de RCBP em
180 Florianópolis já rendeu bons frutos: articulação para melhor alinhar o sistema
181 de saúde local pela revisão do rastreio de câncer de colo do útero e mama; maior
182 conhecimento sobre câncer e seus fatores de risco pelas equipes da ESF e um
183 incentivo ao programa de controle do tabaco e tabagismo – por ser o maior fator
184 de risco de câncer; melhor entendimento sobre a utilização do rastreamento
185 populacional de câncer e seu objetivo - a redução mortalidade, suas limitações
186 para ser usado em outros tipos de neoplasias (evitando o sobrediagnóstico e
187 sobretratamento de lesões que não iriam evoluir e ameaçar a vida dos cidadãos,
188 como no caso do câncer de próstata e tireóide); escolha do tema “câncer” para
189 ser tema de monografias por alunos e residentes, etc.

