



Registo Oncológico Regional do Norte – 2008



PREFÁCIO

O cancro é uma doença que cumpre todos os requisitos para ser considerada como uma situação crónica.

A gestão de uma doença crónica é cada vez mais proativa e o planeamento e a alocação de recursos só pode ser feito tendo por base o conhecimento epidemiológico das patologias e da avaliação do risco.

O RORENO como obrigação legal não contratualizada cumpre todos os requisitos de uma ferramenta moderna e eficaz ao serviço da comunidade científica e do Serviço Nacional de Saúde assumido pelo IPO-Porto como parte da sua missão.

Os dados que produz pela regularidade e fidelidade são o bom começo de um Plano Oncológico Regional.



Dr. Laranja Pontes
Coordenador do RORENO

CONTRIBUTOS

Coordenador do RORENO

Dr. Laranja Pontes

Responsável pelo RORENO

Dra. Maria José Bento

Apoio Técnico

Anatomia Patológica: Prof. Dr. Rui Henrique

Informática: Dr. Pedro Alvarenga

Registo Oncológico

Beatriz Serrão

Dra. Clara Castro

Eng. Luís Antunes

Tratamento Estatístico

Dra. Clara Castro

Eng. Luís Antunes

Contacto

Registo Oncológico Regional do Norte

Rua Dr. António Bernardino de Almeida

4200-072 Porto

Telefone: 22 508 40 67

Fax: 22 508 40 04

e-mail: rreno@ipoporto.min-saude.pt

web: www.rreno.com.pt

Edição

Março de 2013

Produção

Registo Oncológico Regional do Norte

Edição

Instituto Português de Oncologia do Porto

Fotografia na capa da publicação

Luís Antunes - Parque Natural do Alvão, Vila Real

Citação da publicação

RORENO. Registo Oncológico Regional do Norte 2008. Instituto Português de Oncologia do Porto, ed.. Porto, 2013.

INTRODUÇÃO

A presente publicação constitui o 19º volume do Registo Oncológico Regional do Norte (RORENO), e contém informação sobre a incidência de cancro em 2008, na Região Norte de Portugal.

A classificação de topografia e morfologia dos tumores baseou-se na 3ª edição da *International Classification of Diseases for Oncology* (ICD-O-3). As tabelas e gráficos estão organizados segundo a nomenclatura da *International Classification of Diseases*, 10ª edição, 1990 (ICD-10). Para além do processo de validação e detecção de registos duplicados, procedeu-se ao controlo de qualidade dos dados, através de procedimentos internos inerentes à aplicação informática e utilização do programa *IARCCrgTools* (versão 2.04).

No cálculo das taxas de incidência de cancro foram utilizadas as estimativas da população residente nos distritos de Braga, Bragança, Porto, Viana do Castelo e Vila Real, em 2008, segundo o Instituto Nacional de Estatística – Portugal. Os resultados foram expressos como taxa anual por 100000 pessoas-ano. Para permitir a comparação de taxas entre populações com diferentes estruturas etárias, as taxas foram padronizadas pelo método directo, com recurso à população padrão mundial e à população padrão europeia.

Aos hospitais sem registo oncológico organizado, foi solicitada a base de dados dos Grupos de Diagnóstico Homogéneo onde a neoplasia maligna constasse como diagnóstico principal. O registo desta informação foi direcionado sobretudo, para a patologia oncológica cujo diagnóstico muitas vezes não inclui a verificação microscópica do tumor.

Em 2008 foram diagnosticadas 14290 novas neoplasias malignas na Região Norte, a que correspondeu uma taxa de incidência de cancro de 433,7/100000. A taxa de incidência de cancro foi de 490,4/100000 nos homens (7804 casos) e de 380,8/100000 nas mulheres (6486 casos). Relativamente a 2007, verificou-se um aumento de 6,9% no número de casos registados.

À semelhança dos anos anteriores, os cancros mais frequentes foram o colorrectal, mama, próstata e estômago, que em conjunto representaram cerca de metade da patologia oncológica da Região Norte (49,1% do total dos casos).

No sexo masculino, 31,0% dos tumores eram do aparelho genito-urinário e 34,2% do aparelho digestivo. O cancro da próstata foi o cancro mais frequente (95,8/100000), mantendo-se o decréscimo da taxa bruta e das taxas padronizadas em relação ao ano anterior, tal como se havia verificado na comparação do ano de 2007 com o ano de 2006. Os próximos anos deverão indicar se esta alteração do padrão de incidência de cancro da próstata traduz uma tendência de estabilização das taxas de incidência por esta patologia. O cancro colorrectal, com 1459 novos casos (91,7/100000), foi o 2º tipo de cancro mais frequente no homem, seguido do cancro do pulmão (59,0/100000) e do estômago (45,7/100000). Este último mantém a tendência decrescente verificada nos anos anteriores.

No sexo feminino, mais de um quarto dos tumores diagnosticados correspondeu ao cancro da mama (27,2%, 0,0), taxa de incidência de 103,6/100000, mantendo a tendência crescente observada nos últimos anos 10 anos. O cancro colorrectal foi o 2º cancro mais frequente (54,6/100000). O cancro da tiróide apresentou um aumento de 32,2% no número de casos diagnosticados em relação a 2007, tornando-se o 3º cancro mais frequente na mulher, seguido do estômago. O cancro do pulmão voltou a registrar um aumento do número de casos e das taxas (17,3/100000 vs. 13,4/100000 em 2007), mantendo o 6º lugar nos tumores mais frequentes no sexo feminino no ano de 2008, após o cancro do corpo do útero (17,6/100000).

Quanto à distribuição por idade, cerca de 52% dos cancros foram diagnosticados em idades superiores a 65 anos. O valor mais elevado de incidência de cancro encontrou-se nos indivíduos entre os 75 e os 79 anos (1635,8/100000).

A comparação dos dados de incidência de cancro (nº de casos novos) com os dados de mortalidade para o mesmo ano e área geográfica (fonte: Instituto Nacional de Estatística) permitiu verificar a existência de sub-registo para localizações de tumores como o fígado e o pâncreas, para ambos os sexos, e leucemias no sexo feminino.

O Registo Oncológico Regional do Norte agradece a todos os que contribuíram para este trabalho, desde os hospitais públicos aos privados, centros de saúde, médicos de anatomia patológica, médicos de outras especialidades, todos os que colaboraram na melhoria de qualidade de informação fornecida por este Registo Oncológico.

A Responsável
Dra. Maria José Bento

LISTA DE INSTITUIÇÕES DE SAÚDE, RESPONSÁVEIS, E NÚMERO DE REGISTOS ENVIADOS AO RORENO EM 2008

INSTITUIÇÕES	RESPONSÁVEIS	Nº REGISTOS
Instituto Português de Oncologia/Centro do Porto	Dra. Ana Moreira	6920
Lab. Anatomia Patológica do Dr. J. A. Macedo Dias	Dr. J. A. Macedo Dias	2781
Hospital Geral de São João, Porto	Dra. Isabel Carvalho	2674
Lab. Anatomia Patológica do Dr. Eduardo S. Ferreira	Dr. Eduardo S. Ferreira	1723
C. H. Porto - Hospital Geral de Santo António	Dra. Isabel Calhim	1370
Hospital São Marcos, Braga	Dr. Fernando Pardal	1206
C. H. Vila Nova de Gaia/Espinho	Dr. Agostinho Sanches	985
Hospital Pedro Hispano, Matosinhos	Dra. Mrinalini Honavar	976
C. H. Alto Minho, Viana do Castelo/Ponte de Lima	Dr. Franklim Ramos	904
C. H. Entre Douro e Vouga - Hospital São Sebastião	Prof. Dr. António Araújo	788
C. H. Alto Ave - U. H. Guimarães	Dra. Camila Coutinho	745
Lab. Anatomia Patológica do Dr. Vicente Gonçalves	Dr. Vicente Gonçalves	602
Lab. Anatomia Patológica do Dr. Caspurro	Dr. Caspurro	595
C. H. de Vila Real/Peso da Régua	Dr. Carlos Vaz	588
C. H. Tâmega e Sousa - Hospital Padre Américo	Dr. Pedro Cunha	537
Lab. Anatomia Patológica - HICISLAB	Dr. António Paiva Correia	498
Lab. Anatomia Patológica do Prof. Carlos Lopes	Prof. Carlos Lopes	496
Lab. Anatomia Patológica do Dr. Fernando Pardal	Dr. Fernando Pardal	469
C. H. Nordeste - U. H. Bragança	Dra. Lília Meireles	296
IPATIMUP	Dr. Fernando Schmitt	236
C. H. Nordeste - U. H. Mirandela	Dra. Lília Meireles	219
C. H. Trás-os-Montes e Alto Douro - U. H. Chaves	Dra. Maria José del Rio	213
Hospital Santa Maria Maior, Barcelos	Dra. Marta Gomes	168
C. H. Médio Ave - U. H. Famalicão	Dra. Maria Glória Ferreira	164
Hospital da Prelada - Porto	Dr. Canto Moniz	94
Centro de Dermatologia EPIDERMIS	Dr. Osvaldo Correia	87
Registo Oncológico Regional do Sul	Dra. Ana Miranda	76
Registo Oncológico Regional do Centro	Dr. Manuel António Silva	63
C. H. Nordeste - U. H. Macedo Cavaleiros	Dra. Lília Meireles	60
C. H. Médio Ave - U. H. Santo Tirso	Dra. Sameiro Neves	55
Instituto CUF	Dr. Carlos Sottomayor	48
C. H. Porto - Maternidade de Júlio Dinis	Dr. Manuel J. Rodrigues	31
C. H. Póvoa de Varzim/Vila do Conde	Dra. Conceição Fernandes	26
C. H. Entre Douro e Vouga - Hospital São Miguel	Dr. António Azevedo	7
C. H. Trás-os-Montes e Alto Douro - U. H. Lamego	Dr. Alexandre Hoffmann Castela	3

ÍNDICE

> 08

Doentes registados no total e por sexo

Distribuição dos tumores malignos e carcinomas da pele não melanoma por sexo, 2008

Taxa de incidência por 100.000 de tumores malignos, total e sexo, 2008

> 09

Distribuição dos doentes oncológicos por grupo etário e sexo

Os tumores mais frequentes no sexo masculino e feminino em 2008

> 10

Taxas de incidência por 100.000 de tumores malignos por aparelhos, sistemas e órgãos, total e por sexo, 2008

Taxa de incidência de cancro por grupo etário e sexo (/100.000)

> 11

Taxas de incidência bruta e padronizada por 100.000 de tumores malignos por localização e sexo, 2008

> 12

Novos casos de tumores malignos registados por grupos etários, 2008

> 13

Taxas de incidência por 100.000 de tumores malignos registados por grupos etários, 2008

> 14

Novos casos de tumores malignos registados por grupos etários, 2008 – Sexo masculino

> 15

Taxas de incidência por 100.000 de tumores malignos registados por grupos etários, 2008 – Sexo masculino

> 16

Novos casos de tumores malignos registados por grupos etários, 2008 – Sexo feminino

> 17

Taxas de incidência por 100.000 de tumores malignos registados por grupos etários, 2008 – Sexo feminino

> 18

Comparação das taxas de incidência (padronizadas usando a população europeia) de tumores malignos no sexo masculino e feminino para as principais localizações, 2008

Razão mortalidade/incidência por topografia e sexo, 2008

> 19

Distribuição dos tipos histológicos, 2008

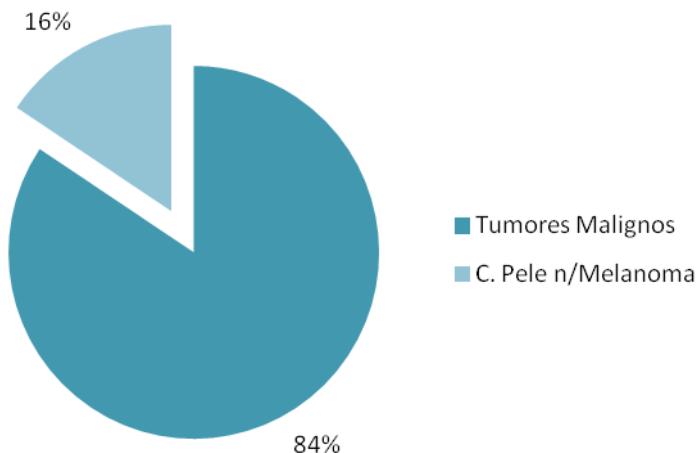
> 21

Estimativa da população residente na região norte em 2008 (área de influência do RORENO) por grupo etário e sexo, em 30 de Junho

Estrutura da população padrão europeia e mundial

DOENTES REGISTADOS NO TOTAL E POR SEXO

DOENTES REGISTADOS



DISTRIBUIÇÃO DOS TUMORES MALIGNOS E CARCINOMAS DA PELE NÃO MELANOMA POR SEXO, 2008

REGISTO	SEXO MASCULINO	SEXO FEMININO	TOTAL
Tumores Malignos	7804	6486	14290
C. Pele não Melanoma	1218	1427	2645
TOTAL	9022	7913	16935

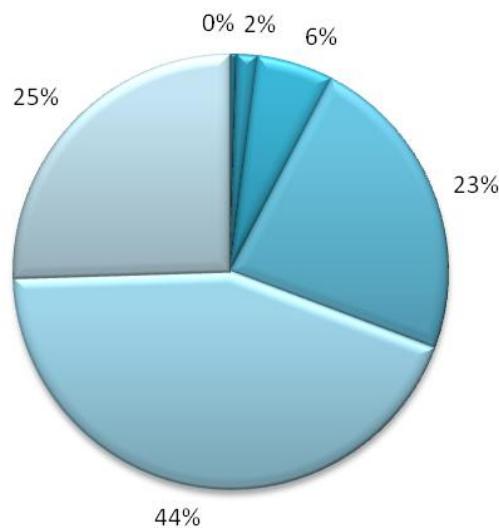
TAXA DE INCIDÊNCIA POR 100.000 DE TUMORES MALIGNOS, TOTAL E POR SEXO, 2008

SEXO	Nº	%	TAXA
Masculino	7804	54,6	490,4
Feminino	6486	45,4	380,8
Total	14290	100,0	433,7

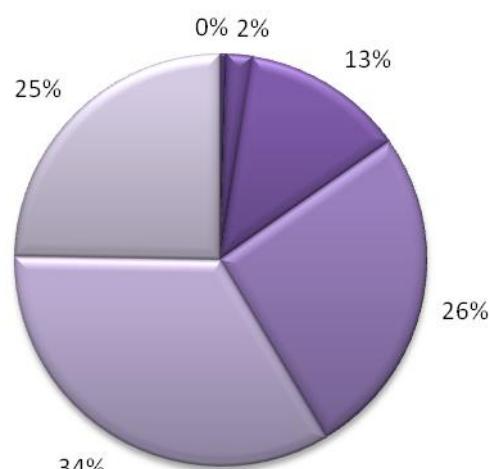
Razão Sexo Masculino/Sexo Feminino = 1,2

DISTRIBUIÇÃO DOS DOENTES ONCOLÓGICOS POR GRUPO ETÁRIO E SEXO

Homens



Mulheres



■ 0-14 ■ 15-29 ■ 30-44 ■ 45-59 ■ 60-74 ■ ≥75 ■ 0-14 ■ 15-29 ■ 30-44 ■ 45-59 ■ 60-74 ■ ≥75

OS TUMORES MAIS FREQUENTES NO SEXO MASCULINO E FEMININO EM 2008

% Homens

(9) Laringe

2.2

(10) Esófago

2.2

(3) Pulmão/Brônquios

12.0

(4) Estômago

9.3

(8) Rim

2.5

(2) Cólono

12.3

(5) Bexiga

7.3

(6) Recto

6.4

(1) Próstata

19.5

(7) Linfoma não Hodgkin 3.3



% Mulheres

Tiróide (3)

9.4

Pulmão/Brônquios (7)

4.5

Mama (1)

27.2

Estômago (4)

8.2

Cólono (2)

1.0

Bexiga (10)

2.3

Recto (5)

4.7

Corpo Uterino (6)

4.6

Colo Uterino (8)

3.7

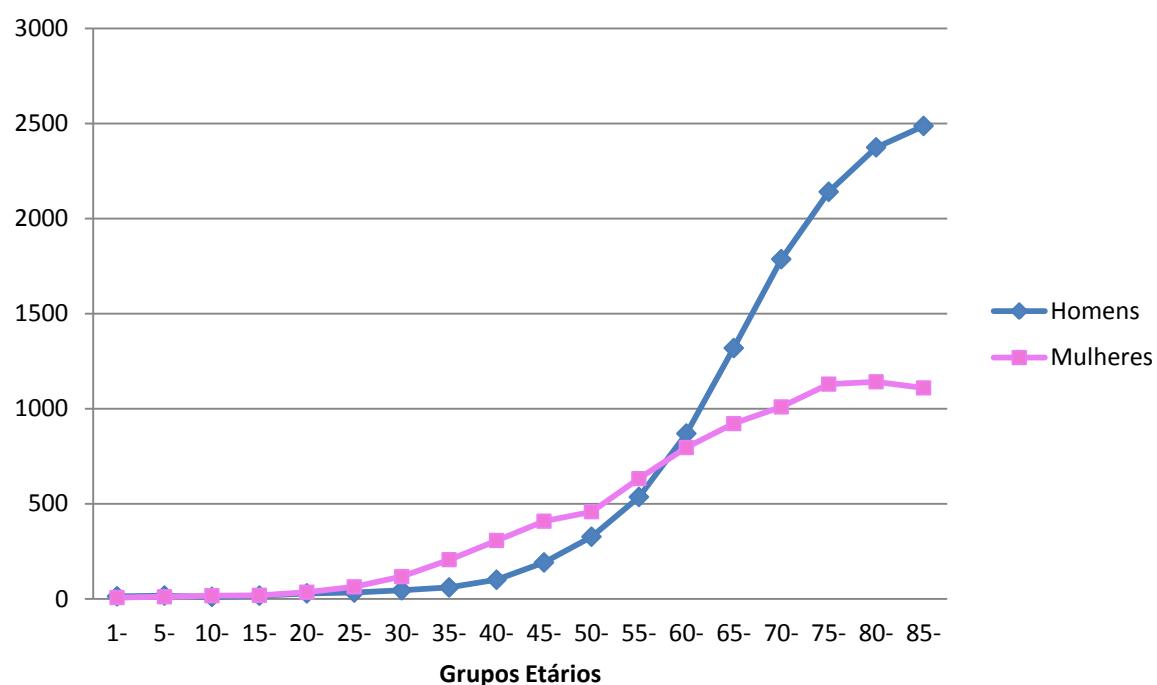
Linfoma não Hodgkin (9)

3.1

TAXAS DE INCIDÊNCIA POR 100.000 DE TUMORES MALIGNOS POR APARELHOS, SISTEMAS E ÓRGÃOS, TOTAL E POR SEXO, 2008

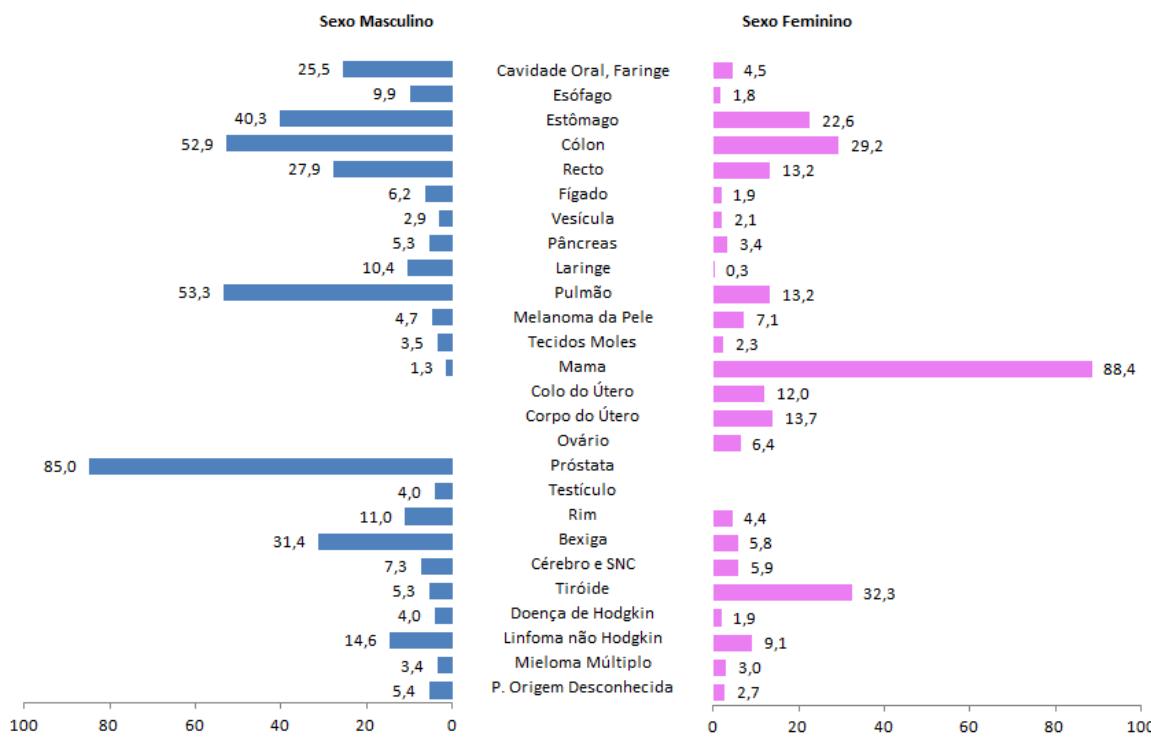
APARELHOS E SISTEMAS/ÓRGÃOS	SEXO MASCULINO		SEXO FEMININO		TOTAL	
	Nº	Taxa	Nº	Taxa	Nº	Taxa
Cavidade Oral e Faringe	434	27,3	98	5,8	532	16,1
Peritoneu e Órgãos Digestivos	2668	167,7	1797	105,5	4465	135,5
Sistema Respiratório e Órgãos Intra-Torácicos	1148	72,1	318	18,7	1466	44,5
Sistema Hematopoiético e Retículo Endotelial	159	10,0	129	7,6	288	8,7
Órgãos Genito-Urinários	2419	152,0	254	14,9	1038	31,5
Mama	23	1,4	1764	103,6	1787	54,2
Olho e Glândula Lacrimal	16	1,0	13	0,8	29	0,9
Sistema Nervoso	124	7,8	112	6,6	236	7,2
Glândulas Endócrinas	97	6,1	617	36,2	714	21,7
Tecidos Moles	86	5,4	61	3,6	147	4,5
Gânglios Linfáticos	386	24,3	304	17,8	690	20,9
Ossos e Articulações	20	1,3	15	0,9	35	1,1
Primário de Origem Desconhecida	94	5,9	66	3,9	160	4,9
Melanoma da Pele	85	5,3	145	8,5	230	7,0
Outros Tumores	45	2,8	793	46,6	793	24,1
Total	7804	490	6486	381	14290	434

TAXA DE INCIDÊNCIA DE CANCRO POR GRUPO ETÁRIO E SEXO (/100.000)



COMPARAÇÃO DA INCIDÊNCIA* DE TUMORES MALIGNOS NO SEXO MASCULINO E SEXO FEMININO PARA AS PRINCIPAIS LOCALIZAÇÕES, 2008

*baseada na taxa padronizada, pop. Europeia



RAZÃO MORTALIDADE/INCIDÊNCIA POR TOPOGRAFIA E SEXO, 2008

LOCALIZAÇÃO	SEXO MASCULINO			SEXO FEMININO		
	MORTALIDADE	INCIDÊNCIA	RAZÃO (%)	MORTALIDADE	INCIDÊNCIA	RAZÃO (%)
Lábio, Cavidade Oral, Faringe	148	434	34	36	98	37
Esôfago	143	169	85	30	45	67
Estômago	581	727	80	347	535	65
Colorectal	540	1478	37	403	1005	40
Fígado	155	109	142	71	45	158
Pâncreas	155	93	167	137	80	171
Laringe	105	174	60	4	6	67
Pulmão	869	939	93	195	294	66
Melanoma da Pele	26	85	31	26	145	18
Mama	8	23	35	380	1764	22
Colo do Útero	-	-	-	54	241	22
Corpo do Útero	-	-	-	43	300	14
Ovário	-	-	-	83	133	62
Próstata	408	1524	27	-	-	-
Testículo	5	69	7	-	-	-
Bexiga	147	572	26	53	151	35
Rim	64	194	33	27	93	29
Cérebro e Sistema N. Central	97	124	78	104	112	93
Tiróide	10	91	11	16	608	3
Linfomas	148	386	38	126	304	41
Leucemias	94	103	91	76	75	101
Todos os tumores	4104	7804	53	2671	6486	41

DISTRIBUIÇÃO DOS TIPOS HISTOLÓGICOS, 2008

TIPO HISTOLÓGICO	Nº	TIPO HISTOLÓGICO	Nº
C00 Lábio		C22 Fígado	
C. Espinocelular	33	Colangiocarcinoma	24
Outros Tumores	2	Hepatocarcinoma	77
C01-C02 Língua		Outros Tumores	53
C. Espinocelular	115	C23 - 24 Vesícula e Tracto Biliar	
Outros Tumores	2	Adenocarcinoma	77
C03-C06 Boca		Outros Tumores	27
C. Espinocelular	105	C25 Pâncreas	
Adenocarcinoma	6	Clinicamente maligno	41
Outros Tumores	3	Adenocarcinoma	110
C07-08 Glândulas Salivares		Carcinoma neuroendócrino	8
Adenocarcinoma	16	Outros Tumores	14
C. Espinocelular	7	C30 - 31 Fossa Nasal e Ouvido	
C. Adenoide Cístico	4	C. Espinocelular	17
C. Mucoepidermóide	8	Adenocarcinoma	10
Outros Tumores	17	Outros Tumores	10
C09 Amígdala		C32 Laringe	
C. Espinocelular	39	C. Espinocelular	163
Outros Tumores	3	Outros Tumores	17
C10 - Orofaringe - Outros		C33-34 Traqueia, Brônquios e Pulmão	
C. Espinocelular	32	Clinicamente maligno	58
Outros Tumores	3	Carcinoma	71
C11 Nasofaringe		C. Pequenas Células	144
C. Espinocelular	10	C. Não Pequenas Células	133
C. Linfoepitelial	7	C. Espinocelular	304
Outros Tumores	16	Adenocarcinoma	464
C12 - 13 Hipofaringe		Carcinóide	23
C. Espinocelular	74	Outros Tumores	36
Outros Tumores	7	C37 - 38 Órgãos Torácicos - Outros	
C14 Faringe - Outros		Timoma	2
C. Espinocelular	19	Outros Tumores	14
Outros Tumores	4	C40 - 41 Ossos e Cartilagens	
C15 Esôfago		Osteossarcoma	10
C. Espinocelular	174	Condrossarcoma	9
Adenocarcinoma	23	Sarcoma Ewing	6
Outros Tumores	17	Outros Tumores	10
C16 Estômago		C43 Melanoma Maligno da Pele	230
Carcinomas	31	C44 Pele	
Adenocarcinoma	1157	C. Espinocelular	668
Sarcoma do estroma gastrointestinal	15	C. Basocelular	1980
Carcinóide	15	C. Células de Merkel	7
Outros Tumores	44	Dermatofibrossarcoma	12
C17 Intestino Delgado		Outros Tumores	43
Adenocarcinoma	43	C45 Mesotelioma	15
Carcinóide	18	C46 Sarcoma Kaposi	22
Sarcoma do estroma gastrointestinal	8	C47+49 Tecidos Conjuntivos e Tecidos Moles	
Outros tumores	6	Histiocitoma Fibroso Maligno	6
C18 Colon		Lipossarcoma	25
Adenocarcinoma	1554	Leiomiossarcoma	20
Carcinóide	19	Rabdomiossarcoma	5
Outros Tumores	60	Sarcoma Sinovial	4
C19 - 20 Recto		Outros Tumores	50
Adenocarcinoma	758	C50 Mama	
Outros Tumores	51	Carcinomas	79
C21 Ânus e Canal Anal		Carcinoma Ductal Invasor	1488
C. Espinocelular	25	Carcinoma Medular	5
Adenocarcinoma	4	Carcinoma Lobular	141
Outros Tumores	12	Outros Tumores	74

DISTRIBUIÇÃO DOS TIPOS HISTOLÓGICOS, 2008 (continuação)

TIPO HISTOLÓGICO	Nº	TIPO HISTOLÓGICO	Nº
C51 Vulva		C68 Aparelho Urinário - Outros	
C. Espinocelular	37	C. Urotelial	2
Outros Tumores	4	Outros Tumores	4
C52 Vagina		C69 Olho e Anexos Oculares	
C. Espinocelular	11	Melanoma	18
Outros Tumores	4	Retinoblastoma	3
C53 Colo do Útero		Outros Tumores	8
C. Espinocelular	185	C70 - 72 Cérebro e Sistema Nervoso Central	
Adenocarcinoma	43	Ependimoma	4
Outros Tumores	13	Astrocitoma	36
C54 Corpo do Útero		Glioblastoma	106
Adenocarcinoma Endometrial	192	Oligodendrogioma	39
Sarcoma do Estroma Endometrial	6	Meduloblastoma	6
Tumor Mulleriano Misto	6	Meningioma	6
Outros Tumores	96	Outros Tumores	39
C55 Útero SOE		C73 Glândula Tiroideia	
Adenocarcinoma	6	Carcinoma Papilar	618
Outros Tumores	5	Carcinoma Folicular	32
C56 Ovário		Carcinoma Medular	20
Carcinoma Seroso	55	Outros Tumores	29
Carcinoma Mucinoso	16	C74 Glândula Suprarenal	
Adenocarcinoma	37	Feocromocitoma	1
Outros Tumores	25	Outros Tumores	5
C57 Aparelho Genital Feminino - Outros		C75 Glândulas Endócrinas - Outras	
Adenocarcinoma	4	Pineoblastoma	1
Outros Tumores	2	Paraganglioma	1
C58 Placenta		Outros Tumores	7
Coriocarcinoma	1	C81 Doença de Hodgkin	
C60 Pénis		Esclerose Nodular	58
C. Espinocelular	23	Outros Tumores	41
Adenocarcinoma	14	C82-85, C96 Linfoma Não Hodgkin	454
Outros Tumores	2	C88 Doenças Imunoproliferativas	4
C61 Próstata		C90 Mieloma Múltiplo	
Adenocarcinoma	1484	Plasmocitoma	13
Outros Tumores	40	Mieloma Múltiplo	120
C62 Testículo		C91 Leucemia Linfóide	
Seminoma	32	Aguda	28
Carcinoma Embrionário	12	Crónica	53
Teratoma	18	Outras Leucemias Linfóides	10
Outros Tumores	7	C92-94 Leucemia Mielóide	
C63 Aparelho Genital Masculino - Outros		Aguda	48
C. Espinocelular	2	Crónica	31
Adenocarcinoma	1	Outras Leucemias Mielóides	1
C64 Rim		C95 Leucemia SOE	7
Carcinoma de Células Renais	209	D45+D47 D. Mieloproliferativas Crónicas	
Nefroblastoma	6	Policitemia Vera	8
Outros Tumores	72	Síndrome Mieloproliferativo Crónico SOE	42
C65 Pélvis Renal		Trombocitemia Idiopática	12
C. Urotelial	11	D46 S. Mielodisplásicos	48
Outros Tumores	4	C80 Primário Origem Desconhecida	
C66 Ureter		Clinicamente maligno	41
C. Urotelial	4	C. Espinocelular	18
Outros Tumores	3	Adenocarcinoma	49
C67 Bexiga		Outros Tumores	52
C. Urotelial Invasivo	273	Outras Localizações Mal Definidas	
C. Urotelial Papilar	365	Clinicamente maligno	12
Outros Tumores	85	Adenocarcinoma	4
		Outros Tumores	9

ESTIMATIVA DA POPULAÇÃO RESIDENTE NA REGIÃO NORTE EM 2008 (ÁREA DE INFLUÊNCIA DO RORENO) POR GRUPO ETÁRIO E SEXO, EM 30 DE JUNHO

GRUPOS ETÁRIOS	SEXO MASCULINO	SEXO FEMININO	TOTAL
< 1	15 793	14 694	30 487
1 - 4	66 592	63 302	129 894
5 - 9	92 385	87 412	179 797
10 - 14	92 305	88 233	180 538
15 - 19	99 101	95 151	194 252
20 - 24	108 843	104 944	213 786
25 - 29	123 769	123 096	246 865
30 - 34	131 645	133 051	264 696
35 - 39	127 197	131 479	258 676
40 - 44	124 727	131 257	255 983
45 - 49	120 228	126 321	246 549
50 - 54	106 676	114 290	220 966
55 - 59	96 235	104 370	200 605
60 - 64	78 210	90 176	168 386
65 - 69	63 836	76 985	140 821
70 - 74	58 276	76 340	134 615
75 - 79	44 276	64 420	108 696
80 - 84	25 983	45 407	71 390
≥85	15 334	32 379	47 713
TOTAL	1 591 408	1 703 301	3 294 709

ESTRUTURA DA POPULAÇÃO PADRÃO EUROPEIA E MUNDIAL

GRUPOS ETÁRIOS	POPULAÇÃO EUROPEIA	POPULAÇÃO MUNDIAL
< 1	1 600	2 400
1 - 4	6 400	9 600
5 - 9	7 000	10 000
10 - 14	7 000	9 000
15 - 19	7 000	9 000
20 - 24	7 000	8 000
25 - 29	7 000	8 000
30 - 34	7 000	6 000
35 - 39	7 000	6 000
40 - 44	7 000	6 000
45 - 49	7 000	6 000
50 - 54	7 000	5 000
55 - 59	6 000	4 000
60 - 64	5 000	4 000
65 - 69	4 000	3 000
70 - 74	3 000	2 000
75 - 79	2 000	1 000
80 - 84	1 000	500
≥85	1 000	500
TOTAL	100 000	100 000

INSTITUIÇÃO _____

Nº INTERNO

NOME _____

LOCAL DE DIAGNÓSTICO

Nesta Fonte

Noutra Fonte

Noutra Fonte e Confirmado

N.º REGISTO _____

1º SINTOMA AAAA MM DD

1º EXAME AAAA MM DD

1º CONSULTA NA INSTITUIÇÃO AAAA MM DD

PROVENIÊNCIA DO UTENTE:
 (Consulta, Médico Assistente, O Próprio, Urgência, Rastreio, Outro Hospital, Outro)

DATA DE DIAGNÓSTICO* AAAA MM DD

IDADE À DATA DE DIAGNÓSTICO

LOCALIZAÇÃO TOPOGRÁFICA*

TIPO HISTOLÓGICO/COMPORTAMENTO*

GRAU DE DIFERENCIADAÇÃO:
 (1. Bem 2. Moderado 3. Pouco 4. Indiferenciado 9. Indeterminado)

LATERALIDADE:
 Esquerda Direita
 Bilateral Desconhecido
 Não aplicável

MOD. 407/2 - IPO/FS.

* Preenchimento Obrigatório

DATA DE REGISTO AAAA MM DD

ASSINATURA _____

 **RORENO**
Registo Oncológico Regional do Norte
IPO PORTO - FRANCISCO GENTIL, E.P.E.

Modelo de Classificação

TIPO DE TNM

CLÍNICO		PATOLÓGICO	
T:	N:	M:	
ESTADIO: _____			

LOCALIZAÇÃO DAS METÁSTASES

CER GANGL HEP IMO OSS
 OUT PEL PER IPL PUL

BASE DE DIAGNÓSTICO*

Citológico Clínico Histológico
 Radiológico Outros Não Indicado

N.º EXAME _____

TRATAMENTO INICIAL AAAA MM DD

Cirurgia Hormonoterapia Imunoterapia
 Nenhum Outros Quimioterapia
 Radiações Radioisótopos

TRATAMENTO NESTA INSTITUIÇÃO AAAA MM DD

Cirurgia Hormonoterapia Imunoterapia
 Nenhum Outros Quimioterapia
 Radiações Radioisótopos

TIPO DE TRATAMENTO

Paliativo Curativo Não Indicado

CERTIFICADO DE ÓBITO AAAA MM DD

ANEXO

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Portaria nº 35/88 de 16 de Janeiro

Em regra, os serviços hospitalares visam a obtenção do diagnóstico precoce e correcto do caso clínica e o seu subsequente, adequado e definitivo tratamento.

Em oncologia, no entanto, há objectivos adicionais, já que o comportamento biológico dos tumores malignos, não raro caracterizados pela recorrência, local e à distância, das lesões tratadas, impõe um seguimento sistemático por toda a vida dos doentes.

É, pois, adequado o desenvolvimento de todas as unidades de saúde hospitalares na prevenção, tratamento e seguimento a longo prazo deste tipo de doentes e, bem assim, a participação efectiva no planeamento comunitário, regional e nacional visando a melhoria dos cuidados de saúde, através da colheita sistematizada de dados e da sua análise e interpretação.

A recente integração do Instituto Português de Oncologia de Francisco Gentil no Serviço Nacional de Saúde contém em si a oportunidade desejada para se promoverem as medidas necessárias à colheita sistemática e registos de dados no âmbito da oncologia, que, de resto, são propostas pela comissão coordenadora do Instituto de Oncologia, ao abrigo do artigo 4º, nº 2, alínea d), do Decreto-Lei nº 445/85, de 24 de Outubro.

Nestes termos:

Manda o Governo da República Portuguesa, pela Ministra da Saúde, o seguinte:

1º São criados os Registos Oncológicos Regionais (ROR) de Lisboa, Porto e de Coimbra nos respectivos Centros Regionais do Instituto Português de Oncologia de Francisco Gentil.

2º Os ROR darão seguimento às deliberações proferidas e a si destinadas pelo Conselho de Oncologia, nomeado ao abrigo do artigo 31º do Decreto-Lei nº 445/85, de 24 de Outubro, com a alteração constante do artigo 32º do decreto-Lei nº 329/87, de 23 de Setembro.

3º Compete-lhes, especificamente, a colheita de dados sobre doentes oncológicos e a sua análise e interpretação e, anualmente, a elaboração de relatórios contendo a informação devidamente trabalhada.

4º O ROR é coordenado pelo director do respectivo Centro Regional de Oncologia podendo ter como vogais, nomeados pelo Ministério da Saúde, um médico de hospital central e um médico de hospital distrital.

5º O âmbito territorial do ROR é condizente com a área geográfica abrangida pelo respectivo Centro Regional de Oncologia.

6º É criado em cada hospital, central ou distrital, o registo oncológico (RO), coordenado por um médico preferencialmente com formação oncológica.

7º Compete ao RO proceder à colheita de dados relativos a doentes oncológicos e remetê-los, no fim de cada mês, ao ROR da sua área geográfica.

8º As instituições privadas de saúde e a Ordem dos Médicos serão contactadas pelos ROR para igualmente prestarem colaboração na colheita de dados sobre doentes oncológicos.

9º A implantação e a organização dos ROR e dos RO criados por esta portaria, bem como a afectação de meios humanos, técnicos e de apoio, são da competência dos órgãos de gestão dos organismos onde se localizam.

10º A colheita de dados respeitante aos doentes oncológicos será obtida de acordo com um modelo que contenha a informação mínima indicado pelo ROR.

11º A tramitação da informação será pelo ROR salvaguardar, nos termos da lei, o sigilo profissional inerente à situação clínica dos doentes.

Ministério da Saúde.

Assinada em 15 de Dezembro de 1987.

A Ministra da Saúde, Maria Leonor Couceiro Pizarro Beleza de Mendonça Tavares.

