

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<sup>a</sup>, I.C. Fernandes<sup>a</sup>, G.O. Martins<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

<sup>b</sup> 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>

