



4ª Reunião do GT de Oncologia

Projeto OncoRede

Rio de Janeiro, 02 de Setembro de 2016

Pauta da 4ª Reunião do GT de Oncologia

Pauta

- **Revisão das Contribuições dos grupos nos capítulos**
- **Apresentação sobre Diagnóstico por Imagem – Dr. Carlos Moura e Dr. Rubens Chojniak**
- **Apresentação do Dr. Nelson Teich – Artido do Lee N. Newcomer –**
- **Debate**

Pauta da 4ª Reunião do GT de Oncologia

Introdução – Panorama Dados Epidemiológicos e Dados sobre Custos e Qualidade do Câncer nos sistemas de saúde – em construção, material disponível para leitura e sugestões – Daniele e Martha

Capítulo 1 - Screening e Diagnóstico Precoce – em construção, material disponível para leitura e sugestões – a incluir conceito de Busca Ativa - Elisa Pazos, Alfredo Scaff e Beatriz Hornburg

Capítulo 2 - Suspeita de Câncer – Porta-de-entrada na suspeita – fluxo da porta-de-entrada – Modelo – a fazer - Martha

Capítulo 3 - Diagnóstico – Níveis da Patologia - Exame Radiológico- importância para o estadiamento Qualidades essenciais do diagnóstico Que informações do diagnóstico anátomo-patológico devem ir para o Registro de? – Anexo Dados Mínimos – a fazer Beatriz, José Eduardo e Victor Piana

Capítulo 5 - Tratamento - Paciente em estadio inicial X Paciente em estadio avançado Parâmetros de indicadores de tempo para início do tratamento - Como é possível garantir um tratamento de qualidade (fluxo do paciente, estrutura e articulação da rede, recursos necessários) – a fazer - Clarissa Baldotto, Elisa Pazos, AC Camargo

Capítulo 6 - Acompanhamento do Paciente e Follow-Up (dos survivors) – a fazer - Clarissa Baldotto, Ana Laura, Fernando e Alfredo Scaff

Pauta da 4ª Reunião do GT de Oncologia

Capítulo 7 - Cuidados Paliativos e outros Tratamentos de suporte – capítulo mais completo com material para leitura e sugestão - José Eduardo, José Mauro Lorga, Celso Ruggiero

Capítulo 8 - Indicadores de Qualidade - Proposta de indicadores de monitoramento da atenção ao câncer. Estrutura / Processo / Resultado (incluindo Sobrevida como indicador de desfecho) - parâmetros nacionais e internacionais - Everardo Braga, Nelson Teich, Henry Szejder, Daniele Silveira e Graziela Escobar e Alfredo Scaff

Capítulo 9 - Modelos de Remuneração Complementares ao Fee-for-Service no contexto da Oncologia - Levantamento da Literatura e proposta de categorização dos modelos e contextos possíveis de aplicação na Oncologia - Daniele Silveira e Nelson Teich

Anexo I – Fluxograma do Paciente Oncológico – Ok

Anexo II - Proposta de Dados Mínimos sobre o Paciente Oncológica - Ok

Anexo III – Indicadores de Gestão do Câncer – Completo – Ok

Registro de Câncer

Proposta de Dados Mínimos

Variáveis do RCBP e do RHC substrato para o Registro de Câncer

Bloco I - Dados de Identificação do Paciente

Nome Completo

Data de Nascimento

Sexo

Município de Residência

UF de Residência

CNS – Cartão Nacional de Saúde

CPF – Cadastro de Pessoas Físicas

Bloco II – Dados de Identificação da Unidade de Saúde

II.1 Notificadora do Caso / Tumor (pode ser uma variável sim/não – relacionada ao campo II.2.)

- **CNES da Unidade:** ver classificação CNES Estabelecimentos
- **CNPJ da Unidade**
- **Município da Unidade**
- **UF da Unidade**

II.2 Tratamento do Paciente

- **CNES da Unidade:** ver classificação CNES Estabelecimentos
- **CNPJ da Unidade**
- **Município da Unidade**
- **UF da Unidade**

Variáveis do RCBP e do RHC relevantes para o Registro de Câncer

Bloco III – Dados de Caracterização do Tumor e do Tratamento

- **Local do 1º Atendimento** – No RHC aparece como Clínica do 1º atendimento
- **Local do 1º Tratamento** – No RHC aparece como Hospital ou Unidade do 1º atendimento – se há mais de um local, o RHC considera a unidade que assumiu o papel primordial no tratamento (cirurgia, quimio...)
- **Mês/Ano do Diagnóstico** – relacionado ou à fonte notificadora ou à unidade de tratamento (se por exemplo diagnóstico/tratamento simultâneo – ex. ca de colo (CAF))
- **Tipo de Diagnóstico** – histológico (tumor primário); citológico; cirúrgico; clínico; imagem; necropsia (diagnóstico post-mortem); ignorado.
- **Localização primária – CID-O** - topografia do tumor com 3 dígitos, de C00 a C80
- **Localização primária detalhada – CID-O** - topografia com 4 dígitos, de C00.0 a C80.9
- **Tipo Histológico** - estrutura celular do tumor (morfologia do tumor) - 5 dígitos (4 dígitos para tipo celular, varia de 8000 a 9989, e 1 dígito para comportamento biológico do tumor)
- **Lateralidade do tumor** - para tumores de órgão par. As categorias disponíveis são: direita; esquerda; bilateral; não se aplica e sem informação.

Variáveis do RCBP e do RHC relevantes para o Registro de Câncer

Bloco III – Dados de Caracterização do Tumor e do Tratamento

- **Tumor Primário Múltiplo** - mais de um tumor primário em um determinado órgão ou em órgãos diferentes - Categorias disponíveis: sim; não e duvidoso.
- **Estadiamento (TNM/UICC)** - avaliação da extensão da neoplasia maligna antes do tratamento
- **Estadiamento Grupo** - estadios são agrupados nas seguintes categorias: 0, I, II, III, IV, A, B, C e D
- **Ano do 1º tratamento** – ano em que foi iniciado o 1º tratamento antineoplásico específico para aquele tumor - linha de base
- **1º Tratamento recebido no hospital** - modalidades terapêuticas administradas. As categorias são: nenhum; cirurgia; quimioterapia (QT); radioterapia (RXT); hormonioterapia (HT); transplante de medula óssea (TMO); *combinação dessas modalidades de tratamentos*; outros procedimentos terapêuticos.
- **Estado da Doença ao Final do 1º Tratamento** - relacionada à evolução da doença. As categorias são: remissão completa; remissão parcial; doença estável; doença em progressão; fora de possibilidade terapêutica; óbito; não se aplica e sem informação.
- **Se a Óbito, Tipo de Óbito:** (1) Câncer ou (2) Não Câncer

Estudo do Percurso do Paciente Oncológico na Rede Assistencial

Objetivo Principal

1. Reconstruir o trajeto do paciente com diagnóstico de câncer na rede assistencial utilizando dados do TISS e do Ressarcimento ao SUS.

Passos necessários:

1. Identificar os pacientes com câncer no sistema. Verificar variáveis de identificação do paciente (CNES, CPF)
2. Identificar procedimentos críticos realizados por pacientes oncológicos na Tabela da TUSS (em construção, levantei os procedimentos relacionados à Oncologia na Tabela) e no SIGTAP.
3. Levantar o percentual de CID-Onco nas Guias TISS de Internação (em construção)

www.ans.gov.br | Disque ANS: 0800 701 9656



ans.reguladora



@ANS_reguladora



ansreguladora



ans_reguladora



Ministério da
Saúde

