

Plano de Ação para Redução da Incidência e Mortalidade por Câncer do Colo do Útero

Sumário Executivo

Programa Nacional de Controle
do Câncer do Colo do Útero



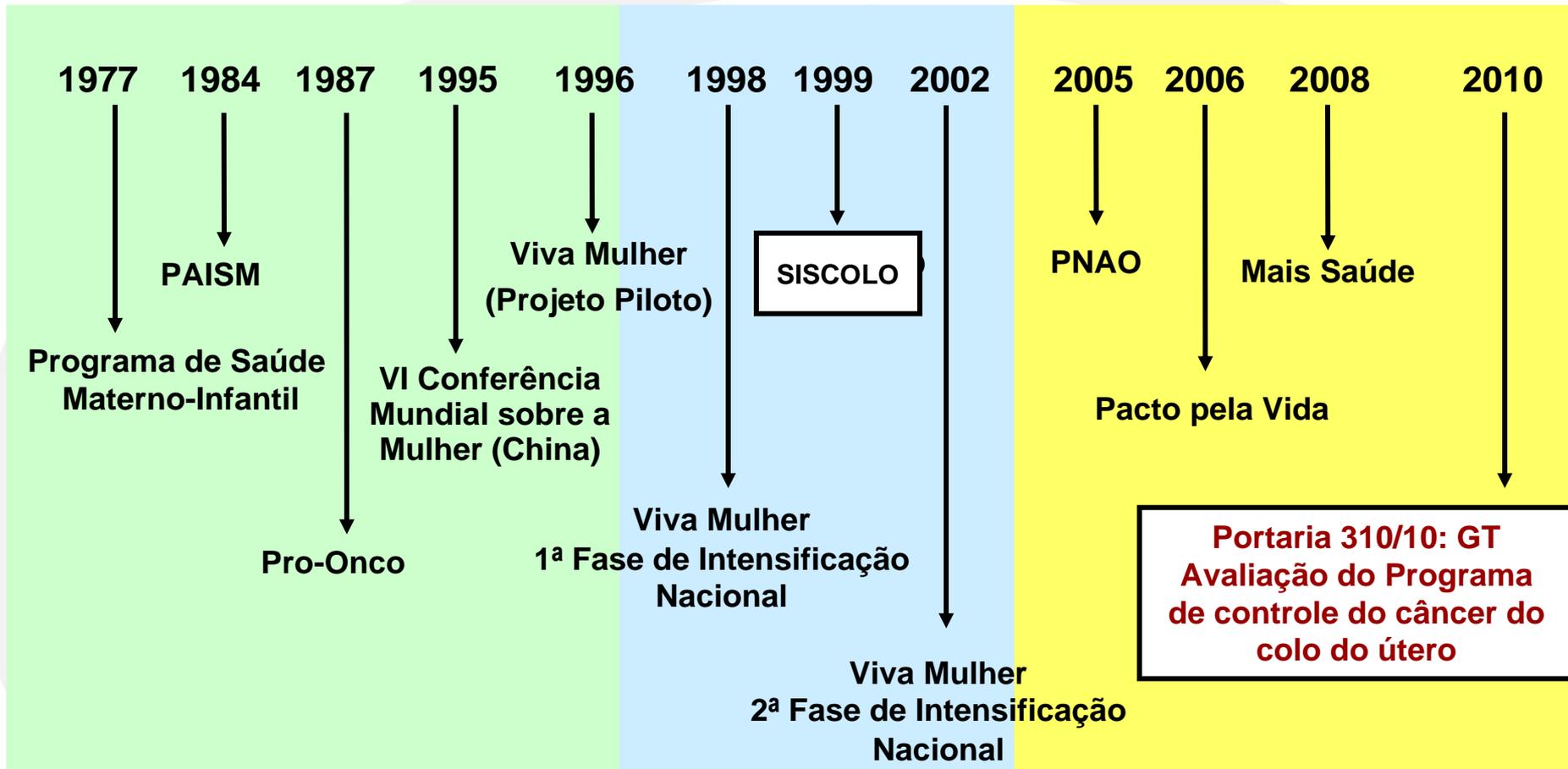
Ministério
da Saúde

Governo
Federal



Programa nacional de controle do câncer do colo do útero

Histórico



Ministério da Saúde

Instituto Nacional de Câncer

RELATÓRIO FINAL

Portaria MS 310, de 10 de fevereiro de 2010

Este relatório contém as conclusões do Grupo de trabalho constituído pela Portaria GM nº 310 de 10 de fevereiro de 2010 para realizar análise do Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e formulação de propostas ao aprimoramento de suas ações.



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 310, DE 10 DE FEVEREIRO DE 2010

Brasília - DF

Outubro de 2010



Art. 3º Estabelecer que o Grupo de Trabalho será integrado pelos representantes dos seguintes órgãos e entidades:

I - do Ministério da Saúde - MS:

a) três representantes do Instituto Nacional de Câncer - **INCA**;

b) dois representantes da Secretaria de Atenção à Saúde - **SAS**;

c) um representante da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos - **SCTIE**;
e

d) dois representantes da Secretaria de Vigilância em Saúde - **SVS**.

II - um representante da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - **ANVISA**;

III - um representante da Fundação Oswaldo Cruz - **FIOCRUZ**;

IV - um representante do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - **CONASS**;

V - um representante do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - **CONASEMS**;

VI - um representante da Agência Nacional de Saúde Suplementar - **ANS**;

VII - um representante da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia - **FEBRASGO**

VII - um representante da Universidade Federal do Pará.

Programa Nacional de Controle Câncer de Colo do Útero

componentes fundamentais analisados pelo GT

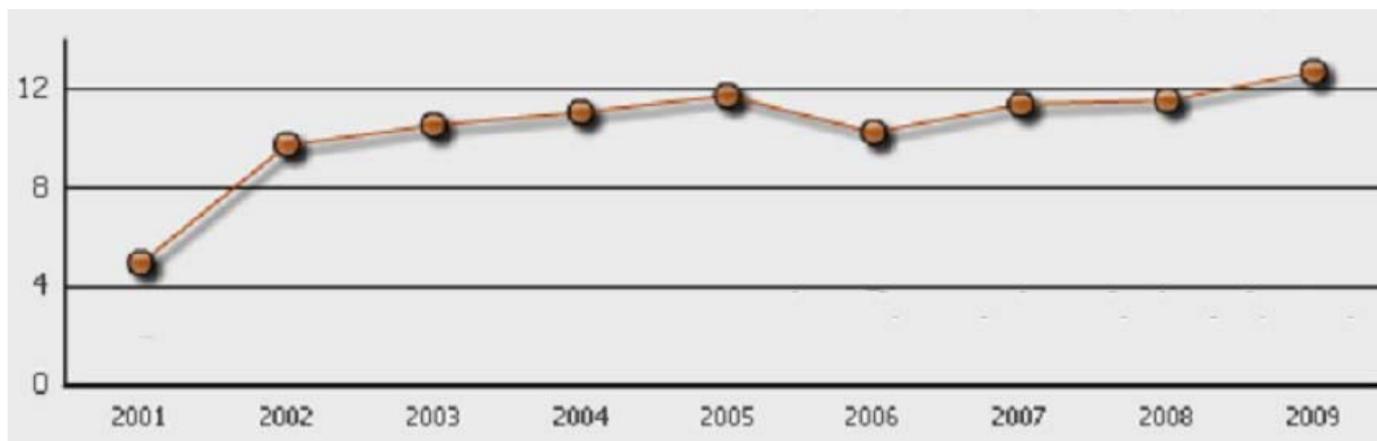
- Definição da população alvo, método e intervalo de rastreamento; e meta de cobertura.
- Infra-estrutura assistencial nos três níveis de atenção.
- Sistema de informação para monitorar todo o processo de rastreamento.
- Diretrizes de diagnóstico e tratamento estabelecidas.
- Processo de capacitação e treinamento continuados de profissionais de saúde.
- Informação para a população alvo.
- Garantia da qualidade das ações.
- Compromisso técnico e político dos gestores para continuidades das ações.
- Garantia de suporte financeiro.

Impacto das ações na situação da saúde

Em 2009 para cada caso de câncer detectado, foram diagnosticadas 12 lesões precursoras, mostrando evolução positiva em relação à 2001.

- Tais resultados terão impacto na incidência do câncer do colo do útero na dependência do tratamento adequado das lesões de alto grau.

Razão entre NIC II - III / Carcinoma Invasor no Brasil (2001 – 2009)



Mortalidade proporcional para os cânceres mais frequentes em **mulheres,
Brasil e regiões geográficas, 2007**

	Brasil	Região Norte	Região Nordeste	Região Centro-Oeste	Região Sudeste	Região Sul
1º	Mama feminina (15,6%)	Colo do Útero (15,7%)	Mama feminina (14,1%)	Mama feminina (13,6%)	Mama feminina (17,1%)	Mama feminina (14,9%)
2º	Pulmão (9,9%)	Mama feminina (11,4%)	Colo do Útero (9,4%)	Pulmão (10,3%)	Cólon e Reto (9,9%)	Pulmão (11,8%)
3º	Cólon e Reto (8,5%)	Estômago (10,6%)	Pulmão (8,3%)	Colo do Útero (9,1%)	Pulmão (9,9%)	Cólon e Reto (9,0%)
4º	Colo do Útero (6,6%)	Pulmão (9,8%)	Estômago (7,0%)	Cólon e Reto (8,5%)	Estômago (6,3%)	Estômago (5,7%)
5º	Estômago (6,5%)	Fígado e vias biliares (5,4%)	Fígado e vias biliares (5,6%)	Estômago (5,9%)	Colo do Útero (5,5%)	Pâncreas (5,3%)

AVANÇOS

- O SUS dispõe de um programa descentralizado, com protocolos definidos e pactuação de metas para o rastreamento (Pacto pela Saúde) e são realizados anualmente 12 milhões de exames.
- Existe um sistema de informações que cobre todo o país e que fornece informações para o monitoramento e o planejamento (SISCOLO).
- O percentual de municípios que realizam coleta passou de 89,5% no biênio 2004-2005 para 95% em 2007-2008.
- A Estratégia de Saúde da Família, porta de entrada do rastreamento, está presente atualmente em 95% dos municípios, com cobertura de 52,6% da população.
- O percentual de amostra insatisfatórias no país, indicador de qualidade da coleta do exame, está em 1%, bem abaixo do limite máximo aceitável de 5%.
- Há oferta de exames laboratoriais em todos os Estados do país.
- Há unidades de confirmação diagnóstica e tratamento de lesões precursoras em todos os Estados e protocolo de tratamento ambulatorial em consulta única (Ver & Tratar).
- A oferta de braquiterapia para tratamento dos casos de câncer invasor diagnosticados é suficiente para a necessidade nacional.

DESAFIOS

- Em alguns estados das regiões Norte e Nordeste mais de 30% dos municípios apresentam índice de amostras insatisfatórias acima de 5%, evidenciando necessidade de maior investimento na qualidade da coleta do exame na atenção básica.
- Ainda existem equipes de Saúde da Família que não incorporaram na rotina da atenção à saúde da mulher a coleta do exame citopatológico (preventivo do câncer).
- Enquanto uma parte das mulheres se submetem a exames com uma rotina mais frequente que o necessário, outras nunca tem acesso, apesar do SUS realizar 12 milhões de exames ao ano, que seria suficiente para a cobertura da população alvo.
- Muitos profissionais de saúde não utilizam os protocolos de rastreamento construídos com base em evidências e altamente efetivos nos países desenvolvidos para a redução da incidência do câncer de colo de útero.
- Dos 1226 Laboratórios que realizam exames citopatológicos no SUS, a grande maioria não possui programas de monitoramento de qualidade.
- Existem barreiras para o acesso ao tratamento adequado e oportuno das lesões precursoras: oferta aquém do necessário, utilização de tratamentos com internação hospitalar em situações onde o recomendado é tratamento ambulatorial especializado, tornando o tratamento mais longo e oneroso e facilitando as perdas de seguimento.
- Baixo índice de seguimento dos casos positivos no rastreamento para garantir o tratamento e a alta.

Propostas para a intensificação do controle do câncer de colo

agrupadas em 5 eixos de ação:

Eixo 1: Fortalecimento do rastreamento organizado na atenção primária e da gestão descentralizada do programa de rastreamento.

Eixo 2: Garantia de qualidade do exame citopatológico

Eixo 3: Garantia de tratamento adequado das lesões precursoras

Eixo 4: Intensificação das ações de controle do câncer de colo do útero na Região Norte

Eixo 5: Avaliação de alternativas de ações para o controle do câncer de colo:

PRINCIPAIS AÇÕES NOS 5 EIXOS

EIXO 1 busca garantir que todas as equipes de saúde da família do país atuem no rastreamento organizado do câncer de colo, para isso o PLANO prevê:

- ✓ aperfeiçoar o financiamento dos exames preventivos;
- ✓ Desenvolver um novo sistema de registro dos exames, facilitando-se o cadastro de todas as mulheres da população alvo, para que sejam acompanhadas com mais agilidade pela equipe de saúde.
- ✓ destinar mais recursos para o desenvolvimento de campanhas de esclarecimento da população sobre o exame preventivo.
- ✓ Criar Comitês nas regiões mais críticas para impulsionar o desenvolvimento de ações articuladas entre os diferentes segmentos da sociedade.
- ✓ Realizar parcerias com Universidades e Sociedades profissionais para atualização continuada das equipes de saúde, com conhecimentos com sólida base científica.

EIXO 2 Implantar em todos os Laboratórios que fazem os exames preventivos para o SUS Programas de Monitoramento de Qualidade dos exames, supervisionados pelas secretarias de saúde.

PRINCIPAIS AÇÕES NOS 5 EIXOS

EIXO 3 Garantia de qualidade do tratamento

Implantar Centros Qualificadores de Ginecologistas para aperfeiçoar e ampliar a oferta de tratamento das lesões precursoras, com regulação de acesso.

Aprimorar as ações de seguimento das mulheres com lesão de alto grau: vigilância de caso.

EIXO 4 Promover a intensificação das ações na Região Norte.

Dar prioridade à Região Norte em todas as ações propostas e conduzir ações especiais para as condições diferenciadas regionais, com o objetivo de redução em 70% da incidência do câncer de colo na Região, em 10 anos.

EIXO 5 Avaliação de alternativas de ações para o controle do câncer de colo:

Promover pesquisas visando atualização e aperfeiçoamento continuado do controle do câncer de colo.

Plano de Ação para Redução da Incidência e Mortalidade por Câncer do Colo do Útero

Sumário Executivo

Programa Nacional de Controle
do Câncer do Colo do Útero



Ministério
da Saúde

Governo
Federal

