



2006 | Editado pelo Instituto Português de Oncologia do Porto



PREFÁCIO

A colheita de dados é uma entrada, enquanto que informação útil é uma saída, ou melhor, uma ferramenta.

Esta publicação corresponde a informação útil que integrada com outra já fornecida pode ajudar os decisores a tomarem as melhores opções sobre necessidade de cuidados de saúde, previsão de custos, enfim sem tomar decisões custo-efectivas.

Nos tempos que correm o mais que podemos desejar é que o esforço de cada um seja o benefício de todos.



Dr. Laranja Pontes
Presidente do Conselho de Administração

Coordenador do RORENO

Dr. Laranja Pontes

Responsável pelo RORENO

Dra. Maria José Bento

Apoio Técnico

Anatomia Patológica: Dra. Teresina Amaro
Prof. Dr. Rui Henrique
Bioestatística: Dra. Rosa Morais

Centro de Informática

Dr. Pedro Alvarenga

Secretariado

Beatriz Serrão
Dra. Clara Castro
Eng. Luís Antunes

Contacto

Registo Oncológico Regional do Norte
Rua António Bernardino de Almeida
4200-072 Porto

Telefone: 22 508 40 67
Fax: 22 508 40 04
E-mail: roreno@ipoporto.min-saude.pt
www.roreno.com.pt

Edição

Novembro 2010

Produção

Mediana, SA
Rua da Lionesa, 446, Edifício G36
4465-671 Leça do Balio

T. (+351) 225 573 760
F. (+ 351) 225 573 761
E. geral@mediana.pt
www.mediana.pt

INTRODUÇÃO

A presente publicação constitui o 17º volume do Registo Oncológico Regional do Norte (RORENO), e contém informação sobre a incidência de cancro em 2006, na Região Norte.

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 *IARCCreg-Tools* (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 2006, 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.

Foram incluídos na base de dados os registos de óbitos por alguns tipos cancro, verificados nos residentes nos cinco distritos da região norte, sendo esta informação proveniente das Sub-Regiões de Saúde de Braga, Bragança, Porto e Vila Real. Também 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 2006 foram diagnosticadas 13141 novas neoplasias malignas na Região Norte, a que correspondeu uma taxa de incidência de cancro de 399.6/100000. A taxa de incidência de cancro foi de 469.4/100000 nos homens (7461 casos) e de 334.3/100000 nas mulheres (5680 casos). Relativamente a 2005, verificou-se um aumento de 2% no número de casos registados.

À semelhança do ano anterior, os cancros mais frequentes foram o colorectal, próstata, mama e estômago, que em conjunto representaram mais de metade da patologia oncológica da Região Norte.

No sexo masculino, 34.5% dos tumores eram do aparelho genital e 32.8% do aparelho digestivo. O cancro da próstata foi o cancro mais frequente (112.7/100000) e mantém a tendência de crescimento em relação a anos

anteriores, quer se considere as taxas brutas quer as padronizadas. O cancro colorectal com 1216 casos novos (76.5/100000) foi o 2º tipo de cancro mais frequente no homem, seguido do cancro do pulmão (53.7/100000) e do estômago (47.4/100000). Este último, que até agora e nos anos mais recentes mantinha tendência decrescente, em 2006 aumentou o número de casos novos, com ligeira subida das taxas bruta e padronizada. Os próximos anos deverão ajudar a compreender se esta alteração do padrão de incidência de cancro do estômago se deveu a uma variação pontual ou denota alguma tendência de estabilização das taxas de incidência por esta patologia. No sexo feminino, mais de um quarto dos tumores diagnosticados correspondeu ao cancro da mama (26.8%), taxa de incidência de 89.5/100000, ligeiramente inferior à verificada no ano transacto. O cancro colorectal foi o 2º cancro mais frequente (53.2/100000) seguido do cancro do estômago e da tireóide. O cancro da tireóide voltou a aumentar em número absoluto e em taxa, não se confirmando assim a diminuição verificada no ano anterior. O tumor maligno do pulmão, 5º mais frequente na mulher, continuou a aumentar em 2006.

Quanto à distribuição por idade, cerca de 53% dos cancros foram diagnosticados em idades superiores a 65 anos. Os valores mais elevados de incidência de cancro encontraram-se nos indivíduos com mais de 75 anos (2275.0/100000).

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) foi este ano prejudicada pois invocando questões de confidencialidade, não foi possível obter a informação completa do número de óbitos para algumas localizações. Quando existia o valor total mas não discriminado por sexo, tentou-se minimizar este facto estimando esta proporção segundo a proporção por sexo dos casos conhecidos para aquela localização. Verificou-se a existência de sub-registo para localizações de tumores como o pâncreas no sexo masculino e tumores do fígado, pâncreas 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 deste Registo Oncológico.

A Responsável
Dra. Maria José Bento

LISTA DE INSTITUIÇÕES DE SAÚDE, RESPONSÁVEIS, E NÚMERO DE REGISTOS ENVIADOS AO RORENO EM 2006

INSTITUIÇÕES	RESPONSÁVEIS	2006
Instituto Português de Oncologia/Centro do Porto	Dra. Ana Moreira	7291
Hospital Geral de São João, Porto	Dra. Isabel Carvalho	2359
Laboratório de Anatomia Patológica do Dr. Eduardo S. Ferreira	Dr. Eduardo S. Ferreira	1693
Hospital Geral de Santo António, Porto	Dra. Isabel Calhim	1489
Laboratório de Anatomia Patológica do Dr. J. A. Macedo Dias	Dr. J. A. Macedo Dias	1244
Clínica de Radioterapia do Porto	Dr. Júlio Teixeira	1051
Hospital São Marcos, Braga	Dr. Fernando Pardal	1037
Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia	Dra. Sara Conde	981
Hospital Pedro Hispano, Matosinhos	Dra. Fátima Braga	836
Laboratório de Anatomia Patológica do Dr. Caspуро	Dr. Caspуро	800
Hospital Nossa Senhora da Oliveira, Guimarães	Dr. Agostinho Sanches	699
Laboratório de Anatomia Patológica do Dr. Franklim Ramos	Dr. Franklim Ramos	676
Laboratório de Anatomia Patológica do Prof. Carlos Lopes	Prof. Carlos Lopes	617
Laboratório de Anatomia Patológica do Dr. Vicente Gonçalves	Dr. Vicente Gonçalves	609
Centro Hospitalar do Alto Minho, Viana do Castelo/Ponte de Lima	Dr. Franklim Ramos	602
Laboratório de Anatomia Patológica - HICISLAB	Dr. António Paiva Correia	580
Laboratório de Anatomia Patológica do Dr. Fernando Pardal	Dr. Fernando Pardal	538
Hospital São Sebastião, Santa Maria da Feira	Dr. Francisco Luis Pimentel	408
Hospital Padre Américo	Dr. Pedro Cunha	380
Hospital de Bragança	Dra. Lília Meireles	309
Centro Hospitalar de Vila Real/Peso da Régua	Dr. Carlos Vaz	300
Hospital de Chaves	Dra. Maria José del Rio	264
Sub-Região de Saúde do Porto	Dr. Fernando Tavares	223
IPATIMUP	Dr. Fernando Schmitt	220
Hospital São João de Deus, Vila Nova de Famalicão	Dra. Maria Glória Ferreira	144
Hospital da Prelada - Porto	Dr. Canto Moniz	96
Hospital São Gonçalo, Amarante	Dra. Eduarda Brogueira	95
Hospital de S. João da Madeira	Dra. Florinda Cardosos	77
Sub-Região de Saúde de Braga	Dr. Castro Freitas	77
Maternidade de Júlio Dinis, Porto	Dr. Manuel J. Rodrigues	67
Registo Oncológico Regional do Sul	Dra. Ana Miranda	65
Registo Oncológico Regional do Centro	Dr. Manuel António Silva	62
Sub-Região de Saúde de Vila Real	Dr. José Maria Andrade	32
Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde	Dra. Conceição Fernandes	32
Sub-Região de Saúde de Bragança	Prof Dra. Berta Nunes	20
Hospital Distrital de São Miguel, Oliveira de Azeméis	Dr. António Azevedo	18
Laboratório de Anatomia Patológica da Dra.Teresina Amaro	Dra. Teresina Amaro	16
Hospital Santa Maria Maior, Barcelos	Dra. Marta Gomes	12
Hospital Joaquim Urbano, Porto	Dr. Paulo Vicente	12
Hospital Conde de São Bento, Santo Tirso	Dr. Joaquim Correia	2

ÍNDICE ANO 2006

> 08

Doentes registados no total e por sexo

Distribuição dos tumores malignos e carcinomas da pele não melanoma por sexo, 2006

Taxa de incidência por 100.000 de tumores malignos, total e por sexo, 2006

> 09

Distribuição dos doentes oncológicos por grupo etário e sexo

Os tumores mais frequentes no sexo maculino e feminino em 2006

> 10

Taxas de incidência por 100.000 de tumores malignos por aparelhos, sistemas e órgãos, total e por sexo, 2006

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, 2006

> 12

Novos casos de tumores malignos registados por grupos etários, 2006

> 13

Taxas de incidência por 100.000 de tumores malignos registados por grupos etários, 2006

> 14

Novos casos de tumores malignos registados por grupos etários, 2006 – Sexo masculino

> 15

Taxas de incidência por 100.000 de tumores malignos registados por grupos etários, 2006 – Sexo masculino

> 16

Novos casos de tumores malignos registados por grupos etários, 2006 – Sexo feminino

> 17

Taxas de incidência por 100.000 de tumores malignos registados por grupos etários, 2006 – Sexo feminino

> 18

Comparação das taxas de incidência* de tumores malignos no sexo masculino e sexo feminino para as principais localizações, 2006

Razão mortalidade/incidência por topografia e sexo, 2006

> 19

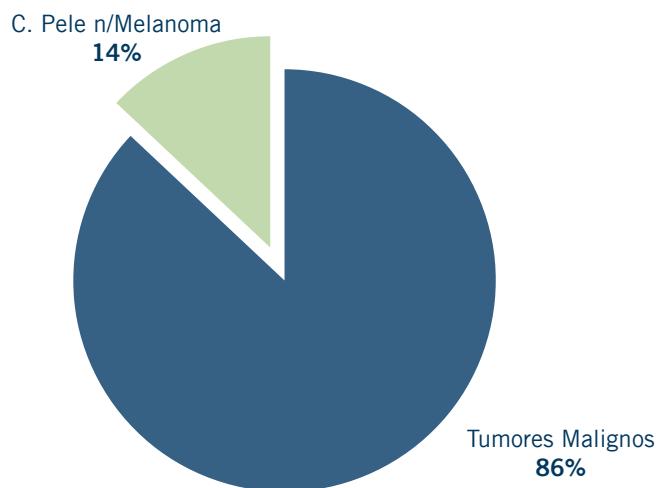
Distribuição dos tipos histológicos, 2006

> 21

Estimativa da população da região norte em 2006 (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, 2006

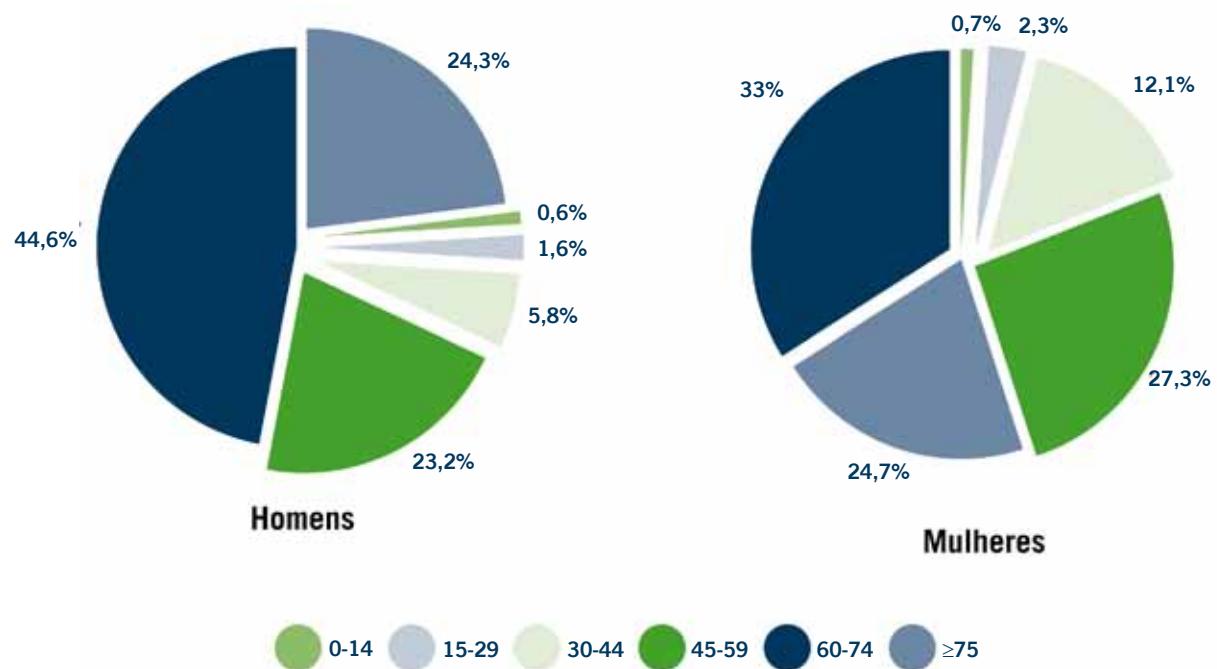
Registo	Sexo Masculino	Sexo Feminino	Total
Tumores Malignos	7461	5680	13141
C. Pele não Melanoma	1029	1098	2127
TOTAL	8490	6778	15268

TAXA DE INCIDÊNCIA POR 100.000 DE TUMORES MALIGNOS, TOTAL E POR SEXO, 2006

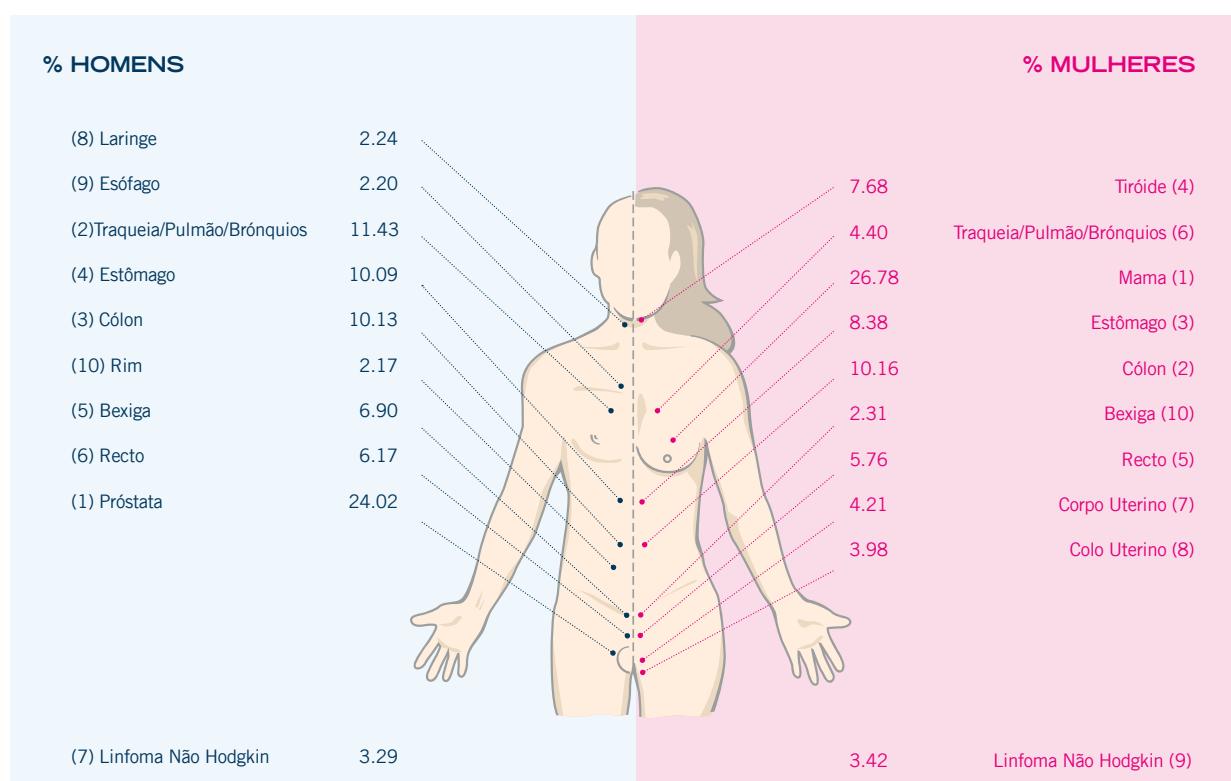
Sexo	N. ^o	%	Taxa
Masculino	7461	56,80	469,4
Feminino	5680	43,2	334,3
TOTAL	13141	100,0	15268

Razão Sexo Masculino/Sexo Feminino = 1,3

DISTRIBUIÇÃO DOS DOENTES ONCOLÓGICOS POR GRUPO ETÁRIO E SEXO



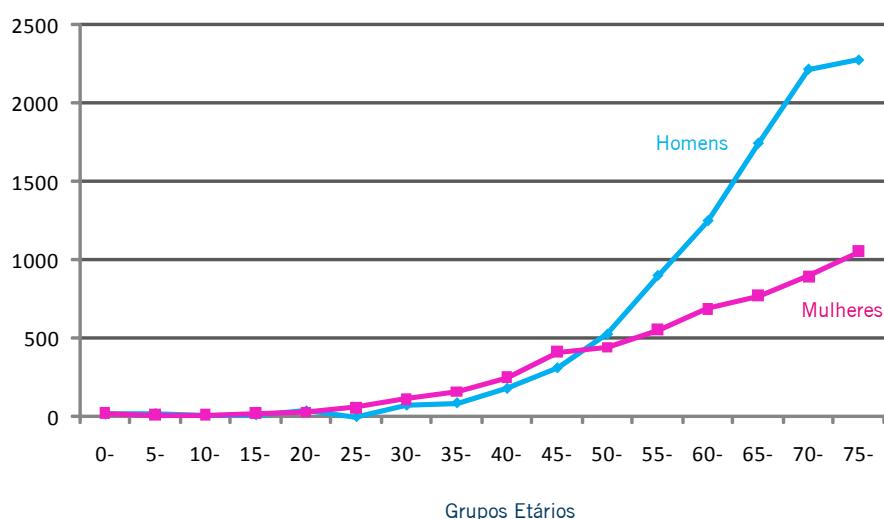
OS TUMORES MAIS FREQUENTES NO SEXO MASCULINO E FEMININO EM 2006



TAXAS DE INCIDÊNCIA POR 100.00 DE TUMORES MALIGNOS POR APARELHOS, SISTEMAS E ORGÃOS, TOTAL E POR SEXO, 2006

Aparelhos e Sistemas/Órgãos	Sexo Masculino		Sexo Feminino		Total	
	Nº	Taxa	Nº	Taxa	Nº	Taxa
Cavidade Oral e Faringe	330	20,8	122	7,2	452	13,7
Peritoneu e Órgãos Digestivos	2447	153,9	1667	98,1	4114	125,1
Sistema Respiratório e Órgãos Intra-Torácicos	1059	66,6	277	16,3	1336	40,6
Sistema Hematopoiético e Retículo Endotelial	92	5,8	66	3,9	158	4,8
Órgãos Genito-Urinários	2575	162,0	881	51,8	3456	105,1
Mama	27	1,7	1521	89,5	1548	47,1
Olho e Glândula Lacrimal	9	0,6	12	0,7	21	0,6
Sistema Nervoso	111	7,0	97	5,7	208	6,3
Glândulas Endócrinas	111	7,0	442	26,0	553	16,8
Tecidos Moles	77	4,8	53	3,1	130	4,0
Gânglios Linfáticos	360	22,6	283	16,7	643	19,6
Ossos e Articulações	8	0,5	8	0,5	16	0,5
Primário de Origem Desconhecida	95	6,0	66	3,9	161	4,9
Melanoma da Pele	104	6,5	138	8,1	242	7,4
Outros Tumores	56	3,5	47	2,8	103	3,1
Total	7461	469,4	5680	334,3	13141	399,6

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, 2006

*baseada na taxa padronizada, pop. europeia



RAZÃO MORTALIDADE/INCIDÊNCIA POR TOPOGRAFIA E SEXO, 2006

Localização	Sexo Masculino			Sexo Feminino		
	Mortalidade	Incidência	Razão (%)	Mortalidade	Incidência	Razão (%)
Lábio, Cavidade Oral, Faringe	108	330	33	23	122	19
Esófago	146	164	89	35	40	88
Estômago	494	753	66	325	476	68
Colorectal	488	1216	40	338	904	37
Fígado	109	110	99	74	50	148
Pâncreas	142	106	134	109	101	108
Laringe	108	167	65	5	15	33
Pulmão	806	853	94	177	250	71
Melanoma da Pele	25	88	28	17	111	15
Mama	2	27	7	311	1521	20
Colo do Útero	-	-	-	52	226	23
Corpo do Útero	-	-	-	25	239	10
Ovário	-	-	-	65	130	50
Próstata	392	1792	22	-	-	-
Testículo	3	58	5	-	-	-
Bexiga	141	515	27	49	131	37
Rim	43	162	27	25	77	32
Cérebro e Sistema N. Central	97	111	87	84	97	87
Tiróide	12	100	12	8	436	2
Linfomas	137	360	38	114	283	40
Leucemias	71	92	77	84	66	127
Todos os tumores	3789	7461	51	2400	5680	42

DISTRIBUIÇÃO DOS TIPOS HISTOLÓGICOS, 2006

Tipo Histológico	Nº	Tipo Histológico	Nº
C00 Lábio		C22 Fígado	
C. Espinocelular	61	Colangiocarcinoma	27
C01-C02 Língua		Hepatocarcinoma	80
C. Espinocelular	90	Outros Tumores	53
Outros Tumores	6	C23-24 Vesícula e Tracto Biliar	
C03-C06 Boca		Adenocarcinoma	81
C. Espinocelular	84	Outros Tumores	41
Adenocarcinoma	10	C25 Pâncreas	
Outros Tumores	4	Adenocarcinoma	87
C07-08 Glândulas Salivares		Carcinoma neuroendócrino	15
Carcinomas	7	Outros Tumores	105
C. Adenoide Cístico	3	C30-31 Fossa Nasal e Ouvido	
C. Mucoepidermóide	6	C. Espinocelular	7
Outros Tumores	17	Adenocarcinoma	13
C09 Amígdala		Outros Tumores	10
C. Espinocelular	41	C32 Laringe	
Outros Tumores		C. Espinocelular	164
C10 - Orofaringe - Outros		Outros Tumores	18
C. Espinocelular	27	C33-34 Traqueia, Brônquios e Pulmão	
Outros Tumores	5	Clinicamente Maligno	196
C11 Nasofaringe		Carcinomas	85
C. Espinocelular	15	C. Pequenas Células	107
C. Linfoepitelial	10	C. Espinocelular	252
Outros Tumores	9	Adenocarcinoma	345
C12 - 13 Hipofaringe		Carcinóide	22
C. Espinocelular	32	Outros Tumores	96
Outros Tumores	4	C37-38 Órgãos Torácicos - Outros	
C14 Faringe - Outros		Timoma	6
C. Espinocelular	18	Outros Tumores	15
Outros Tumores	3	C40-41 Ossos e Cartilagens	
C15 Esôfago		Osteossarcoma	5
C. Espinocelular	144	Condrossarcoma	4
Adenocarcinoma	39	Sarcoma Ewing	4
Outros Tumores	21	Outros Tumores	3
C16 Estômago		C43 Melanoma Maligno da Pele	199
Carcinomas	29	C44 Pele	
Adenocarcinoma	1141	C. Espinocelular	538
Sarcoma do estroma gastrointestinal	18	C. Basocelular	1589
Outros Tumores	41	C. Células de Merkel	8
C17 Intestino Delgado		Dermatofibrossarcoma	11
Adenocarcinoma	30	Outros Tumores	24
Carcinóide	10	C45 Mesotelioma	7
Sarcoma do estroma gastrointestinal	10	C46 Sarcoma Kaposi	20
Outros tumores	4	C47+49 Tecidos Conjuntivos e Tecidos Moles	
C18 Colon		Sarcomas	32
Carcinoma	10	Histiocitoma Fibroso Maligno	7
Adenocarcinoma	1302	Lipossarcoma	23
Outros Tumores	21	Leiomiossarcoma	13
C19-20 Recto		Rabdomiossarcoma	4
Adenocarcinoma	729	Sarcoma Sinovial	6
Outros Tumores	58	Outros Tumores	18
C21 Ânus e Canal Anal		C50 Mama	
C. Espinocelular	12	Carcinomas	103
Adenocarcinoma	5	Carcinoma Ductal Invasor	1236
Outros Tumores	1	Carcinoma Medular	8
		Carcinoma Lobular	100
		Outros Tumores	101

DISTRIBUIÇÃO DOS TIPOS HISTOLÓGICOS, 2006 (continuação)

Tipo Histológico	Nº	Tipo Histológico	Nº
C51 Vulva		C69 Olho e Anexos Oculares	
C. Espinocelular	41	Melanoma	13
Melanoma	2	Retinoblastoma	1
Outros Tumores	4	Outros Tumores	7
C52 Vagina		C70 - 72 Cérebro e Sistema Nervoso Central	
C. Espinocelular	8	Ependimoma	6
Outros Tumores	4	Astrocitoma	50
C53 Colo do Útero		Glioblastoma	84
C. Espinocelular	170	Oligodendrogioma	28
Adenocarcinoma	41	Meduloblastoma	6
Outros Tumores	15	Meningioma	4
C54 Corpo do Útero		Outros Tumores	30
Adenocarcinoma Endometrial	208	C73 Glândula Tiroideia	
Sarcoma do Estroma Endometrial	5	Adenocarcinoma Papilar	475
Outros Tumores	26	Carcinoma Folicular	33
C55 Útero SOE		Carcinoma Medular	14
Adenocarcinoma	7	Outros Tumores	14
Outros Tumores	3	C74 Glândula Suprarenal	
C56 Ovário		Feocromocitoma	3
Carcinoma Seroso	54	Neuroblastoma	2
Carcinoma Mucinoso	21	Outros Tumores	9
Outros Tumores	55	C75 Glândulas Endócrinas - Outras	
C57 Aparelho Genital Feminino - Outros		Pineoblastoma	2
Adenocarcinoma	3	Outros Tumores	1
Outros Tumores	2	C81 Doença de Hodgkin	
C60 Pénis		Esclerose Nodular	50
C. Espinocelular	27	Outros	30
Outros Tumores	6	C82-85, C96 Linfoma Não Hodgkin	440
C61 Próstata		C88 Doenças Imunoproliferativas	5
Adenocarcinoma	1737	C90 Mieloma Múltiplo	
Outros Tumores	55	Plasmocitomas	12
C62 Testículo		Mieloma Múltiplo	106
Seminoma	34	C91 Leucemia Linfóide	
Carcinoma Embrionário	12	Crónica	36
Teratocarcinoma	7	Aguda	33
Outros Tumores	5	Outras Leucemias Linfóides	6
C63 Aparelho Genital Masculino - Outros		C92-94 Leucemia Mielóide	
C. Espinocelular	1	Crónica	19
Sarcoma	1	Aguda	51
C64 Rim		Outras Leucemias Mielóides	3
Carcinoma de Células Renais	161	C95 Leucemia SOE	10
Nefroblastoma	4	D45+D47 D. Mieloproliferativas Crónicas	
Outros Tumores	74	Policitemia Vera	2
C65 Pélvis Renal		Síndrome Mieloproliferativo Crónico SOE	34
C. Urotelial	6	Trombocitemia Idiopática	6
Outros Tumores	1	Outras D. Mieloproliferativas Crónicas	4
C66 Ureter		D46 S. Mielodisplásicos	34
C. Urotelial	6	C80 Primário Origem Desconhecida	
Outros Tumores	2	C. Espinocelular	23
C67 Bexiga		Adenocarcinoma	70
C. Urotelial Invasivo	216	Outros Tumores	68
C. Urotelial Papilar	348	Outras Localizações Mal Definidas	
Outros Tumores	82	Sarcomas	6
C68 Aparelho Urinário - Outros		Outros Tumores	17
C. Espinocelular	1		
Adenocarcinoma	1		

ESTIMATIVA DA POPULAÇÃO DA REGIÃO NORTE EM 2006 (ÁREA DE INFLUÊNCIA DO RORENO) POR GRUPO ETÁRIO E SEXO, EM 30 DE JUNHO

Grupos etários	Sexo masculino	Sexo feminino	Total
< 1	16 554	15 811	32 365
1 - 4	71 313	67 120	138 433
5 - 9	92 609	88 077	180 686
10 - 14	94 862	90 684	185 546
15 - 19	101 380	97 236	198 616
20 - 24	116 950	112 975	229 925
25 - 29	126 895	126 999	253 894
30 - 34	131 972	134 353	266 325
35 - 39	124 880	129 530	254 410
40 - 44	125 869	131 929	257 798
45 - 49	116 047	121 825	237 872
50 - 54	103 227	110 924	214 151
55 - 59	91 442	99 114	190 556
60 - 64	73 499	85 282	158 781
65 - 69	64 889	78 717	143 606
70 - 74	57 428	75 378	132 806
≥75	79 694	133 336	213 030
TOTAL	1 589 510	1 699 290	3 288 800

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	4 000	2 000
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

1ª 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 DIFERENCIAMENTO: _____
(1. Bem 2. Moderado 3. Pouco 4. Indiferenciado 9. Indeterminado)

LATERALIDADE:

Esquerda Direita

Bilateral Desconhecido

Não aplicável

* 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 MO OSS

OUT PEL PER PL 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 clínico 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 pelas 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 registo 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 e 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.



