



PANORAMA DO CÂNCER EM CAMPINAS RESULTADOS DE 2010 A 2013

Campinas, 09 de fevereiro de 2019.

O Registro de Câncer de Base Populacional de Campinas (RCBP-Campinas) reiniciou sua atividade, no ano de 2015, realizando as coletas retroativas a partir do ano de 2010. No final do ano de 2018, cumprindo sua programação anual, concluiu o ano de 2013 consolidando uma série histórica de quatro anos de dados de incidência de câncer. Para o ano de 2019 a meta é a consolidação de mais dois anos, 2014 e 2015.

Atualmente as informações do RCPB-Campinas são provenientes de 34 fontes notificantes, onde são realizadas buscas ativas pela equipe do registro. Além destas fontes, é feita importação do Registro Hospitalar de Câncer da Fundação Oncocentro de São Paulo (FOSP), que é alimentado por 5 hospitais do município. Completam as notificações a importação dos casos do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM/SMS).

Os dados dos anos já consolidados estão disponíveis no site do Instituto Nacional de Câncer/INCA (www.inca.gov.br/BasePopIncidencias/Home.action#conteudo-rcbp) e no site da Secretaria Municipal de Saúde (www.tabnet.campinas.sp.gov.br/dh?cancer/cancer.def), onde se tem acesso aos dados mais detalhados, inclusive com a territorialização dos casos.

Com relação à qualidade dos dados, o RCPB-Campinas tem recebido boas avaliações mostrando resultados superiores aos índices recomendados pela International Agency for Research on Cancer (IARC/WHO) e avaliados pelo INCA (tabela 1). Os principais indicadores de qualidade para avaliar as informações de um registro de câncer são:

- percentual de casos notificados somente por declaração de óbito
- percentual de localização primária desconhecida (C80)
- percentual de verificação histológica
- percentual de casos com idade ignorada

Tabela 1 - Principais Indicadores de Qualidade para Registros de Câncer de Base Populacional. RCBP-Campinas, 2010 a 2013.

Indicadores	Valores recomendados pela IARC/WHO	Valores Campinas 2010 a 2013
% SDO**	Até 20%	12,4%
% C80***	<10%	1,5%
% Verificação histológica	>70%	83,8%
% idade ignorada	<10%	0,08%

Fonte: RCBP-Campinas

**SDO: Notificados apenas pela Declaração de Óbito

***C80: Localização primária desconhecida

A estimativa do Inca para o Brasil no ano de 2019 é de aproximadamente 600 mil novos casos de neoplasias. No país, os tipos de cânceres mais frequentes são os de próstata, mama feminina, pulmão e cólon/reto; contudo também chamam atenção as taxas elevadas de neoplasias do colo do útero, estômago e esôfago.

Em Campinas, nos anos de 2010 a 2013, foram diagnosticados 22987 casos de câncer de todos os tipos. Excluindo as neoplasias malignas de pele não melanoma e as *in situ*, ocorreram no período 13886 casos (tabela 2), sendo 7008 casos no sexo masculino (50,5%) e 6878 (49,5%) no sexo feminino.

Tabela 2 - Casos novos de câncer segundo sexo e ano de diagnóstico. Campinas, 2010 a 2013.

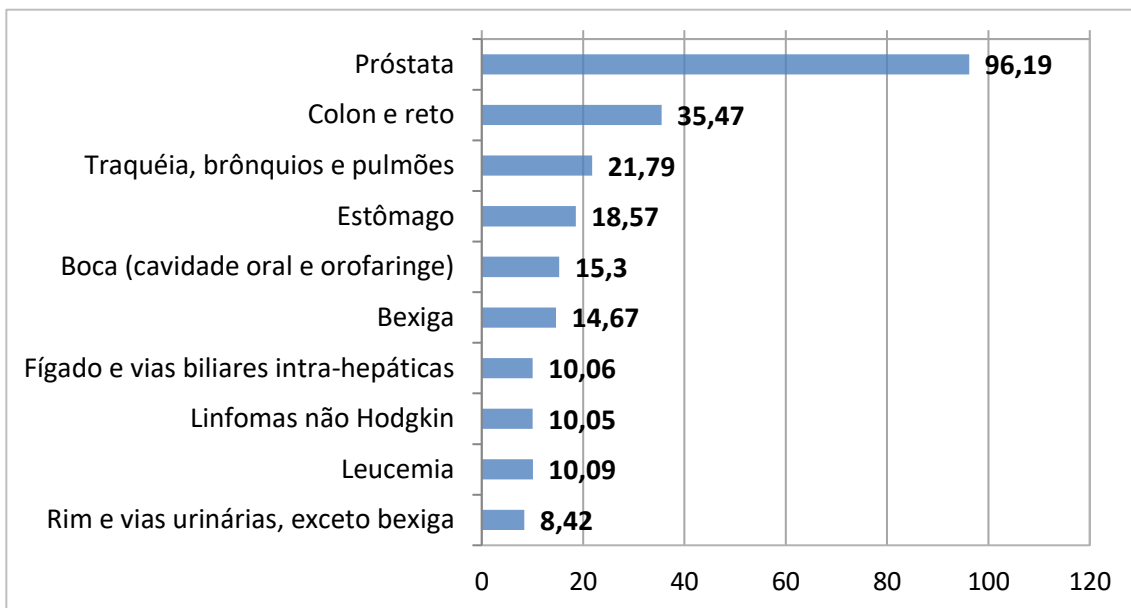
Tumores	2010	2011	2012	2013	Total
Tumores invasivos	3562	3540	3433	3351	13886
Tumores de pele não melanoma	1743	1770	2046	2007	7566
Tumores <i>in situ</i>	362	370	412	391	1535
Total	5667	5680	5891	5749	22987

Fonte: RCBP-Campinas.

*População Padrão Brasil IBGE 2010.

As principais localizações primárias das neoplasias, excluindo as de pele não melanoma, são em homens respectivamente: próstata, cólon/reto e pulmões (figura 1); e, nas mulheres as maiores incidências são respectivamente: mama, cólon/reto e glândula tireoide (figura 2).

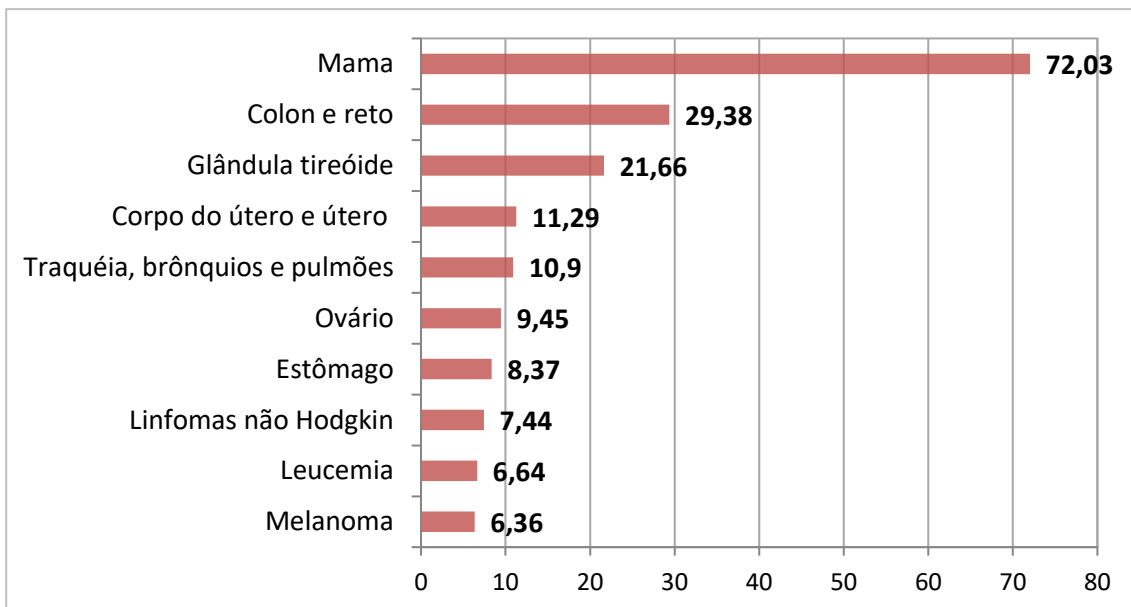
**Figura 1 - Taxa de incidência média anual das dez localizações primárias mais incidentes em homens, ajustadas por idade*, excluindo as lesões de pele não melanoma e tumores *in situ*.
Campinas-SP, 2010 a 2013, casos/100.000 habitantes.**



Fonte: RCBP-Campinas.

*População Padrão Brasil IBGE 2010.

**Figura 2 - Taxa de incidência média anual das dez localizações primárias mais incidentes no sexo feminino, ajustadas por idade*, excluindo as lesões de pele não melanoma e tumores *in situ*.
Campinas-SP, 2010 a 2013, casos/100.000 habitantes.**

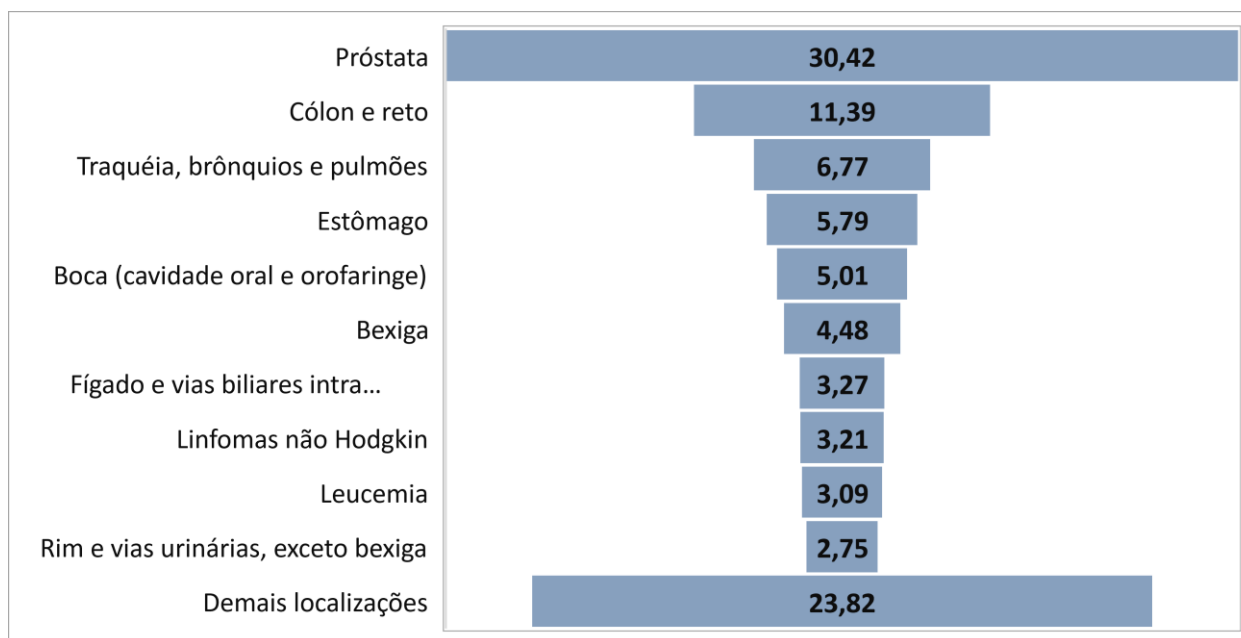


Fonte: RCBP - Campinas

*População Padrão Brasil IBGE 2010.

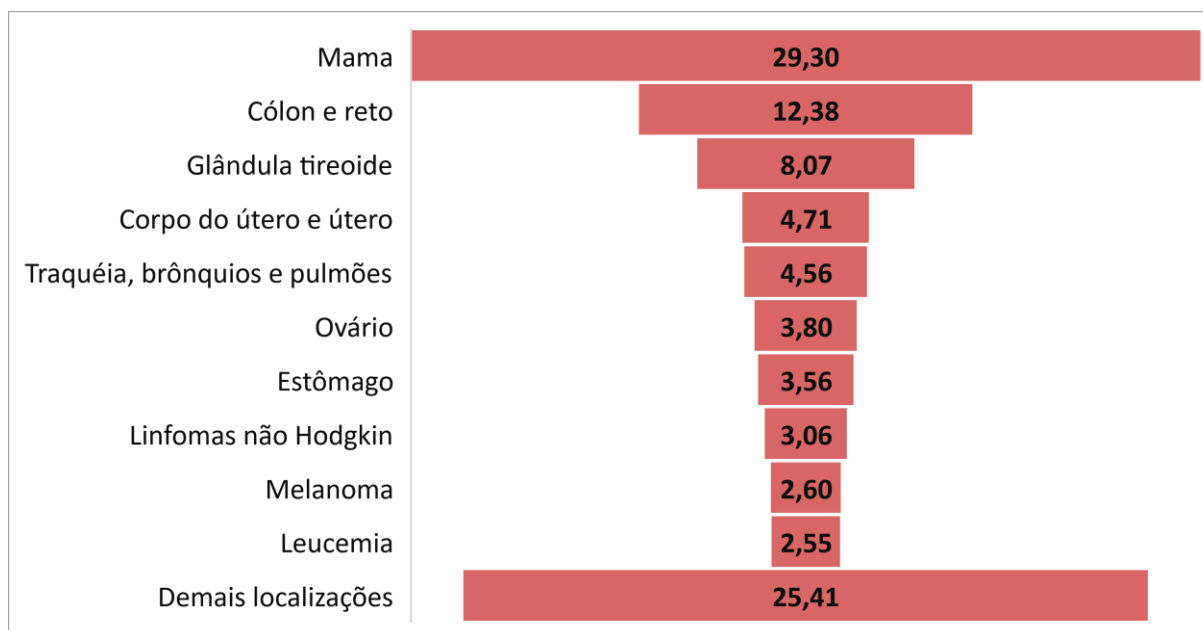
As figuras 3 e 4 mostram a proporção que as principais incidências representam no total de neoplasias, por cada sexo. O câncer de próstata em homens e o câncer de mama em mulheres representam praticamente um terço de todas as neoplasias incidentes.

Figura 3 - Proporção (%) das 10 maiores incidências de neoplasias malignas em homens, excluindo neoplasias malignas de pele não melanoma e tumores *in situ* Campinas-SP, 2010 a 2013.



Fonte: RCBP-Campinas

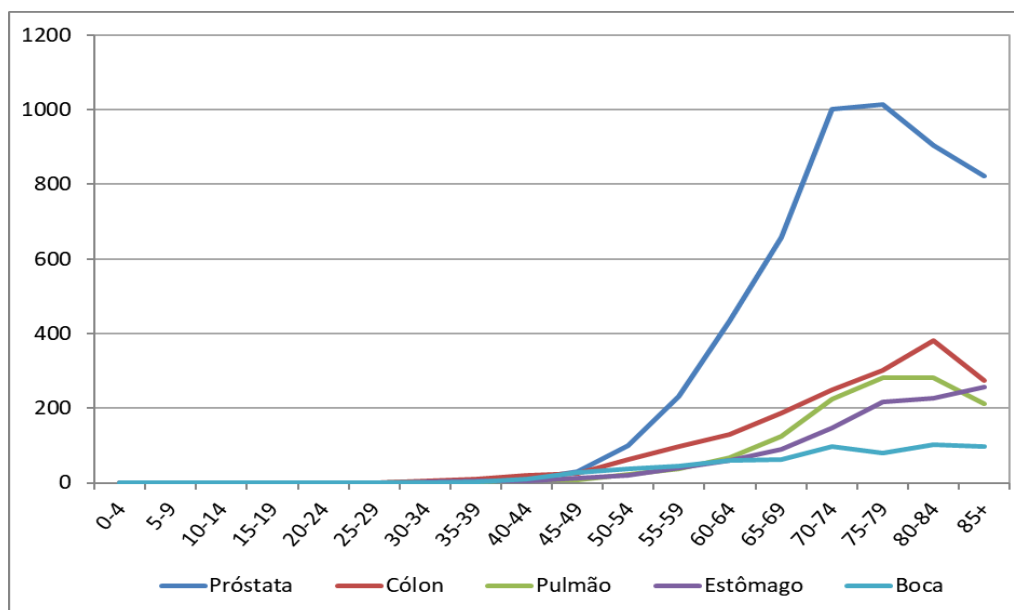
Figura 4 - Proporção (%) das 10 maiores incidências de neoplasias malignas em mulheres, excluindo neoplasias malignas de pele não melanoma e tumores *in situ*. Campinas-SP, 2010 a 2013.



Fonte: RCBP-Campinas

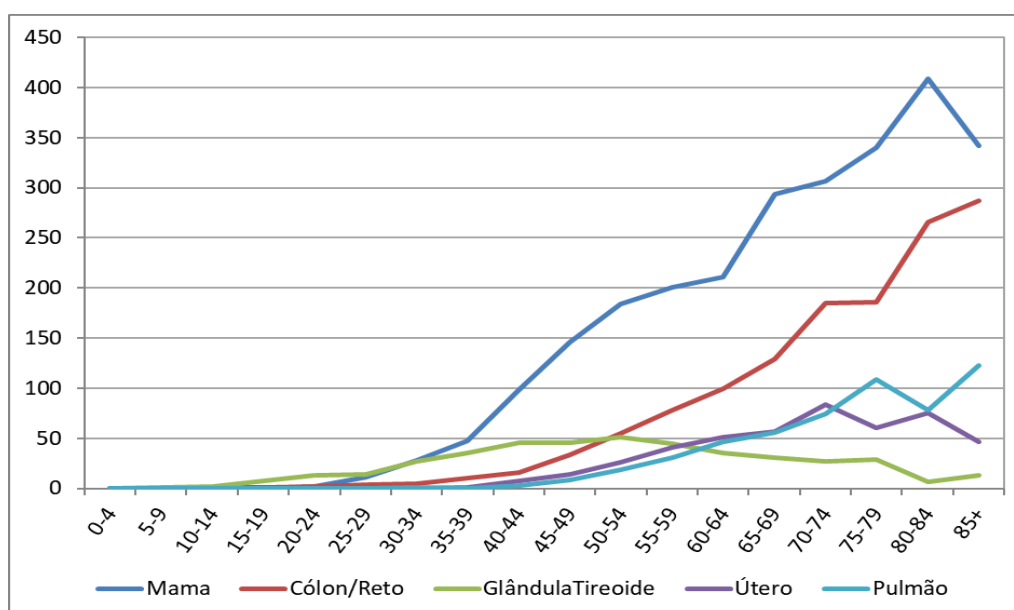
As taxas de incidência das cinco principais localizações primárias de uma maneira geral são mais elevadas com o aumento da idade, sendo que topografias como próstata e mama apresentam queda na incidência após os 80 anos. A exceção deste padrão ocorre para o câncer de glândula tireoide entre as mulheres onde as incidências começam a crescer a partir dos 30 anos e alcança o pico na faixa etária de 50 a 54 anos (50,75/100 mil habitantes) e depois vai diminuindo com o aumento da idade (figuras 5 e 6).

Figura 5 - Taxa de incidência média anual das cinco localizações primárias mais incidentes em homens, por faixa etária. Campinas-SP, 2010 a 2013, casos/100.000 habitantes.



Fonte: RCBP-Campinas

Figura 6 - Taxa de incidência média anual das cinco localizações primárias mais incidentes em mulheres, por faixa etária. Campinas-SP, 2010 a 2013, casos/100.000 habitantes.



Fonte: RCBP Campinas

Quando comparamos os dados compilados do RCBP Campinas do período de 2010 a 2013 com as estimativas realizadas pelo INCA para o ano de 2018, vemos que o município de Campinas apresenta algumas taxas maiores que a das cidades/estado da tabela. Este é o caso da próstata, estômago e cavidade oral em homens (tabela 3) e do cólon/reto, tireoide e útero nas mulheres (tabela 4).

Tabela 3 – Taxas de Incidência das 5 principais incidências em homens, em alguns municípios/Estado, por 100 mil habitantes, padronizadas pela população brasileira de 1960.

Localização Primária	Campinas*	SP Estado**	SP Capital**	Belo Horizonte**	Curitiba**
Próstata	93,04	59,77	61,71	70,15	79,97
Colón e reto	32,26	27,11	35,55	24,48	25,16
Traqueias, brônquios e pulmões	20,17	20,47	20,94	16,83	22,98
Estômago	16,9	10,43	12,91	5,43	10,68
Boca (cavidade oral e orofaringe)	14,57	11,32	12,61	11,44	15,4

*taxa de incidência de 2010 a 2013, RCBP

**estimativa Inca 2018

Tabela 4 – Taxas de Incidência das 5 principais incidências em mulheres, em alguns municípios/Estado, por 100 mil habitantes, padronizadas pela população brasileira de 1960.

Localização Primária	Campinas*	SP Estado**	SP Capital**	Belo Horizonte**	Curitiba**
Mama	68,06	57,54	68,61	59,06	64,29
Colón e reto	26,49	21,66	27	19,62	20,84
Glândula tireoide	19,79	9,48	10,34	6,61	5,17
Corpo do útero e útero	11,08	7,31	9	7,53	6,29
Traqueias, brônquios e pulmões	10,08	11,17	12,38	8,07	12,66

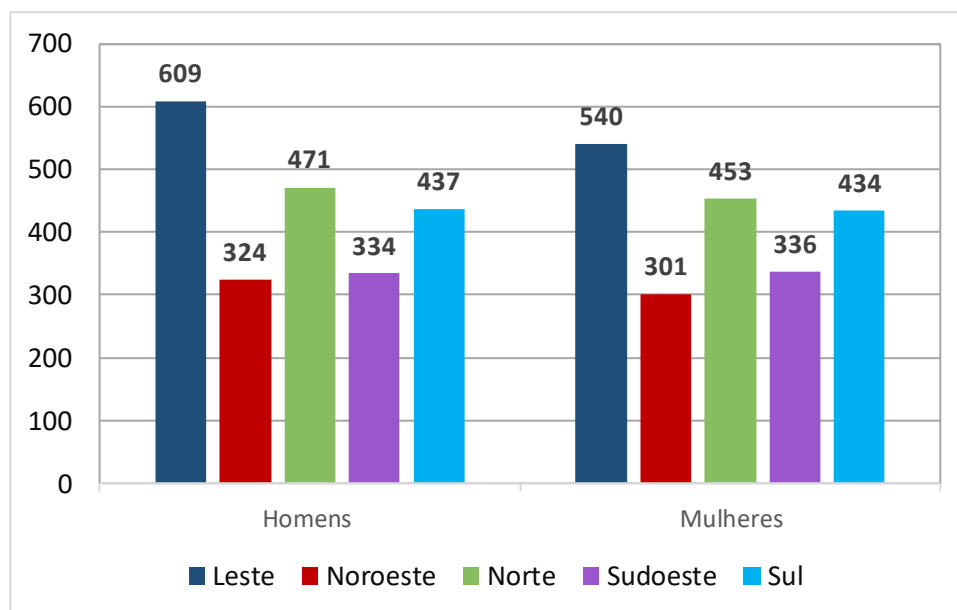
*taxa de incidência de 2010 a 2013, RCBP

**estimativa Inca 2018

Existe a possibilidade de algumas incidências estarem mais altas em função de, nos primeiros anos do registro, não haver base de dados anterior para limpar o banco e alguns casos de recidiva ou metástase podem ser contados como casos novos. Este efeito será minimizado com o fechamento de mais alguns anos pelo registro.

Quando separamos os casos de tumores invasivos, incluindo as lesões malignas de pele, por Distrito de Saúde de residência, vemos que em ambos os sexos as maiores incidências ocorrem no Distrito Leste que tem uma população mais envelhecida. Em 3 distritos as taxas são maiores em homens e no Distrito Noroeste e Sudoeste as mulheres apresentaram maior taxa (figura 7).

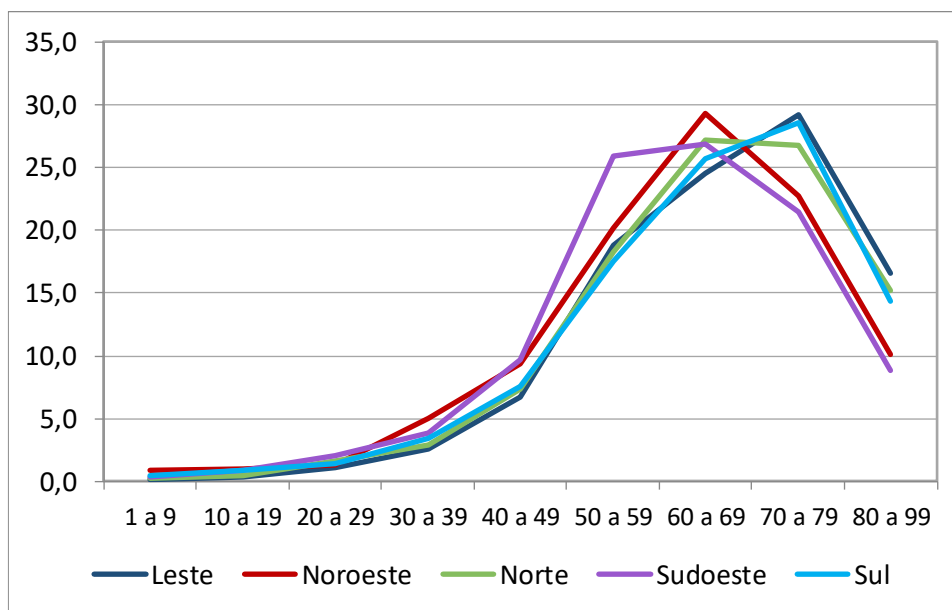
Figura 7 – Taxa de Incidência de neoplasias invasivas incluindo as de pele não melanoma, por Distrito de Saúde. Campinas-SP, 2010 a 2013, casos/100.000 habitantes.



Fonte: RCBP-Campinas

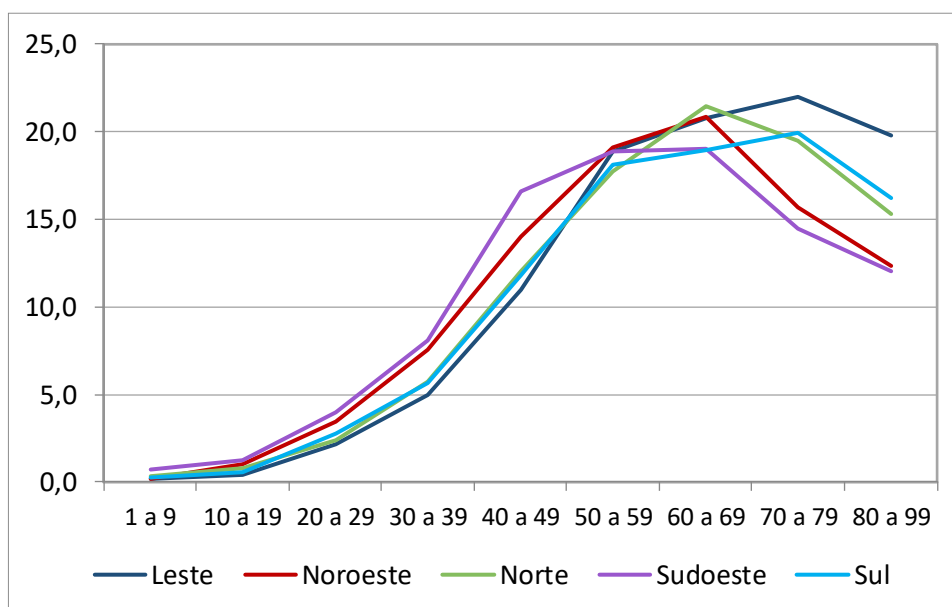
Apesar das taxas serem maiores nos distritos com a população mais envelhecida, quando se distribui a incidência por faixa etária, fica caracterizado que nos distritos Noroeste e Sudoeste, a incidência se dá mais precocemente. Estas análises ficam mais claras quando se faz o estudo por topografias específicas (figura 8).

Figura 8 – Percentual de neoplasias invasivas em homens, incluindo as de pele não melanoma, por faixa etária e Distritos de Saúde. Campinas-SP, 2010 a 2013.



Fonte: RCBP-Campinas

Figura 9 – Percentual de neoplasias invasivas em mulheres, incluindo as de pele não melanoma, por faixa etária e Distritos de Saúde. Campinas-SP, 2010 a 2013.



Fonte: RCBP-Campinas

Juliana Natívio
Coordenadora do RCBP-Campinas