

**INCIDÊNCIA DE NEOPLASIAS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO EM 2008:
ANÁLISE DOS DADOS DO REGISTRO DE CÂNCER DE BASE POPULACIONAL****Introdução**

Os Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP) são centros especializados que coletam, armazenam e analisam a ocorrência e as características de casos novos de câncer em uma população geograficamente definida, permitindo, desta forma, o cálculo da incidência de câncer nesta população. Seus dados permitem identificar fatores ambientais relacionados à doença, os grupos mais afetados e também as suas tendências e mudança no comportamento de determinados tumores, além de estudos de sobrevivência.

O Registro de Câncer de Base Populacional de São Paulo, criado em 1969, é um dos mais antigos existentes no Brasil. É coordenado pela Faculdade de Saúde Pública da USP, com apoio técnico e financeiro da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (SMS). Tem como objetivo realizar estudos epidemiológicos em câncer, por meio da coleta ativa de dados de casos novos de câncer de residentes no Município de São Paulo. Estas informações e análises são fundamentais no sentido de orientar os gestores de saúde para atuar em programas de prevenção e diagnóstico precoce de câncer.

Periodicamente o Registro de Câncer de São Paulo encaminha à SMS, por meio da Coordenação de Epidemiologia e Informação (CEInfo), relatórios gerenciais e a base de dados referentes aos casos novos de câncer diagnosticados na população da cidade, que se encontram disponibilizadas no portal da SMS para tabulações on-line por meio do [TabNet](#). A análise aqui apresentada refere-se aos casos novos diagnosticados em 2008.

Metodologia

Os dados referentes à topografia do tumor são apresentados pela Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID 10). As neoplasias “*in situ*” (D00 a D09) foram acrescidas às topografias respectivas (C00 a C97). Desta forma, quando se mostra o total de casos de neoplasias malignas de colo do útero, por exemplo, o valor total representa a soma das topografias C53 (colo de útero) e D06 (Carcinoma *in situ* do colo do útero).

Para os dados de estimativa populacional foram utilizadas como fonte o IBGE e a Fundação SEADE. Foram calculadas as taxas de incidência, padronizadas por idade, das principais topografias, de modo a possibilitar comparações com outras regiões ou países, tendo sido utilizada como referência a população padrão mundial proposta por Segi (1960) e modificada por Doll et al. (1966).

Para o cálculo da taxa padronizada os registros sem informação de idade foram distribuídos proporcionalmente entre as demais faixas etárias.

As taxas de incidência de outras regiões ou países usadas para comparação têm como fonte o projeto GLOBOCAN 2008 – Global Cancer Statistics, coordenado pelo IARC - International Agency for Research on Cancer, instituição vinculada à Organização Mundial de Saúde.

Principais Resultados

Durante o ano de 2008 foram diagnosticados 43.021 casos novos de câncer em residentes do município de São Paulo, observando-se incidência maior no sexo feminino, responsável por 55,2% dos casos, contra 44,8% do sexo masculino.

A [Tabela 1](#) apresenta alguns indicadores de qualidade definidos pela International Agency for Research on Cancer e também adotados pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA) para avaliar o funcionamento dos Registros de Câncer de Base Populacional.

Conforme pode ser observado, os indicadores sinalizam que o Registro de Câncer de São Paulo está dentro dos padrões esperados, exceção feita a dois deles: o elevado percentual de casos registrados com idade ignorada e o indicador razão de Mortalidade/Incidência, importante indicador de cobertura. Neste indicador se compara o número de óbitos por câncer obtidos de uma fonte independente (informações sobre óbitos do sistema oficial - SIM) com o número de casos novos de câncer, em um mesmo período de tempo. A introdução de rotina de relacionamento das bases de óbitos (PRO-AIM¹) e casos de câncer adotada pelo RCBP recentemente irá produzir indicador mais fidedigno. Da proporção de casos com idade ignorada (21,1%), mais de 50% são provenientes de dois laboratórios que não coletam esta variável.

Ainda em relação à qualidade das informações, merece citação o fato de que grande parte dos casos registrados não apresenta o endereço do paciente, fato que pode influenciar de maneira importante o cálculo das taxas de incidência e que também impossibilita a análise desagregada dos diferentes tipos de câncer entre as regiões da cidade de São Paulo.

Analisando a [Tabela 2](#), observa-se que os tumores de pele não melanoma foram os mais frequentes entre os residentes do município de São Paulo, representando

pouco mais de 28% do total das neoplasias malignas diagnosticadas em 2008. Além destes, os tumores do aparelho digestivo também devem ser destacados, pois somente alguns deles – esôfago, estômago, cólon/reto e pâncreas, representam mais de 13% do total.

Para o sexo masculino podem ser destacadas também as neoplasias malignas da próstata, cólon/reto, traquéia/brônquios/pulmão e estômago como as mais frequentes, enquanto que para o sexo feminino destacam-se mama, cólon/reto, glândula tireóide e traquéia/brônquios/pulmão como as topografias mais incidentes.

O câncer de mama feminino se destaca por sua importância, com uma frequência próxima daquela representada pelos tumores de pele não melanoma. À semelhança do que ocorre em alguns países, especialmente entre as mulheres, o câncer de tireóide surge com frequência bastante elevada. Merece citação o fato de que cerca de 40% dos casos de câncer de colo do útero são representados pelos tumores “in situ”, fato que demonstra avanço nos programas de prevenção e diagnóstico precoce da doença.

O [Gráfico 1](#) mostra a distribuição dos casos diagnosticados segundo sexo e faixa etária, **não estando representados os casos com idade ignorada**. Conforme esperado, o diagnóstico das neoplasias malignas está concentrado nas faixas etárias entre 40 e 79 anos, sendo que no sexo feminino a ocorrência dos casos acontece em idades mais precoces, provavelmente por causa dos tumores relacionados à esfera ginecológica.

As [Tabelas 3 e 4](#) mostram frequência, taxa bruta e taxa padronizada de incidência dos tumores mais prevalentes, respectivamente para o sexo masculino e feminino, sendo os valores comparados à outros países ou regiões do mundo. Merece ser frisado que os valores referentes às taxas padronizadas de incidência encontradas para o município de São Paulo devem ser analisados com prudência, pois podem estar influenciados pelo artifício utilizado de distribuir proporcionalmente os casos com idade ignorada entre as faixas etárias definidas.

¹ Programa de Aprimoramento das Informações de Mortalidade.

Para o sexo masculino, a maior taxa de incidência foi encontrada para o câncer de próstata (77,49), com valor pouco superior ao encontrado para o bloco da União Européia (69,5/100.000 habitantes) e ligeiramente inferior ao valor calculado para os norte-americanos – 83,80/ 100.000 habitantes. De forma semelhante, também se observa para o câncer colorretal (32,12) uma taxa de incidência elevada e próxima ao valor encontrado para a União Européia (39,9/100.000), o que reafirma a importância desta neoplasia na epidemiologia do câncer. Seguem-se, pela ordem, os tumores da traquéia/brônquio/ pulmão (18,48), bexiga (13,95) e estômago (13,90).

No sexo feminino a maior taxa padronizada de incidência é observada para o câncer de mama – 81,25 por 100.00 mulheres, valor semelhante aquele referente à União Européia, que apresenta uma taxa de 77,1/100.000. Na sequência aparecem o câncer colorretal (26,27), da glândula tireóide (23,53), do colo de útero (14,87) e da traquéia/brônquio/pulmão (9,01).

O câncer de colo do útero ainda apresenta taxas de incidência bastante superiores aqueles encontrados na União Européia (9,0/100.000) ou para os Estados Unidos, que apresentam taxa de incidência estimada em 2008 de 5,7 por 100.000 mulheres. A taxa de incidência de câncer de colo do útero das paulistanas se assemelha aos valores encontrados para o Chile e Rússia, respectivamente 14,4 e 13,3/100.000 mulheres.

O valor observado para a taxa de incidência de câncer de tireóide entre as mulheres é bastante superior ao observado tanto para a União Européia como para os Estados Unidos, respectivamente 7,4 e 15,1 por 100.000 mulheres. Como tem sido observada elevação das taxas de incidência desta neoplasia, alguns estudos de âmbito internacional estão sendo realizados para avaliar se este aumento deve-se realmente a uma maior ocorrência de casos da doença ou, pelo contrário, a um maior acesso aos métodos diagnósticos

envolvidos, particularmente a ultrassonografia de tireóide e a punção aspirativa da glândula, exames com ampla disponibilidade e facilidade de realização.

Considerações Finais

Os Registros de Câncer de Base Populacional se constituem em importante ferramenta para a vigilância e monitoramento do comportamento das neoplasias malignas, subsidiando os gestores para os diversos programas que compõem a atenção oncológica.

Os dados disponibilizados pelo Registro de Câncer de São Paulo permitem mostrar, para 2008, que os tumores que mais incidiram na população paulistana, excluídos os casos de pele não-melanoma foram próstata, colorretal, pulmão, bexiga e estômago, entre os homens e, entre as mulheres, mama, cólon e reto, glândula tireóide, colo do útero e traquéia/brônquio/pulmão. São informações relevantes no sentido de orientar as ações da política de atenção oncológica, particularmente aquelas vinculadas à prevenção e diagnóstico precoce.

O perfil de incidência de câncer encontrado para o município de São Paulo mostra um padrão em parte semelhante ao observado em regiões como a União Européia e países desenvolvidos, embora persista uma incidência ainda elevada de tumores vinculados a países com um menor grau de desenvolvimento, como o câncer de colo de útero.

Espera-se que o Registro de Câncer de São Paulo continue com sua imprescindível tarefa de registrar os dados de incidência de câncer nos residentes do município de São Paulo, aprimorando continuamente suas rotinas de trabalho no sentido de disponibilizar cada vez mais informações de qualidade que permitam subsidiar adequadamente o planejamento da atenção oncológica da cidade de São Paulo.

O **BOLETIM ELETRÔNICO CEINFO** é uma publicação da Coordenação de Epidemiologia e Informação - CEInfo da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo. Conselho editorial: Margarida M. T. A. Lira, Michel Naffah Filho, Edith Lauridsen Ribeiro e Cassio Rogério D. Lemos Figueiredo. Projeto gráfico e editoração eletrônica: Josane Cavalheiro. Contato: smsceinfo@prefeitura.sp.gov.br. É permitida a reprodução total ou parcial, desde que citada a fonte.

Anexos

Tabela 1: Indicadores de qualidade referentes ao Registro de Câncer de Base Populacional de São Paulo, 2008

Indicador	Valor em 2008 (%)	Valor sugerido % (IARC)
Diagnóstico histopatológico	92,0	Acima de 70
Notificação somente por Atestado de Óbito	2,1	Até 20
Idade ignorada	21,1	Abaixo de 10
Localização primária inespecífica	5,5	Abaixo de 10
Razão mortalidade/incidência	7,7	Entre 20 e 30
Razão mortalidade/incidência (excluindo tumores de pele não melanoma)	10,4	Entre 20 e 30

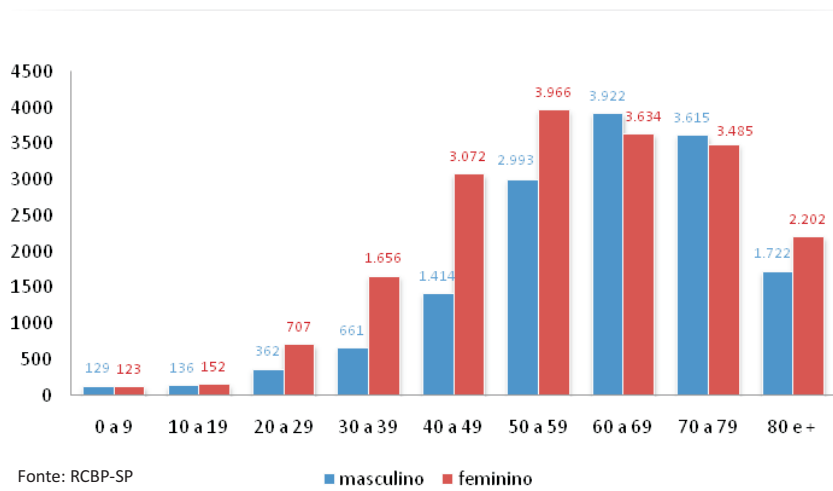
Fonte: RCBP-SP

Tabela 2: Distribuição dos casos de câncer segundo sexo e grupo de topografias Município de São Paulo, 2008

Localização primária das neoplasias	Número de casos novos			Frequência relativa (%)	
	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres
Cavidade oral (C00 - C10)	635	303	938	3,3	1,3
Esôfago (C15)	418	135	553	2,2	0,6
Estômago (C16)	706	553	1.259	3,7	2,3
Cólon/Reto (C18 - C21)	1.634	1.892	3.526	8,5	8,0
Pâncreas (C25)	178	215	393	0,9	0,9
Laringe (C32)	348	86	434	1,8	0,4
Traqueia/Brônquios/Pulmão (C33 - C34)	916	631	1.547	4,8	2,7
Melanoma da pele (C43)	415	474	889	2,2	2,0
Outras neopl.malignas da pele (C44)	5.742	6.477	12.219	29,7	27,2
Mama (C50)	130	5.648	5.778	0,7	23,8
Colo do útero (C53)	0	1.011	1.011	0	4,3
Corpo do útero (C54)	0	558	558	0	2,4
Ovário (C56)	0	411	411	0	1,7
Próstata (C61)	3.730	0	3.730	19,3	0
Bexiga (C67)	694	292	986	3,6	1,2
Encéfalo/Sistema Nervoso (C71 - C72)	194	180	374	1,0	0,8
Glândula Tireóide (C73)	331	1.593	1.924	1,7	6,7
Doença de Hodgkin (C81)	101	99	200	0,5	0,4
Linfoma não Hodgkin (C82 - C85)	514	526	1.040	2,7	2,2
Leucemias (C91 - C95)	206	195	401	1,1	0,8
Restante das neoplasias malignas	2.387	2.463	4.850	12,4	10,3
TOTAL	19.279	23.742	43.021	100,0	100,0

Fonte: RCBP-SP

**Gráfico 1 - Distribuição das neoplasias malignas segundo faixa etária e sexo
Município de São Paulo, 2008**



**Tabela 3: Frequência e Taxas de incidência bruta e padronizada por idade
(por 100.000) no sexo masculino segundo topografias selecionadas
Município de São Paulo, 2008**

Topografia	Casos	Taxa bruta	Taxa padronizada*
Próstata	3.730	71,45	77,49
Cólon/reto	1.634	31,30	32,12
Traquéia/Brônquio/Pulmão	916	17,55	18,48
Estomago	706	13,52	13,90
Bexiga	694	13,29	13,95

Fonte: RCBP-SP

* taxa padronizada segundo população mundial

**Tabela 4: Frequência e Taxas de incidência bruta e padronizada por idade
(por 100.000) no sexo feminino segundo topografias selecionadas
Município de São Paulo, 2008**

Topografia	Casos	Taxa bruta	Taxa padronizada*
Mama	5.648	98,74	81,25
Cólon/reto	1.892	33,08	26,27
Glândula Tireóide	1.593	27,85	23,53
Colo do Útero	1.011	17,67	14,87
Traquéia/Brônquio/Pulmão	631	11,03	9,01

Fonte: RCBP-SP

* taxa padronizada segundo população mundial