

Procedimentos

1 - Fonte das Informações

Um requisito básico para o sucesso de um RHC é o adequado funcionamento do Serviço de Arquivo Médico, pois, todos os dados do registro deverão ser extraídos dos prontuários médicos.

2 - Data de Início do Registro

Os casos registrados no RHC devem ter sido matriculados no hospital pelo menos 12 meses antes da data de preenchimento da Ficha de Registro de Tumor. Isto evitará que um número excessivo de casos, sem diagnóstico, e de prontuários, sem as informações necessárias, sejam registrados.

3 - Fluxo de Informações

A partir da data definida para o início do registro dos casos, serão registrados todos os pacientes matriculados na instituição que sejam portadores de tumor notificável. Por tumor notificável, entende-se aqueles tumores definidos, pelo Coordenador e sua Comissão Assessora, para fazer parte do RHC.

O RHC baseia-se na busca ativa dos casos notificáveis, procurando-os em todos os prontuários abertos a partir da data de início do registro no RHC. Um registro passivo, que fica à espera que setores do hospital notifiquem os casos, não terá sucesso.

Caso o prontuário esteja incompleto, a ficha de Registro de Tumor ficará em um “arquivo de espera”, aguardando os dados necessários para o preenchimento total. Este prazo será no máximo de 60 dias, quando o prontuário deverá ser novamente solicitado para análise.

Os casos que ainda não tenham confirmação diagnóstica, deve-se verificar os arquivos de laudo do Serviço de Anatomia Patológica, identificando os casos de tumores notificáveis que passarão a seguir a rotina do RHC.

O Arquivo Médico, se possível, deverá encaminhar mensalmente, ao RHC, os prontuários dos pacientes matriculados no hospital que chegaram ao óbito. Isto permitirá atualizar e encerrar as fichas destes pacientes.

4 - Registro dos Casos

Quando se tem o prontuário devidamente identificado como de um caso notificável, o primeiro procedimento será dar o número do registro do paciente no RHC. Este número é encontrado no livro de registro, onde os casos são registrados em ordem seqüencial. O modelo a seguir ilustra como deve ser preparado o livro de registro.

Abaixo, modelo de organização do Livro de Registro de Pacientes.

Nome da Instituição						
Livro de Registro de Pacientes						
Ano	Nº registro RHC	Nº prontuário	Nome do Paciente	Topografia	Histologia	Obs.

5 - Ficha de Registro de Tumor

É importante reiterar que o RHC deverá seguir as normas e padrões recomendados pela OMS. Assim sendo, sugere-se que a Ficha de Registro de Tumor contenha, no mínimo, os seguintes itens:

- 01 - Número de Registro no RHC (obtido em ordem seqüencial do Livro de Registro de Pacientes no RHC);
- 02 - Nome completo do paciente;
- 03 - Sexo;
- 04 - Idade (quando da primeira consulta no hospital);
- 05 - Data de nascimento;
- 06 - Local de nascimento;
- 07 - Estado conjugal atual;
- 08 - Cor da pele;
- 09 - Grau de instrução;
- 10 - Procedência;
- 11 - Clínica de atendimento;
- 12 - Número do prontuário hospitalar;
- 13 - Data da primeira consulta, ou internação, no hospital;
- 14 - Data do primeiro diagnóstico de câncer;
- 15 - Paciente referido por;
- 16 - Diagnóstico e tratamento anteriores;
- 17 - Base mais importante para o diagnóstico de câncer;
- 18 - Localização topográfica;
- 19 - Tipo histológico;
- 20 - Localização primária provável;
- 21 - Existência de mais de um tumor primário;
- 22 - Estadiamento do tumor;

- 23 - Classificação TNM (UICC);
- 24 - Localização de metástases (codificação pelo CID-O);
- 25 - Data do início do primeiro tratamento no hospital;
- 26 - Principal razão para a não realização do tratamento no hospital;
- 27 - Tratamentos feitos no hospital (em ordem cronológica);
- 28 - Estado da doença ao final do tratamento feito no hospital;
- 29 - Data do óbito;
- 30 - Causa imediata da morte;
- 31 - Causa básica da morte;
- 32 - Realização de necropsia;
- 33 - Seguimento;
- 34 - Código do registrador.

Esta ficha será preenchida para cada tumor primário diagnosticado; assim, um paciente com tumores múltiplos terá uma ficha para cada tumor, mas todas com o mesmo número de registro. As fichas serão arquivadas segundo a topografia do tumor, seguindo-se a seqüência do número de registro. Um modelo de ficha e a orientação detalhada para o seu preenchimento encontram-se em anexo