

sua importância na mortalidade por câncer no Brasil. Nota-se, atualmente, descaso da comunidade médica não especializada a respeito do assunto, que é comumente tratado como muito raro. A identificação deste grupo de doenças no ranking das 10 neoplasias malignas mais importantes (em termos de mortalidade) destaca a necessidade de políticas públicas e campanhas de conscientização sobre o papel do diagnóstico precoce e do acompanhamento especializado na evolução destas neoplasias.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.848>

847

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS EFEITOS DA OBRIGATORIEDADE DO REGISTRO DO CNS E DO CID 10 EM EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS NA NOTIFICAÇÃO DE DIAGNÓSTICOS DE LEUCEMIA NO SUS

G.S. Holanda^a, A.L.F. Araújo^a, G.O. Martins^b

^a Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

^b Instituto Tecnológico de Aeronáutica (ITA), São José dos Campos, SP, Brasil

Objetivo: Analisar, entre 2013 a 2019, a mudança no comportamento do número de notificações de diagnósticos anuais de leucemia no Sistema Único de Saúde (SUS), disponíveis na plataforma PAINEL-oncologia, após a instituição da obrigatoriedade do registro do Cartão Nacional de Saúde (CNS) e da Classificação Internacional de Doenças (CID 10) nos boletins de exames anatomopatológicos pela Portaria SAS n° 643, de 17 maio de 2018. Dada a escassa literatura sobre o assunto, este estudo tem o intuito de avaliar a efetividade da mudança na legislação em diminuir a subnotificação dessa neoplasia. **Material e métodos:** Estudo epidemiológico retrospectivo, transversal e quantitativo, no período de 2013 a 2019. Os dados foram coletados a partir do PAINEL-oncologia, disponibilizado pelo DATASUS e baseado em diferentes Sistemas de Informação em Saúde no SUS. Especificando o “CID 10” para “C91-C95”, manteve-se a seleção de “Ano de diagnóstico” (2013-2019) na linha, variando-se os seguintes itens para coluna: “Sexo”, “Modalidade terapêutica”, “UF de diagnóstico”. Os dados foram analisados e comparados com as estimativas do Instituto Nacional do Câncer (INCA) no Excel. **Resultados:** Observou-se que, de 2013 a 2017, a média anual de novos diagnósticos foi de 3.060 casos (desvio-padrão de 91,7) para homens e de 2.314 casos (desvio-padrão de 74,4) para mulheres. Nesse período, os novos casos não ultrapassaram 66% da incidência anual estimada pelo INCA para o sexo masculino e 59% para o sexo feminino. Tais valores aumentam discretamente a partir de 2018, constituindo, em 2019, 65% da estimativa para homens, com aumento de 26% em relação à média anual entre os anos de 2013 a 2017, e 66% da estimativa para mulheres, com aumento de 39% em relação à média. Ainda se observou que não havia qualquer caso notificado na categoria de “ignorados” nos dados que avaliam as classes de “modalidade terapêutica” e de “UF do diagnóstico” até 2017, porém esta categoria representava 13,0% das notificações em 2018 e 22,6% em 2019. **Discussão:** Utilizando-se as estimativas



do INCA como parâmetro para avaliar a mudança no número de notificações, percebe-se que não ocorreu uma significativa variação na proporção entre os números de casos notificados no SUS e de casos estimados para o sexo masculino já, para o feminino, houve um pequeno aumento nessa proporção. Embora não seja possível avaliar se ainda há subnotificação, pois não existem estimativas específicas para a rede pública, a pequena variação nas proporções para ambos os sexos pode indicar que os diagnósticos de leucemia eram bem notificados anteriormente a 2018. Contudo, observou-se um grande aumento no número de casos “ignorados” a partir de 2018, o que resulta na diminuição da qualidade dos dados. **Conclusão:** Embora tenha sido criado para monitorar o tempo de tratamento oncológico oferecido pelo SUS, o painel apresenta potencial de traçar um perfil detalhado da leucemia no Brasil. Contudo, para que isso ocorra, é necessário que haja a melhora na qualidade dos dados enviados, com o preenchimento completo dos dados no boletim, além da especificação do tipo de leucemia, e a regulamentação da já instituída obrigatoriedade da notificação de agravos em saúde relacionados a neoplasias pelas redes de saúde pública e privada, conforme a Lei n° 13.685, de 25 de junho de 2018.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.849>

848

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS EFEITOS DA OBRIGATORIEDADE DO REGISTRO DO CNS E DO CID 10 EM EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS NA NOTIFICAÇÃO DE DIAGNÓSTICOS DE LINFOMA HODGKIN NO SUS

G.S. Holanda^a, L.E.M. Vieira^a, G.O. Martins^b

^a Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

^b Instituto Tecnológico de Aeronáutica (ITA), São José dos Campos, SP, Brasil

Objetivo: Analisar, entre 2014 e 2019, a mudança no comportamento do número de notificações de diagnósticos anuais de linfoma Hodgkin no Sistema Único de Saúde (SUS) e disponibilizados na plataforma PAINEL-oncologia, após a instituição da obrigatoriedade do registro do Cartão Nacional de Saúde (CNS) e da Classificação Internacional de Doenças (CID 10) nos boletins de exames anatomopatológicos pela Portaria SAS n° 643, de 17 maio de 2018. Dada a literatura escassa sobre o assunto, este estudo tem o intuito de avaliar a efetividade da mudança na legislação em diminuir a subnotificação dessa neoplasia. **Material e métodos:** Estudo epidemiológico retrospectivo, transversal e quantitativo no período de 2014 a 2019. Os dados foram coletados no PAINEL-oncologia, disponibilizado pelo DATASUS e baseado em diferentes Sistemas de Informação em Saúde no SUS. Especificando o “CID 10” para C81, manteve-se a seleção de “Ano de diagnóstico” (2014-2019) na linha, variando-se os seguintes itens para coluna: “Sexo”, “Modalidade terapêutica” e “UF de diagnóstico”. Os dados foram analisados e comparados com as estimativas do Instituto Nacional do Câncer (INCA) no Excel. **Resultados:** Entre 2014 e 2017, observou-se que a média anual de



novos diagnósticos foi de 980 casos (desvio-padrão de 56,6) para os homens e de 837 casos (desvio-padrão de 72,2) para as mulheres. Nesse período, o conjunto de novos casos registrados por ano no SUS, para os sexos masculino e feminino, não ultrapassaram 74% e 93% das estimativas de incidência anual do INCA, respectivamente. A partir de 2018, tais valores aumentam, constituindo, em 2019, 79% da estimativa para homens, com aumento de 19% em relação à média anual entre 2014 a 2017, e 98% da estimativa para mulheres, com aumento de 22% em relação à média. Ainda se observou que não havia qualquer caso notificado na categoria de “ignorados” nos dados que avaliam as classes de “modalidade terapêutica” e de “UF do diagnóstico” até 2017, porém esta categoria representava 3,77% das notificações, em 2018, e 11,45% em 2019. **Discussão:** Utilizou-se as estimativas do INCA como parâmetro para avaliar a variação no comportamento das notificações. Assim, caso não houvesse subnotificação de casos, esperar-se-ia que a proporção entre a quantidade de casos notificados no SUS e a quantidade de casos estimados não apresentasse grandes variações. Entretanto, nota-se um aumento nessa proporção entre 2017 e 2019, indicando uma diminuição da subnotificação após a mudança na legislação. Contudo, sem estimativas específicas para a rede pública, não é possível dizer se a subnotificação ainda permanece significativa. Ainda, observou-se um grande aumento no número de casos “ignorados” a partir de 2018, o que resulta na diminuição da qualidade dos dados. **Conclusão:** Embora tenha sido criado para monitorar o tempo de tratamento oncológico oferecido pelo SUS, o painel apresenta potencial de traçar um perfil detalhado do linfoma Hodgkin no Brasil. Contudo, para que isso ocorra, é necessário que haja a melhora na qualidade dos dados enviados, com o preenchimento completo dos dados no boletim, e a regulamentação da já instituída obrigatoriedade da notificação de agravos em saúde relacionados a neoplasias pelas redes de saúde pública e privada, conforme a Lei nº 13.685, de 25 de junho de 2018.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.850>

849

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS EFEITOS DA OBRIGATORIEDADE DO REGISTRO DO CNS E DO CID 10 EM EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS NA NOTIFICAÇÃO DE DIAGNÓSTICOS DE LINFOMA NÃO HODGKIN NO SUS

G.S. Holanda^a, I.C. Fernandes^a, G.O. Martins^b

^a Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

^b Instituto Tecnológico de Aeronáutica (ITA), São José dos Campos, SP, Brasil

Objetivo: Analisar, entre 2013 a 2019, a mudança no comportamento do número de notificações de diagnósticos anuais de linfoma não Hodgkin no Sistema Único de Saúde (SUS) e disponibilizados na plataforma PAINEL-oncologia, após a instituição da obrigatoriedade do registro do Cartão Nacional de Saúde (CNS) e da Classificação Internacional de Doenças (CID 10) nos boletins de exames anatomopatológicos pela Por-

taria SAS nº 643, de 17 maio de 2018. Dada a escassa literatura sobre o assunto, este estudo tem o intuito de avaliar a efetividade da mudança na legislação em diminuir a subnotificação dessa neoplasia. **Material e métodos:** Estudo epidemiológico retrospectivo, transversal e quantitativo, no período de 2013 a 2019. Os dados foram coletados a partir do PAINEL-oncologia, disponibilizado pelo DATASUS e baseado em diferentes Sistemas de Informação em Saúde no SUS. Especificando o “CID 10” para “C82-C85; C96”, manteve-se a seleção de “Ano de diagnóstico” (2013-2019) na linha, variando-se os seguintes itens para coluna: “Sexo”, “Modalidade terapêutica”, “UF de diagnóstico”. Os dados foram analisados e comparados com as estimativas do Instituto Nacional do Câncer (INCA) no Excel. **Resultados:** Observou-se que, de 2013 a 2017, a média anual de novos diagnósticos foi de 2.992 casos (desvio-padrão de 146,3) para homens e de 2.397 casos (desvio-padrão de 158,1) para mulheres. Nesse período, os novos casos não ultrapassaram 62% da incidência anual estimada pelo INCA para o sexo masculino e 54% para o sexo feminino. Tais valores aumentam a partir de 2018, constituindo, em 2019, 81% da estimativa para homens, com aumento de 45% em relação à média anual entre os anos de 2013 a 2017, e 75% da estimativa para mulheres, com aumento de 51% em relação à média. Ainda se observou que não havia qualquer caso notificado na categoria de “ignorados” nos dados que avaliam as classes de “modalidade terapêutica” e de “UF do diagnóstico” até 2017, porém esta categoria representava 20,4% das notificações, em 2018, e 26,2% em 2019. **Discussão:** Utilizou-se as estimativas do INCA como parâmetro para avaliar a variação no comportamento das notificações. Assim, caso não houvesse subnotificação de casos, esperar-se-ia que a proporção entre a quantidade de casos notificados no SUS e a quantidade de casos estimados não apresentasse grandes variações. Entretanto, nota-se um grande aumento nessa proporção entre 2017 e 2019, indicando uma diminuição da subnotificação após a mudança na legislação. Contudo, sem estimativas específicas para a rede pública, não é possível dizer se a subnotificação ainda permanece significativa. Ainda, observou-se um grande aumento no número de casos “ignorados” a partir de 2018, o que resulta na diminuição da qualidade dos dados. **Conclusão:** Embora tenha sido criado para monitorar o tempo de tratamento oncológico oferecido pelo SUS, o painel apresenta potencial de traçar um perfil detalhado do linfoma não Hodgkin no Brasil. Contudo, para que isso ocorra, é necessário que haja a melhora na qualidade dos dados enviados, com o preenchimento completo dos dados no boletim, e a regulamentação da já instituída obrigatoriedade da notificação de agravos em saúde relacionados a neoplasias pelas redes de saúde pública e privada, conforme a Lei nº 13.685, de 25 de junho de 2018.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.851>

