

---

*Revisão das Diretrizes  
Brasileiras para o rastreamento  
do câncer do colo do útero:  
principais mudanças e seus  
fundamentos*

**VII Encontro Nacional para Controle do Câncer do Colo do  
Útero e de Mama**

**04 - 06 de Maio de 2011**

**Rio de Janeiro – RJ**

---

# Fábio Russomano

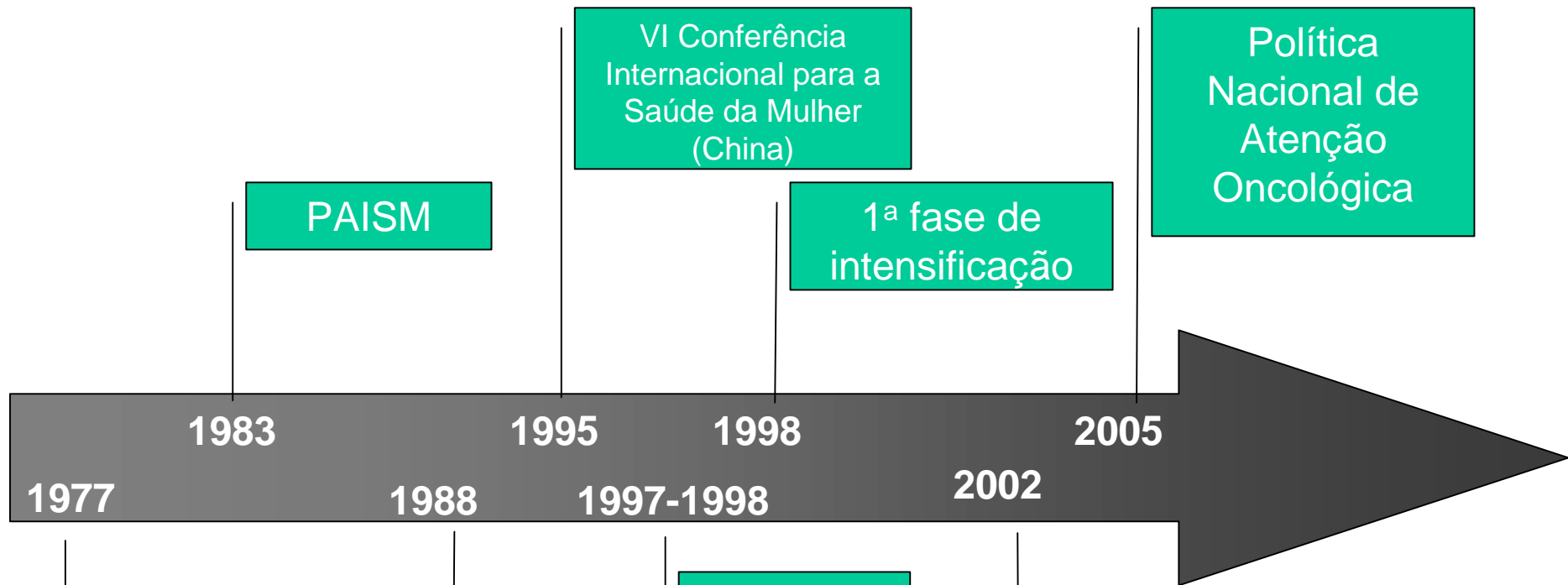
## Possíveis conflitos de interesses:

**Responsável por serviço público de  
Patologia Cervical (IFF/Fiocruz)**

**Colaborador do INCA**

**Responsável por clínica privada de  
colposcopia**





PAISM

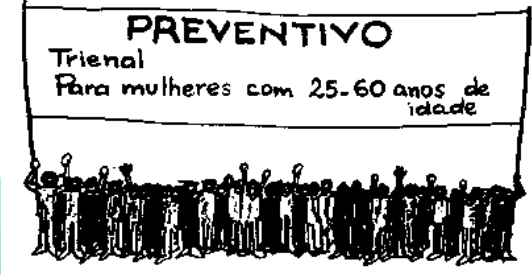
VI Conferência Internacional para a Saúde da Mulher (China)

1ª fase de intensificação

Política Nacional de Atenção Oncológica

1977 1983 1988 1995 1997-1998 1998 2002 2005

Programa de Saúde Materno-infantil



Viva Mulher

2ª fase de intensificação





Rede Câncer

# Câncer do Colo do Útero

APRESENTAÇÃO

HISTÓRICO DO PROGRAMA

COMITÊ PERMANENTE DE ACOMPANHAMENTO DA VACINA DO HPV

QUALIFICAÇÃO EM PATOLOGIA CERVICAL

PUBLICAÇÕES

PAINEL DE INDICADORES DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

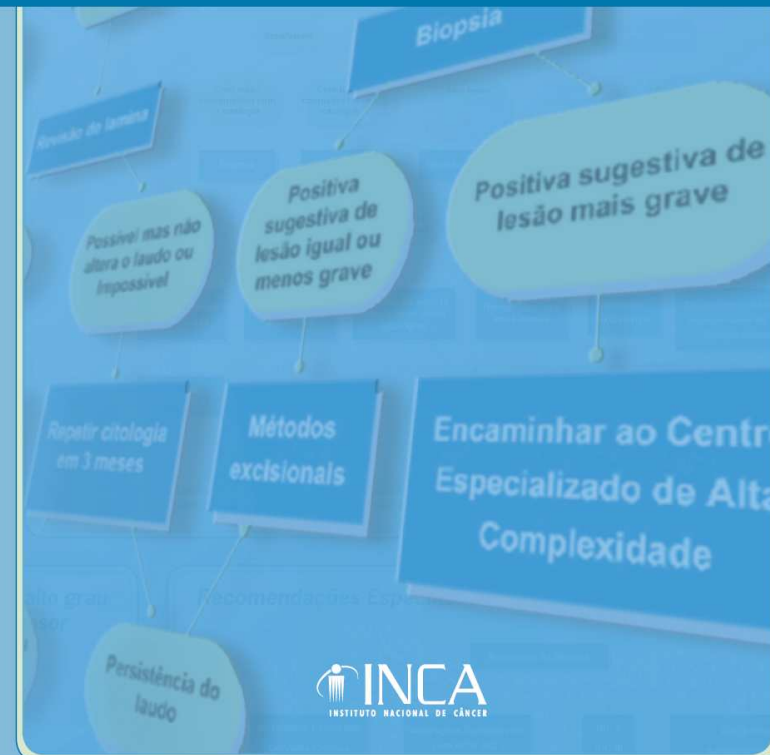
> PUBLICAÇÕES



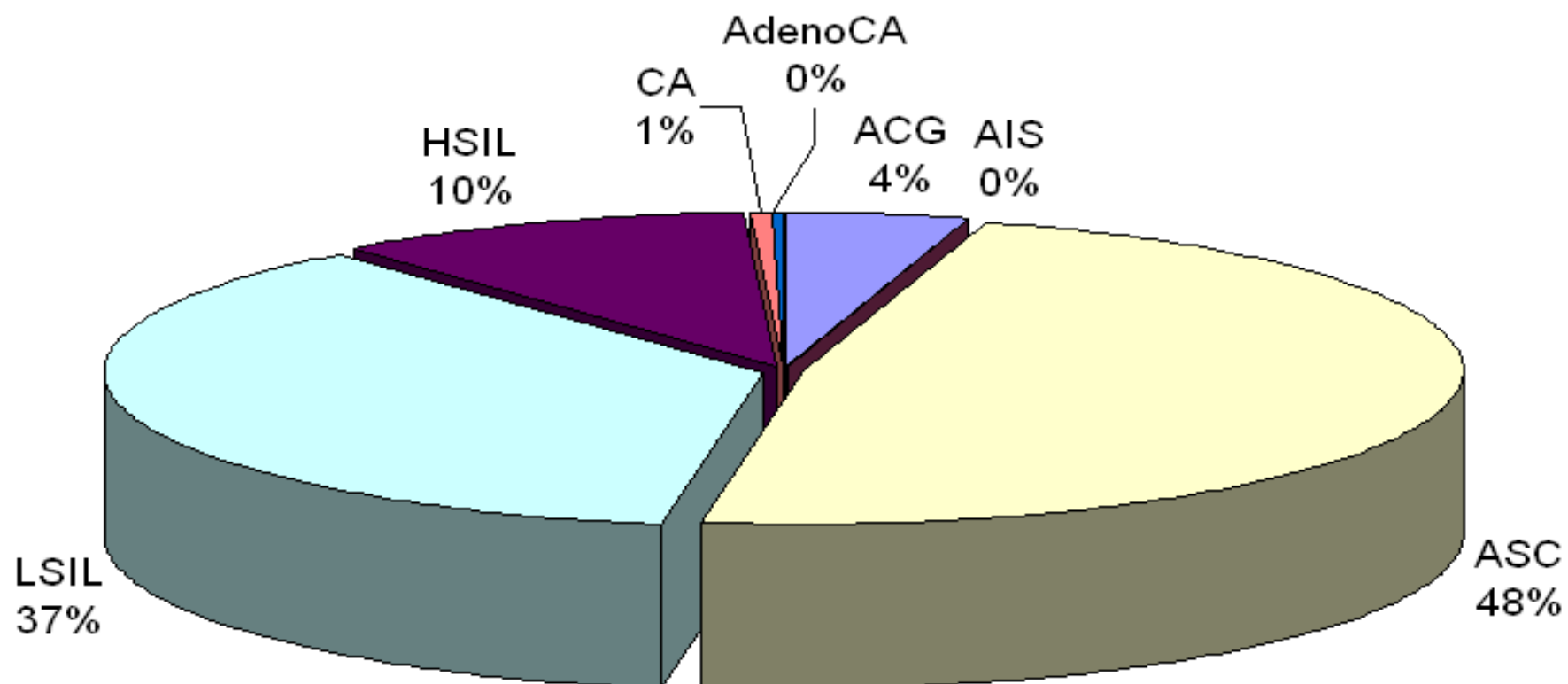
Nomenclatura brasileira para laudo  
Recomendações para profissionais de saúde

## NOMENCLATURA BRASILEIRA PARA LAUDOS CERVICAIS E CONDUTAS PRECONIZADAS

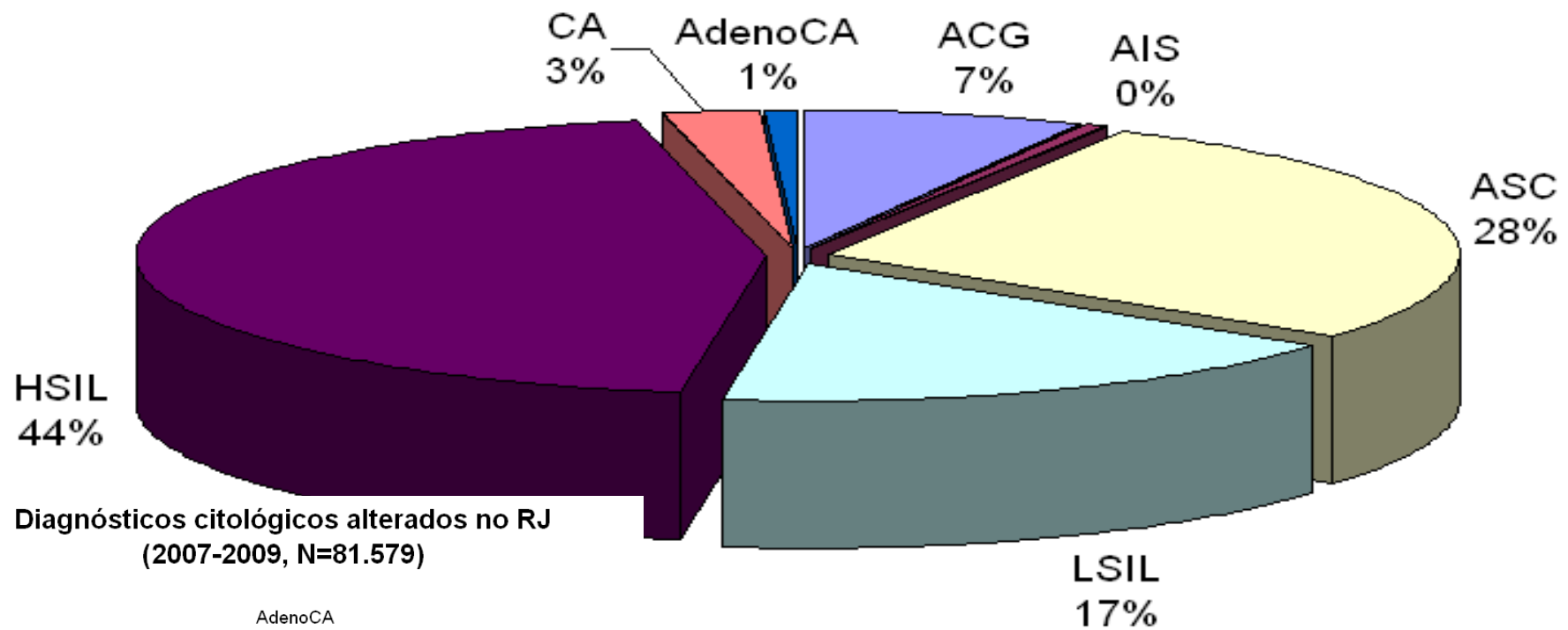
Recomendações para profissionais de saúde



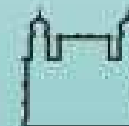
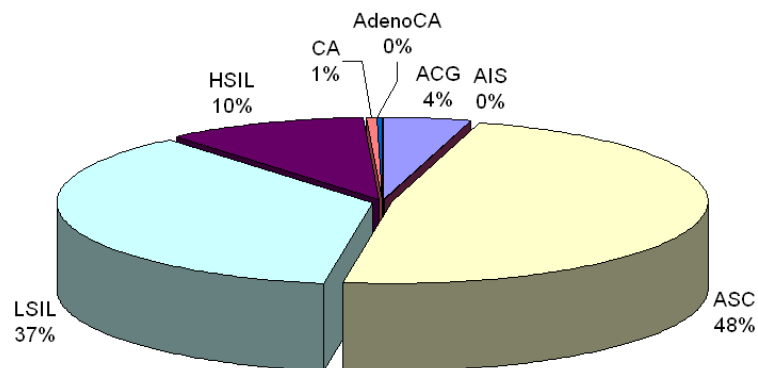
# Diagnósticos citológicos alterados no RJ (2007-2009, N=81.579)



# Diagnósticos citológicos de referência (IFF 2007-2009, N=875)



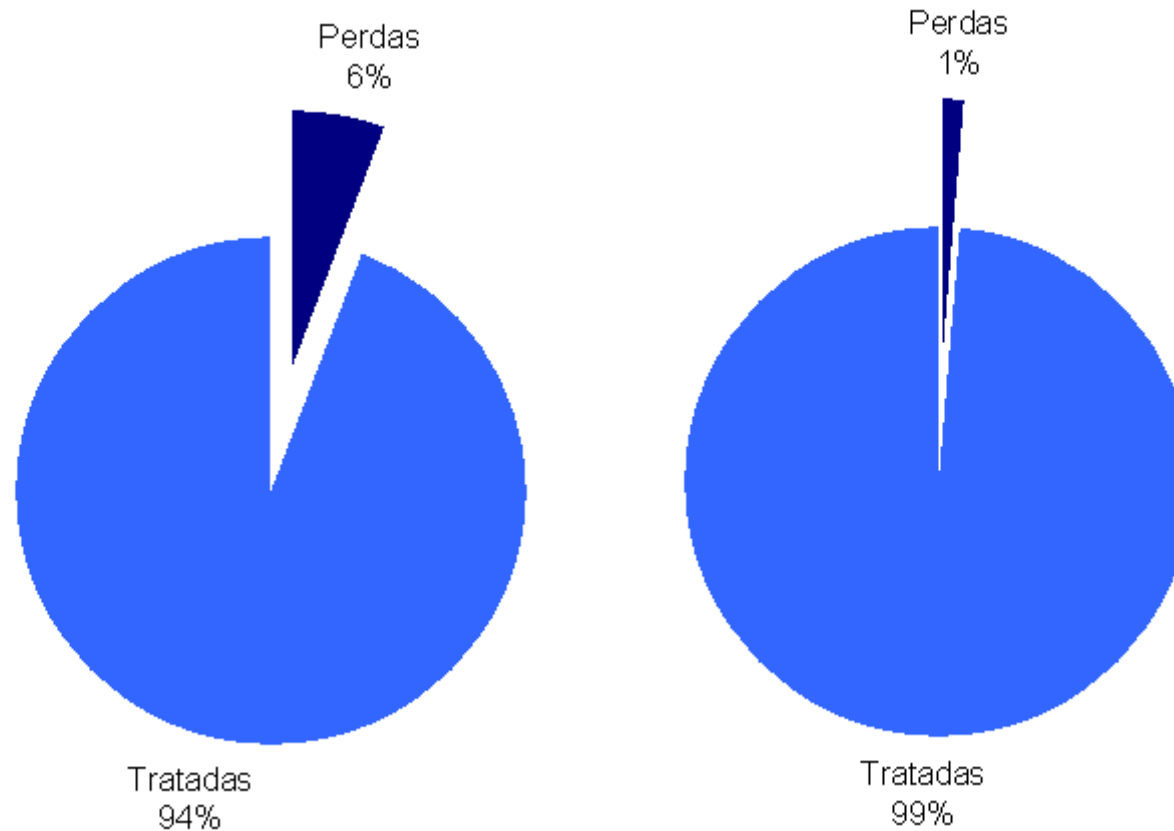
Diagnósticos citológicos alterados no RJ  
(2007-2009, N=81.579)



Ministério da Saúde

FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz

# Que vantagens obtivemos ao adotar o Ver-e-tratar?

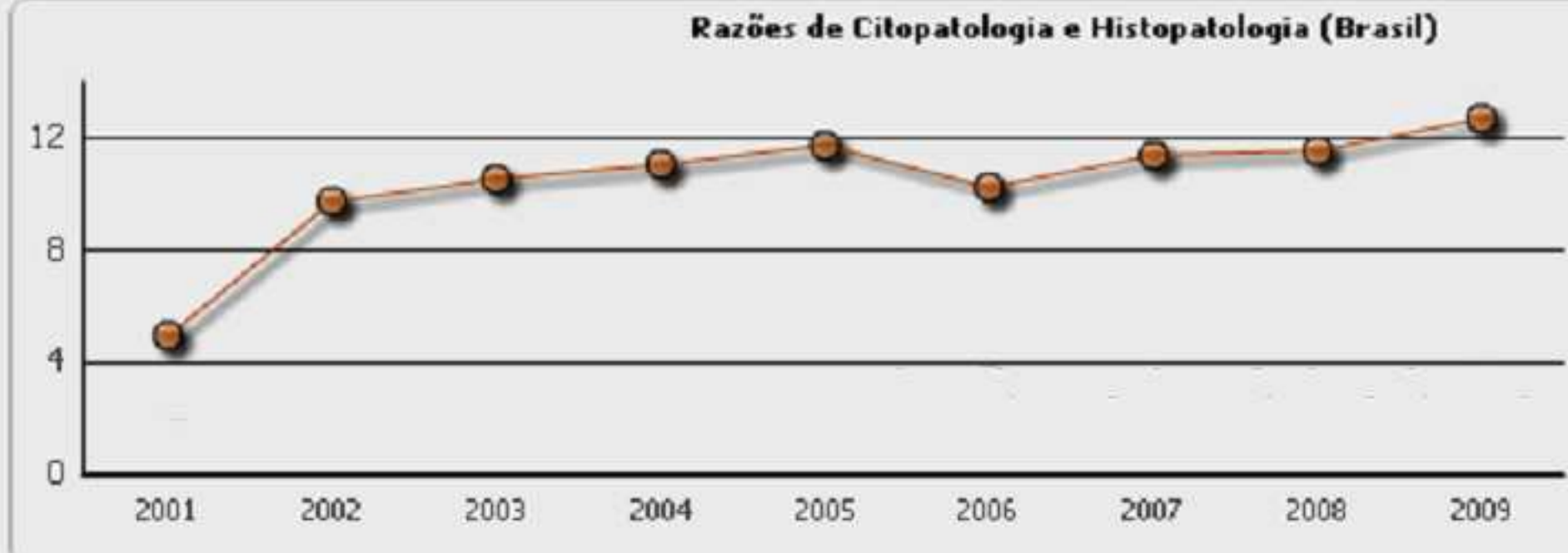


Biópsia prévia

Ver & Tratar



## *Razão entre NIC2-3 e carcinoma invasor no Brasil (2001-2009)*



## Eixo 3: Garantia de tratamento adequado das lesões precursoras

3.1) Implantar Centros de Ginecologia

3.2) Consolidar a Atenção Primária para Prevenção do Câncer do Colo

3.5) Revisar e atualizar as diretrizes clínicas para o diagnóstico do colo do útero com base em evidências científicas

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

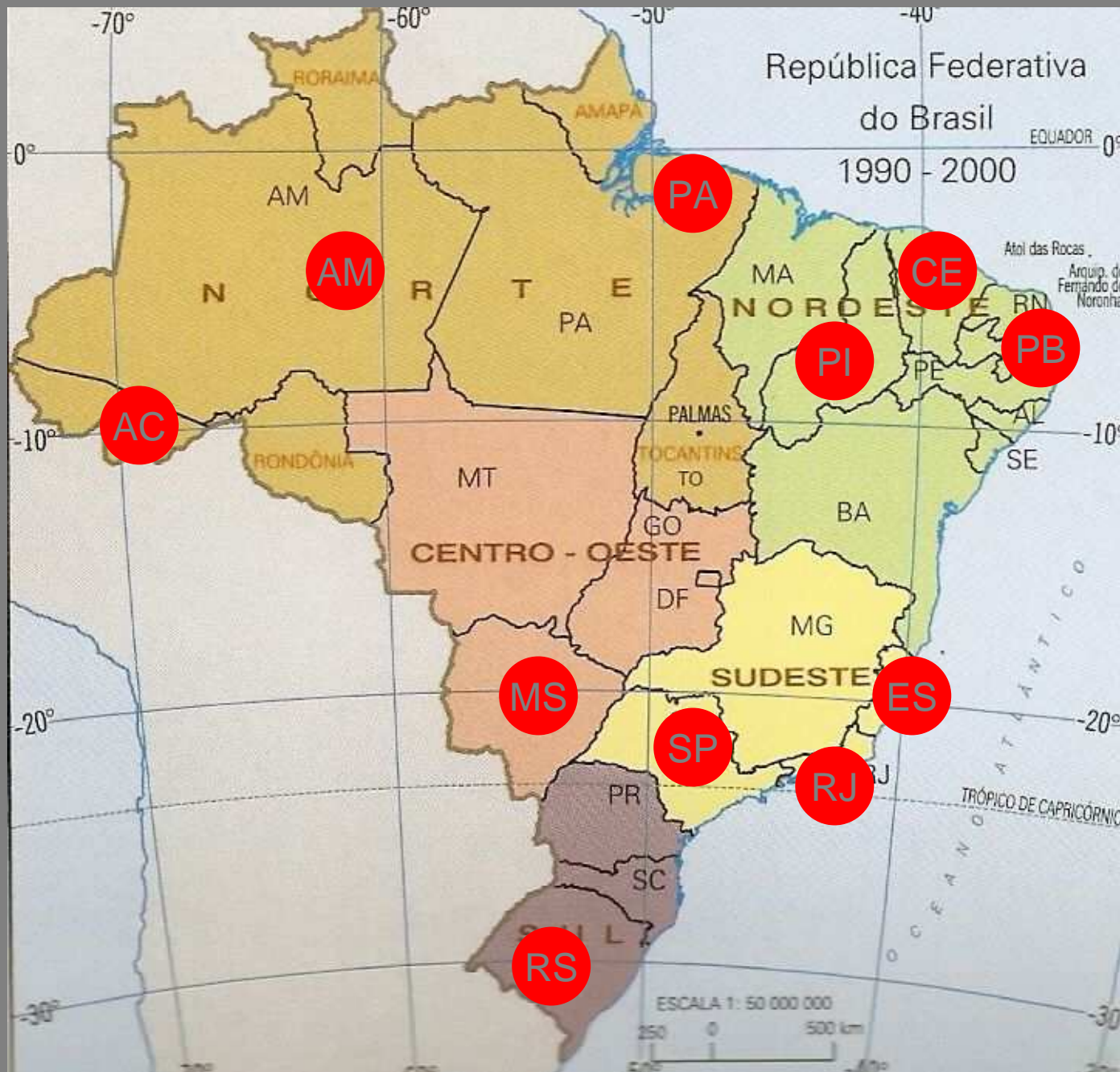


# *Qualificação de ginecologistas para assistência secundária às mulheres com lesão intraepitelial de alto grau (2006-2010)*



**Instituto de Ginecologia  
UFRJ**





# CQG – ACRE (ago2010)



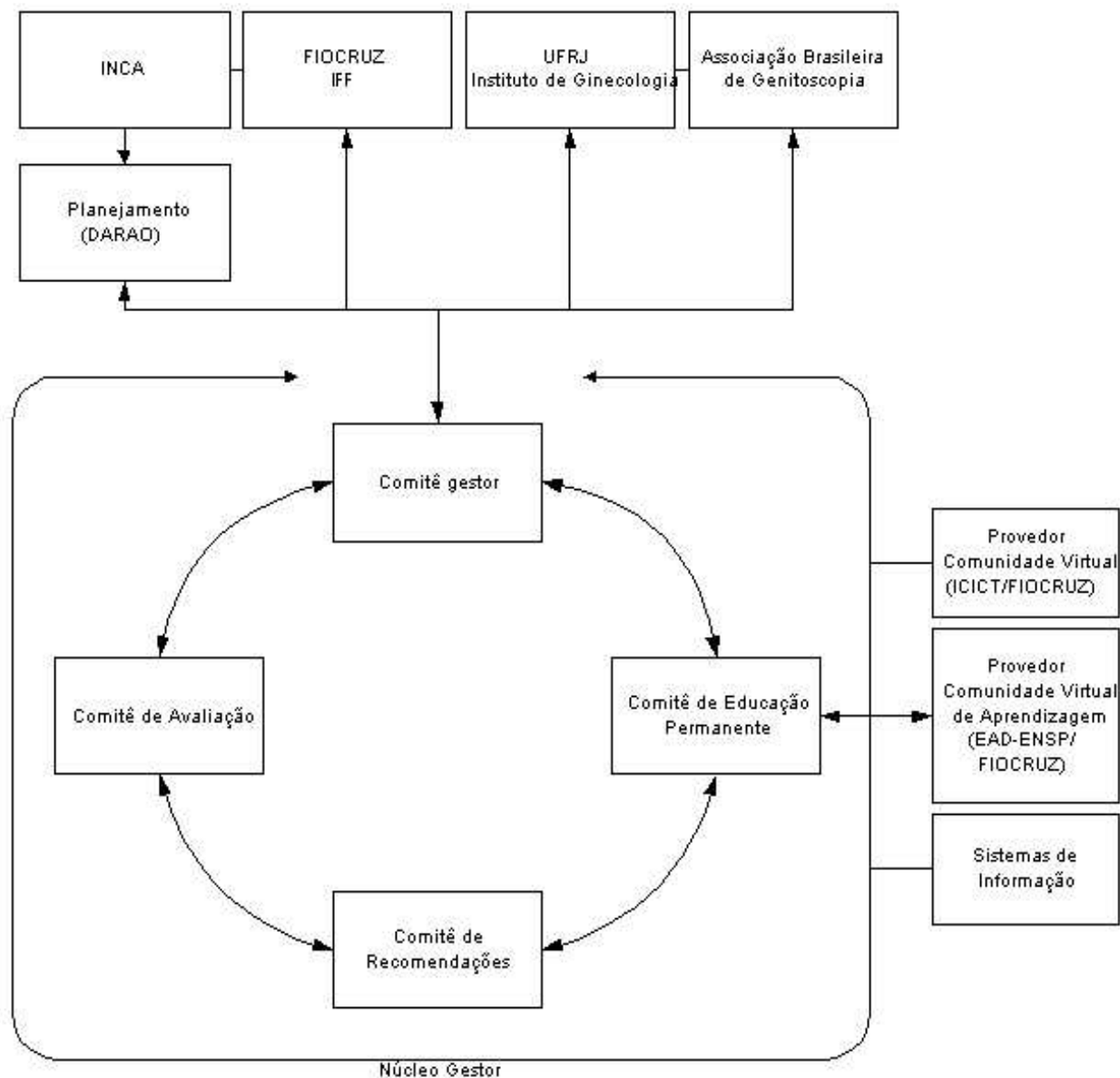


---

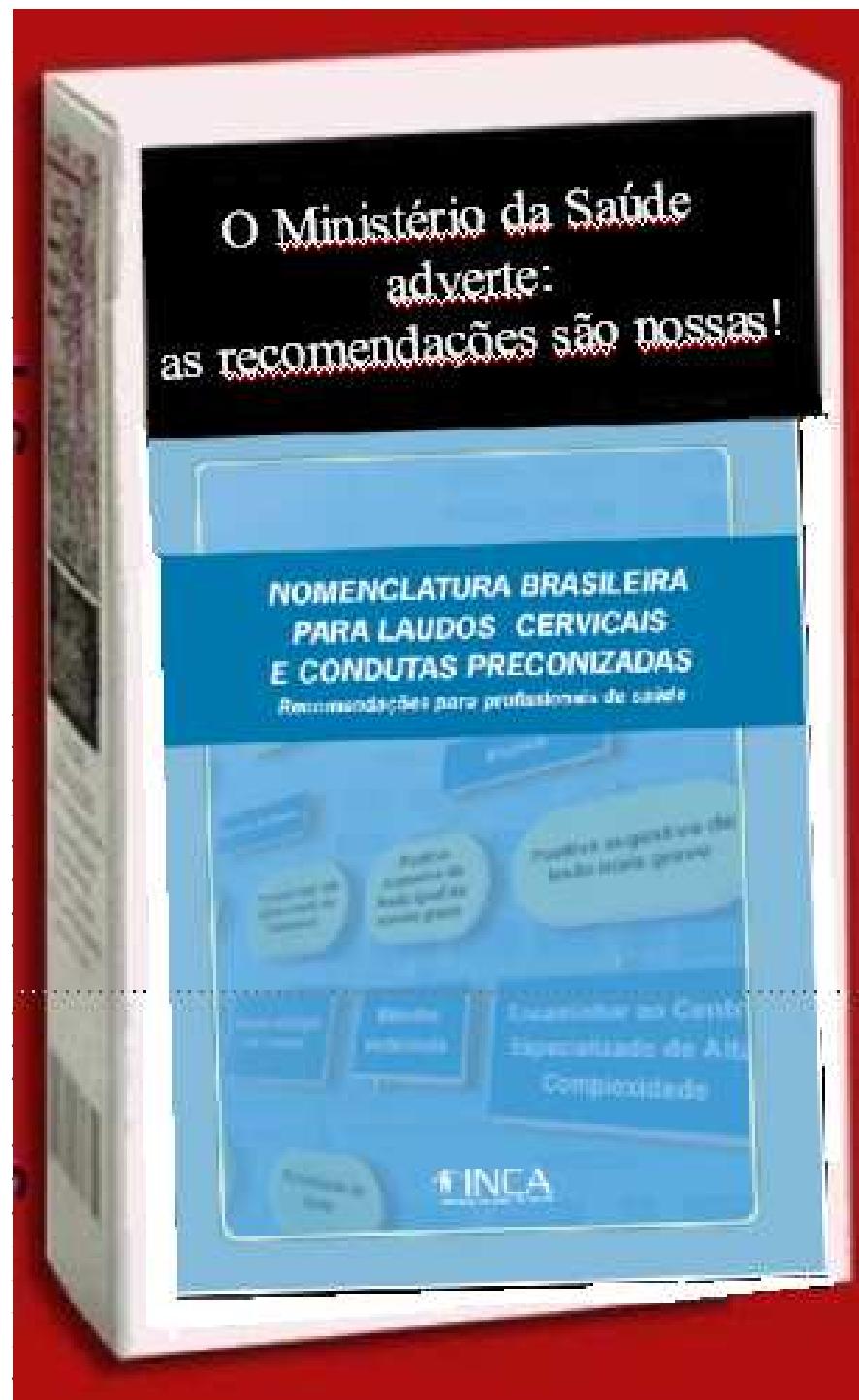
# *Outras ações decorrentes*

- Reorganização da rede local/regional
- Revisão de fluxos e critérios de referência
- Estabelecimento de critérios de qualidade para colposcopistas e unidades secundárias de referência
- Constituição de uma Rede Colaborativa

Rede Colaborativa para a Prevenção  
do Câncer do Colo do Útero  
2009



Afrânio Coelho  
Alexandre José Peixoto Donato  
Alvaro Piazzetta Pinto  
Ana Cristina Lima Pinheiro  
Ana Maria Castro Morillo  
Andreia Xavier Polastro  
Antonio Luiz Almada Horta  
Carlos Alberto Fernandes Ramos  
Carlos Alberto Ribeiro  
Carlos Alberto Temes de Quadros  
Carlos Eduardo Polastri Claro  
Celso di Loreto  
Claudia Jacyntho  
Claudia Marcia Pereira Passos  
Claudio Aldila Oliveira da Costa  
Claudio Bernardo H. Pereira Oliveira  
Cleide Regina da Silva Carvalho  
Clovis dos Santos Andrade  
Deise de Carvalho Dias  
Delia Maria Rabelo  
Delly Cristina Martins  
Denise Barbosa  
Denise José Pereira  
Élbio Cândido de Paula  
Elias Fernando Miziara  
Elizabeth Cristina de Souza Mendes  
Elsio Barony de Oliveira  
Elza Baia de Brito  
Elza Gay Pereyra  
Estefania Mota Araripe Pereira  
Ethel Cristina Souza Santos  
Euridice Figueiredo  
Fabio Russomano  
Fatima Edilza Xavier de Andrade  
Fatima Meirelles Pereira Gomes



Mônica de Assis  
Morgana Martins dos Santos  
Nabiha Taha  
Neil Chaves de Souza  
Nelson Cardoso de Almeida  
Nelson Valente Martins  
Ney da Silva Pereira  
Nilza Maria Sobral Rebelo Horta  
Norma Império Meyrelles  
Olimpio F. de Almeida Neto  
Paula Fernandes de Brito  
Paula Maldonado  
Paulo Giraldo  
Paulo Sergio Peres Fonseca  
Renata Aranha  
Risoleide Marques de Figueiredo  
Roberto Junqueira de Alvarenga  
Ronaldo Correa F. da Silva  
Ronaldo L. Rangel Costa  
Roseli Monteiro da Silva  
Rui Luzzaito  
Sergio M. Bicalho  
Sérgio Tavolaro Pereira  
Sheila Rochlin  
Sônia Maria Lima S. Marcena  
Sueli Aparecida MaedaTânia  
Maria Cruz Werton Veras  
Terezinha Castelo Branco Carvalho  
Therezinha Sanfim Cardoso  
Valeria de Andrade  
Valeria Hora de Mello  
Vânia Reis Girianelli  
Vera Lucia Motta da Fonseca  
Virgílio Augusto G. Parreira  
Virginia Borges Nassralla  
Wanuzia Queila de Miranda  
Wilhermo Torres  
Wilna Krepke Leiros Dias

---

# *Oportunidades de melhoria*

- Publicadas em 2006
- Dificuldades de adesão dos profissionais
- Alguns vazios de recomendação
- Ausência de categorização da força de recomendação em função do nível de evidência

- 
- Assegurar boas práticas clínicas [i]
  - São “*sistematicamente desenvolvidas para auxiliar médico e paciente sobre as decisões adequadas para cuidados de saúde em circunstâncias clínicas específicas*” [ii].
  - Não devem substituir o julgamento médico, pois nunca serão contempladas todas as situações clínicas específicas [iii].
  - “*São escritas para melhorar a qualidade do cuidado, para melhorar a adequação do atendimento, para melhorar o custo-efetividade, e para servir como ferramentas educacionais.*”

[i] AGREE Collaboration, 2003. Appraisal of Guidelines Research & Evaluation. <http://www.agreecollaboration.org/pdf/aitraining.pdf>.

[ii] Committee to Advise the Public Health Service on Clinical Practice Guidelines, Institute of Medicine. In: Field MJ, Lohr KN, eds. Clinical practice guidelines: directions of a new program. Washington, DC: National Academy Press, 1990. *Apud* Kisch, 2001. Guide to development of practice guidelines. Clin Infect Dis 2001;32:8511.

[iii] Kisch, 2001. Guide to development of practice guidelines. Clin Infect Dis 2001;32:8511.

[iv] Centers for Disease Control. Guidelines: improving the quality. US Department of Health and Human Services, 1996. *Apud* Kisch, 2001. Guide to development of practice guidelines. Clin Infect Dis 2001;32:8511.

[v] Gross PA. Practice guidelines for infectious diseases: rationale for a work in progress. Clin Infect Dis 1998; 26:1037–41. . *Apud* Kisch, 2001. Guide to development of practice guidelines. Clin Infect Dis 2001;32:8511.



Confecção de um projeto e constituição de um time gestor

Identificação de vazios e oportunidades de melhoria

Identificação de especialistas para liderar grupos revisores

Discussão das evidências e novas recomendações

Revisão e atualização das recomendações à luz de novas evidências

Consulta Pública (21/2 a 23/3/2011)

Texto final

Lançamento: Congresso Mundial (RJ, julho/2011)

# O processo de revisão



---

## *Alguns números ...*

- 40 participantes diretos
  - Time Gestor: 6
  - INCA/Darao (grupo técnico): 5
  - Equipes revisoras: 29
- 2 oficinas de trabalho (6/8/2010 e 29/30/11/2010)
- 48 contribuições durante a consulta pública
- 390 arquivos digitais (119 Mbytes)

---

# *Novidades!!!*

- Rastreio
- Mulheres até 20 anos
- Abordagem após diagnóstico
- Seguimento pós tratamento
- Menção a novas tecnologias e suas aplicações e limitações

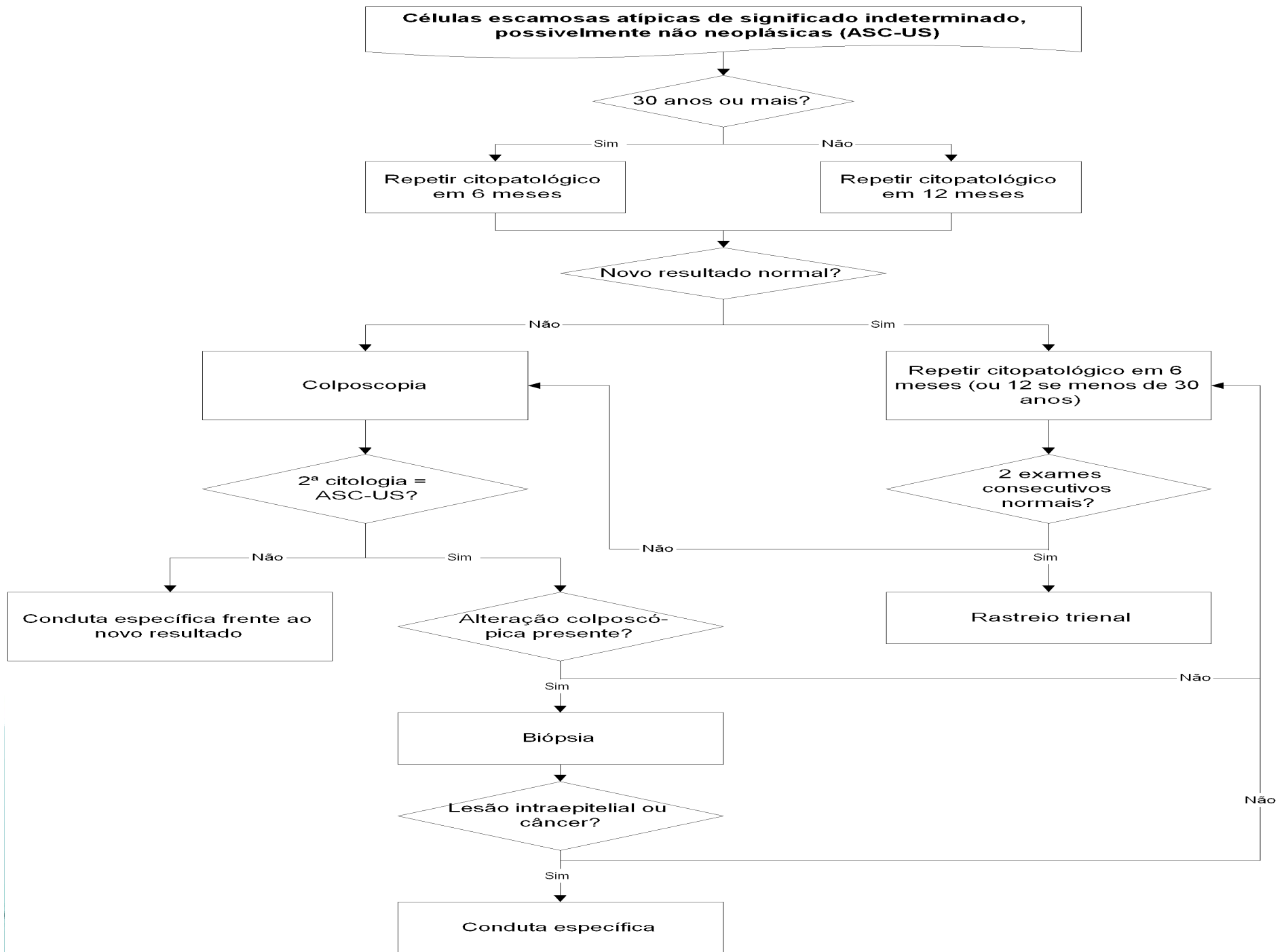
| Grau     | Definição                                                                                                                                                                                                                                              | Sugestões para a prática                                                                                       |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>A</b> | A prática é recomendada. Há alta convicção de que o benefício líquido é substancial.                                                                                                                                                                   | Ofereça ou forneça a prática.                                                                                  |
| <b>B</b> | A prática é recomendada. Há alta convicção de que o benefício líquido é moderado ou existe moderada convicção de que o benefício líquido é moderado ou substancial.                                                                                    | Ofereça ou forneça a prática.                                                                                  |
| <b>C</b> | A prática não é recomendada rotineiramente. Pode haver considerações que embasam a prática para um indivíduo. Existe pelo menos moderada convicção de que o benefício líquido é pequeno.                                                               | Ofereça ou forneça a prática apenas se outras considerações embasam esta decisão para um indivíduo.            |
| <b>D</b> | A prática não é recomendada. Existe moderada ou alta convicção de que a prática não tem benefício líquido ou os danos superam os benefícios.                                                                                                           | Desencoraje o uso desta prática.                                                                               |
| <b>I</b> | A evidência atual é insuficiente para avaliar o balanço entre benefícios e danos decorrentes da prática. Não há evidência ou é de baixa qualidade ou conflitante e o balanço entre benefícios e danos decorrentes da prática não pode ser determinado. | Se a prática for oferecida, pacientes devem entender que existe incerteza do balanço entre benefícios e danos. |

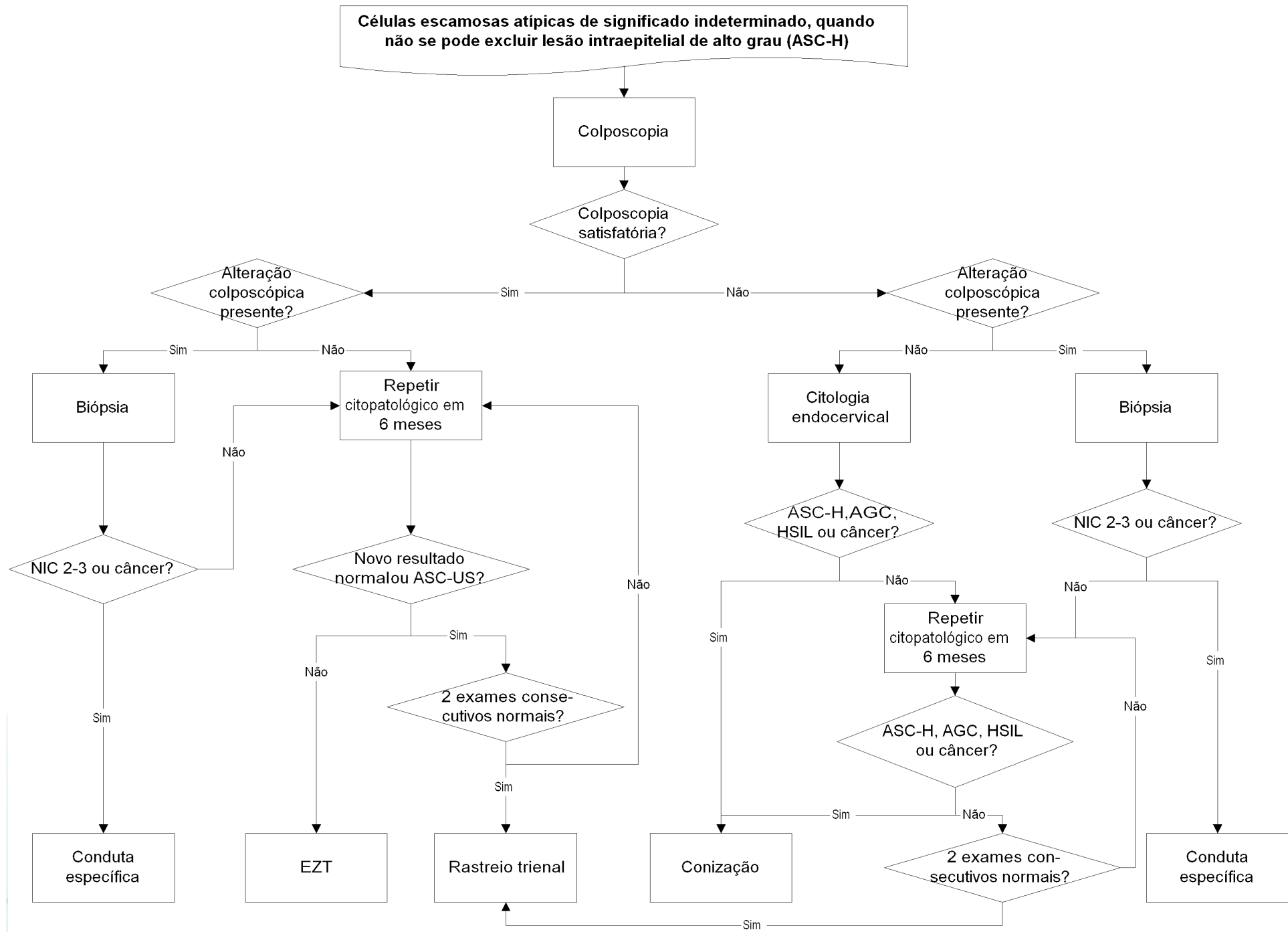
---

# *Exame citopatológico normal*

- ***Resultado indicando atrofia com inflamação***
  - *Na eventualidade do laudo do exame citopatológico mencionar dificuldade diagnóstica decorrente da atrofia, deve ser prescrito um preparo estrogênico seguindo esquemas utilizados para tratamento da colpíte atrofica descritos a seguir e a nova citologia será coletada 7 dias após a parada do uso (B).*



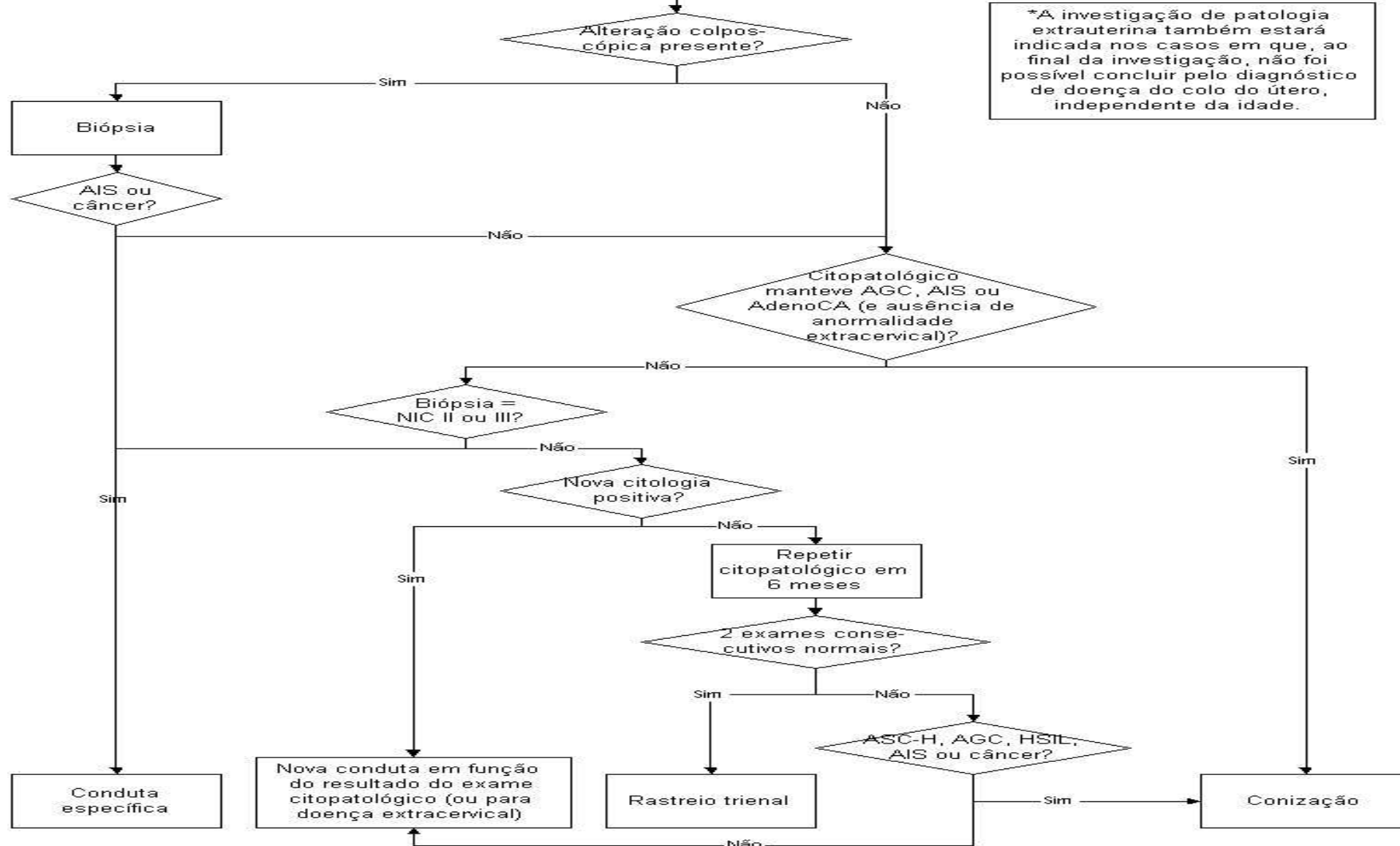


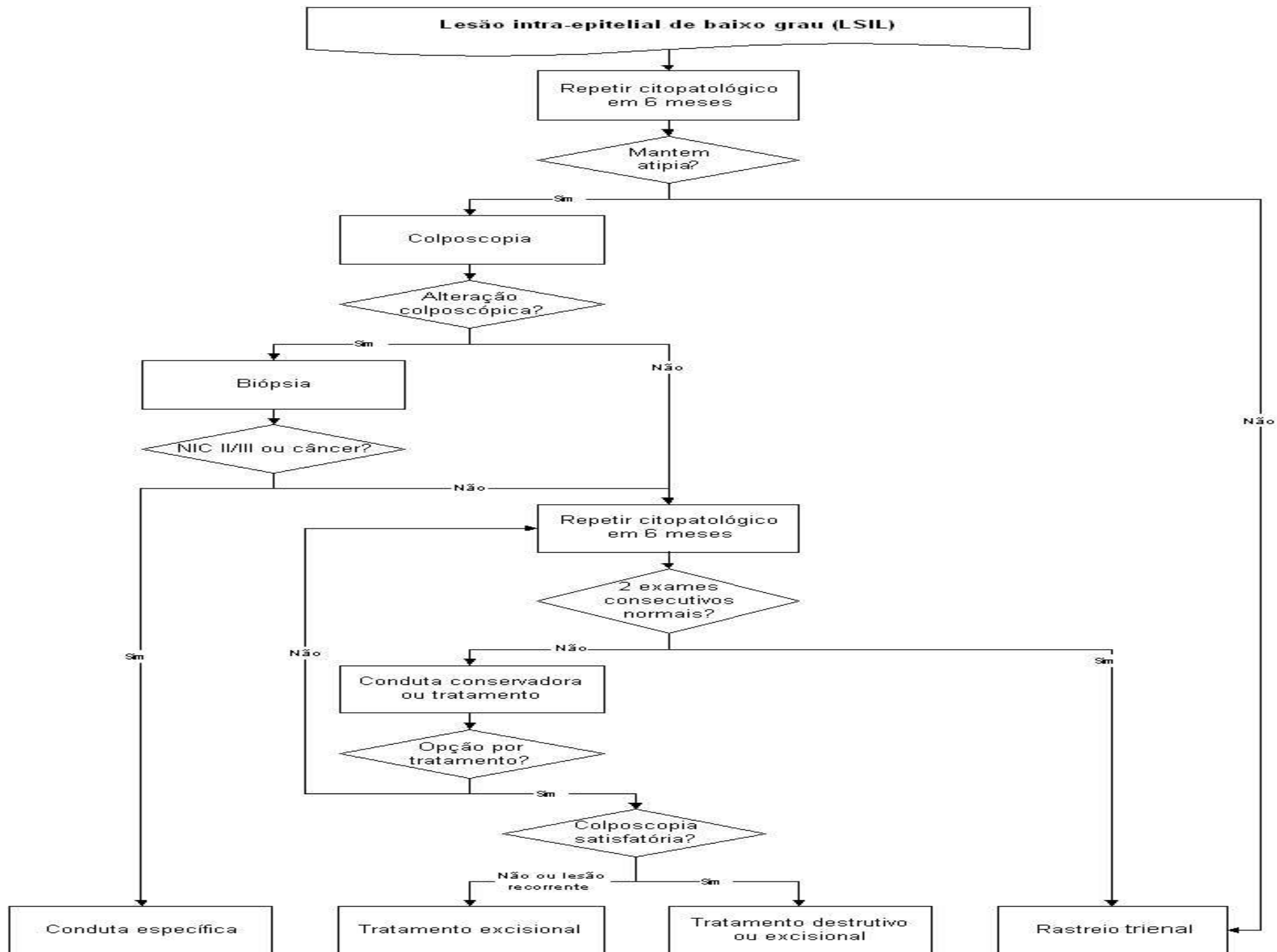


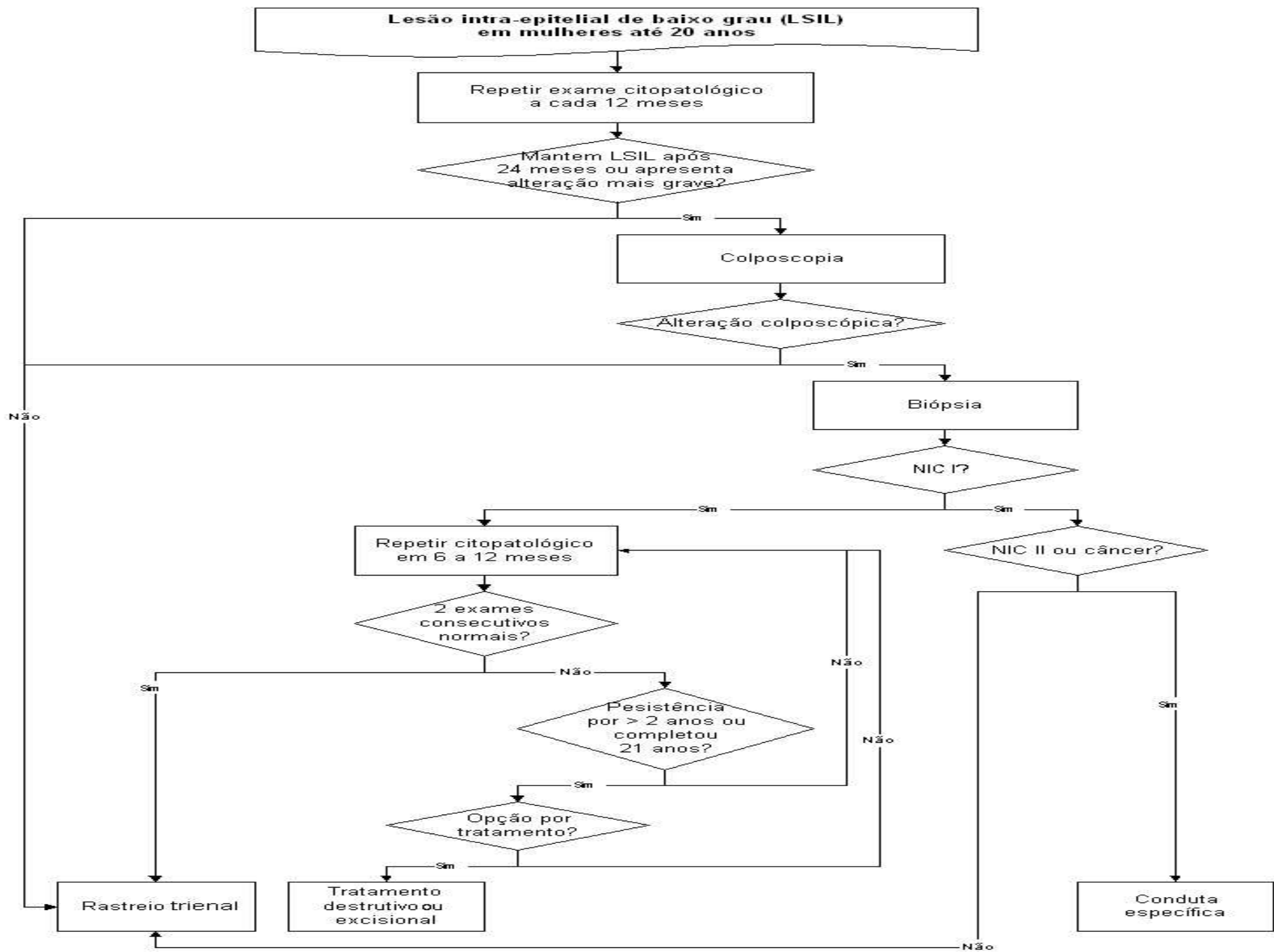
**Células glandulares atípicas de significado indeterminado possivelmente não neoplásicas ou em que não se pode excluir lesão intra-epitelial de alto grau (AGC)**

Colposcopia e escovado endocervical (e avaliação endometrial em mulheres com 35 anos ou mais ou, abaixo dessa idade, se presente sangramento uterino anormal\*)

\*A investigação de patologia extrauterina também estará indicada nos casos em que, ao final da investigação, não foi possível concluir pelo diagnóstico de doença do colo do útero, independente da idade.







**Lesão intra-epitelial de baixo grau (LSIL) em mulheres até 20 anos**

Repetir exame citopatológico a cada 12 meses

Mantem LSIL após 24 meses ou apresenta alteração mais grave?

Sim

Colposcopia

Alteração colposcópica?

Sim

Biópsia

NIC I?

Sim

Repetir citopatológico em 6 a 12 meses

2 exames consecutivos normais?

Sim

Rastreio trienal

Persistência por > 2 anos ou completou 21 anos?

Não

Sim

Opção por tratamento?

Sim

Tratamento destrutivo ou excisional

Não

Não

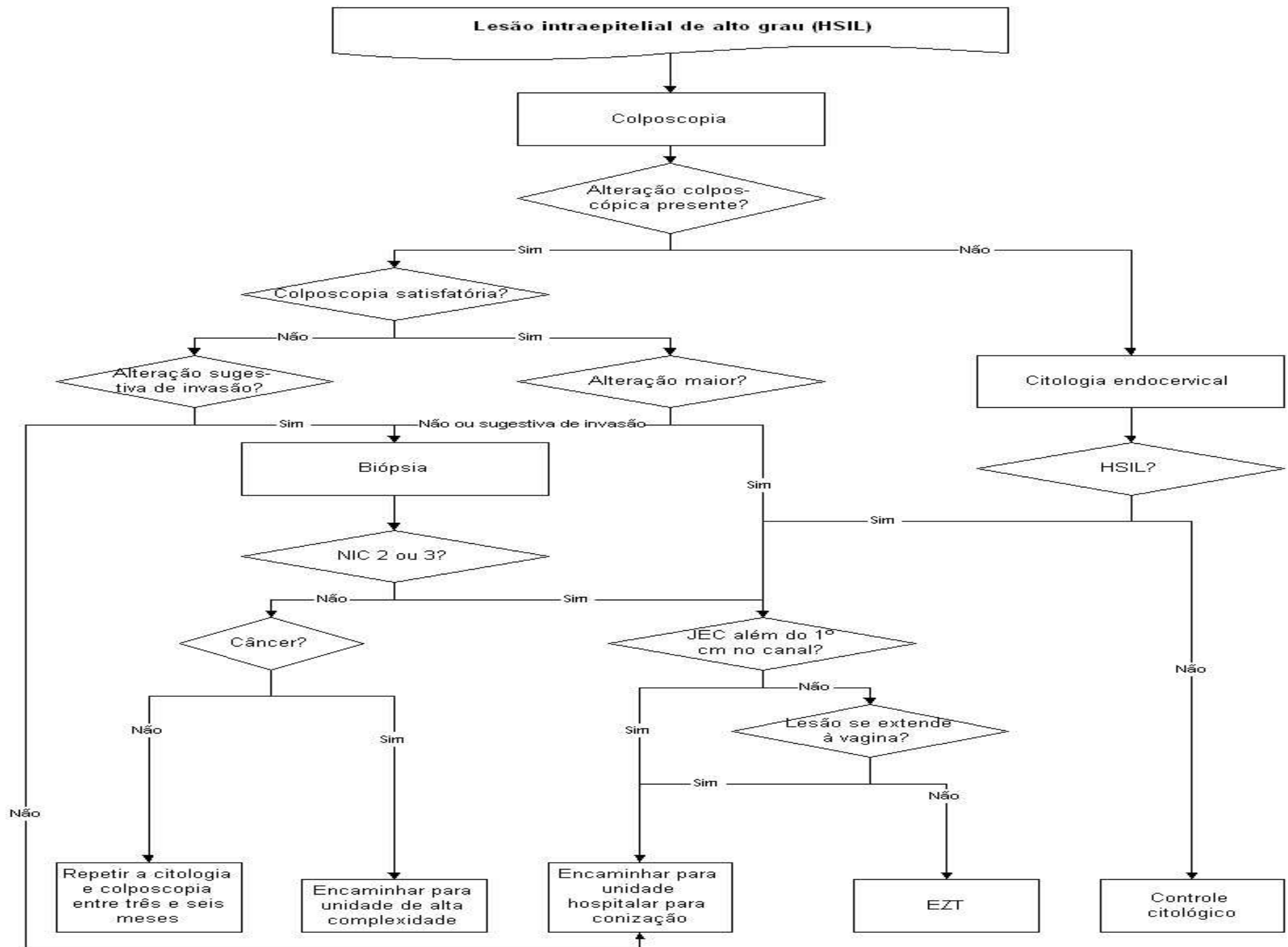
NIC II ou câncer?

Sim

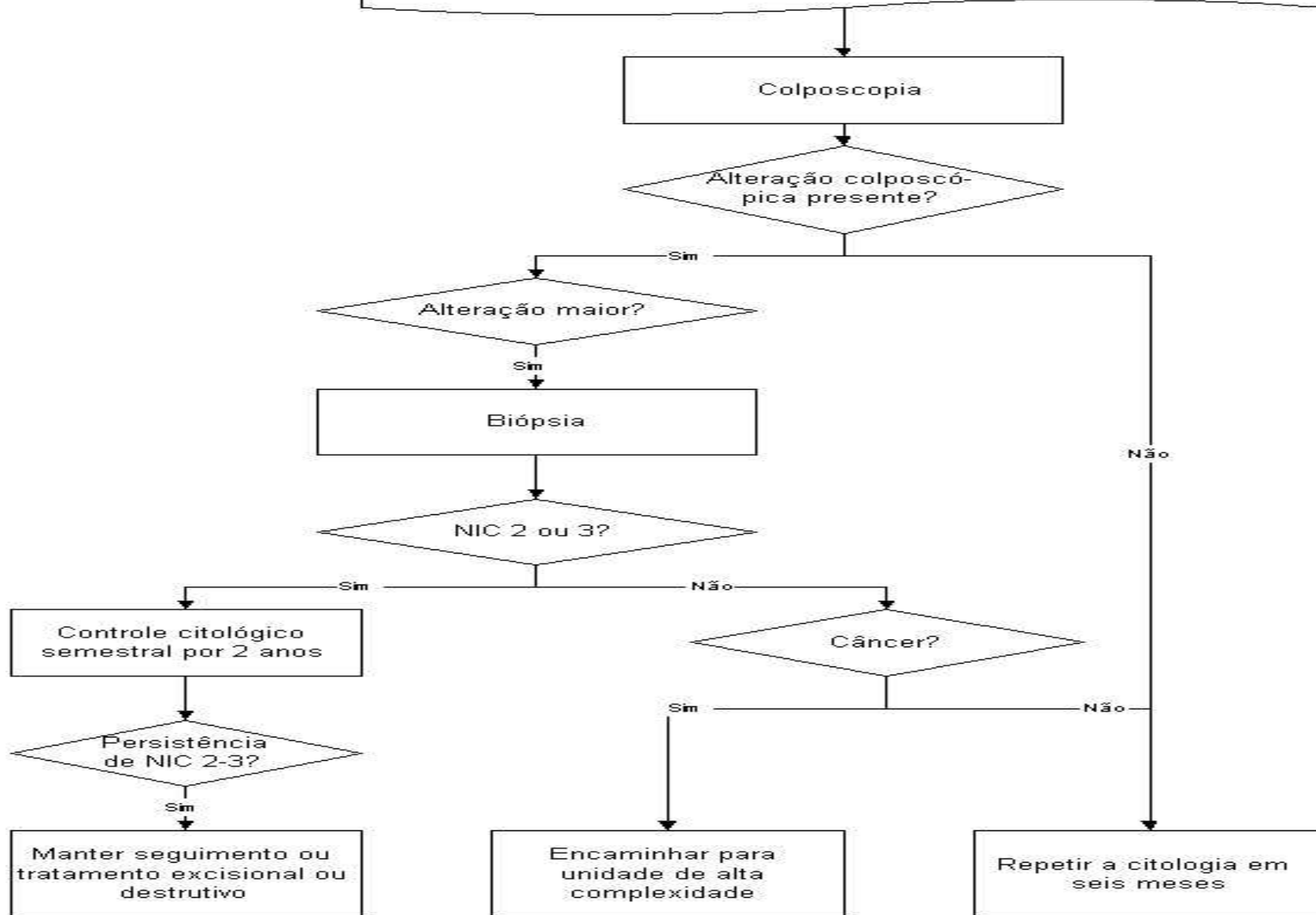
Conduta específica

Não

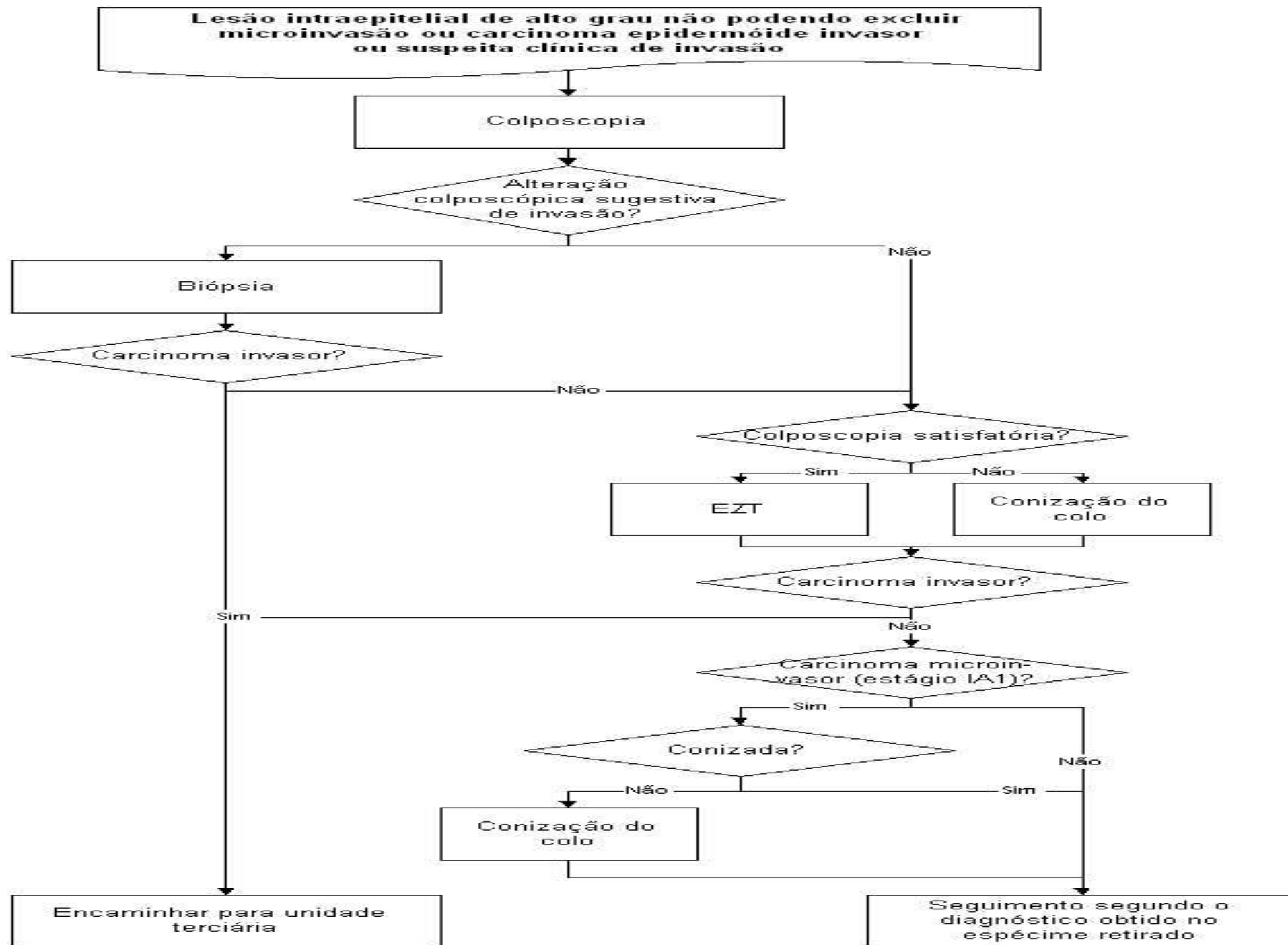
Não

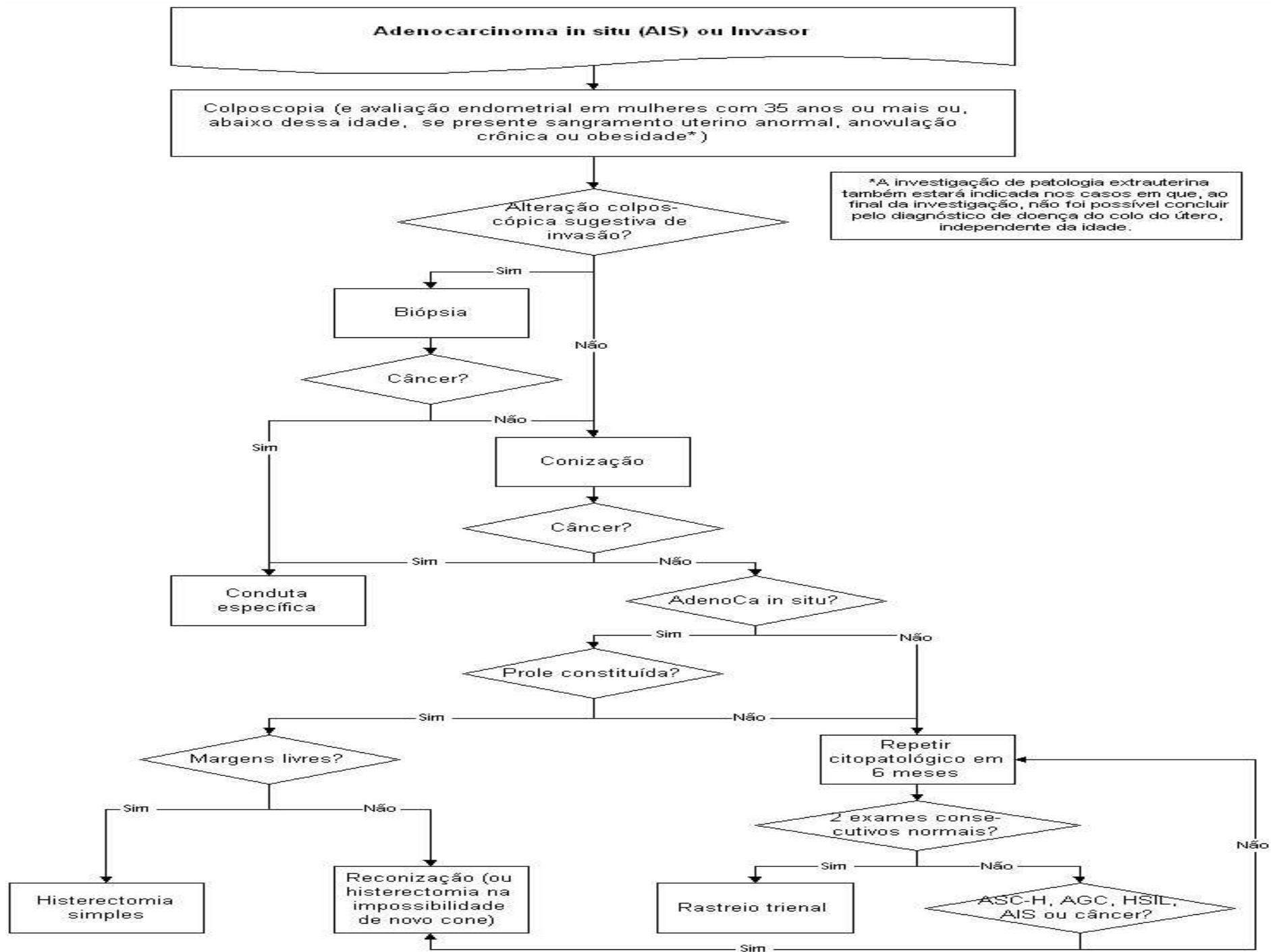


**Lesão intraepitelial de alto grau (HSIL) em mulheres até 20 anos**













**Principal**

|                                                |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                     |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <a href="http://abgrj.org.br">abgrj.org.br</a> | <b>Curso de atualização em Patologia do Trato Genital Inferior e Colposcopia</b><br>O Capítulo RJ da ABG estará promovendo um curso de atualização em Patologia do Trato Genital Inferior e Colposcopia para médicos no dia 20/06/09. |  |
| <b>Principal</b>                               | <a href="#">Clique aqui para mais informações e conhecer o Programa.</a>                                                                                                                                                              |                                                                                     |
| <b>A ABG e o Capítulo RJ</b>                   | <b>Clube da Colposcopia</b><br>Toda última 5ª feira do mês – veja a programação. Venha debater com nossos convidados em petit comité. Traga suas dúvidas (patrocínio <b>Merck, Sharp &amp; Dohme</b> ).                               |   |
| <b>Espaço da Mulher</b>                        | <b>Trocando Idéias XIV</b>                                                                                                                                                                                                            |                                                                                     |
| <b>Médicos</b>                                 |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                     |
| <b>Links Interessantes</b>                     |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                     |
| <b>Fale Conosco</b>                            |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                     |

**Enquetes**

Gostou do nosso novo site?

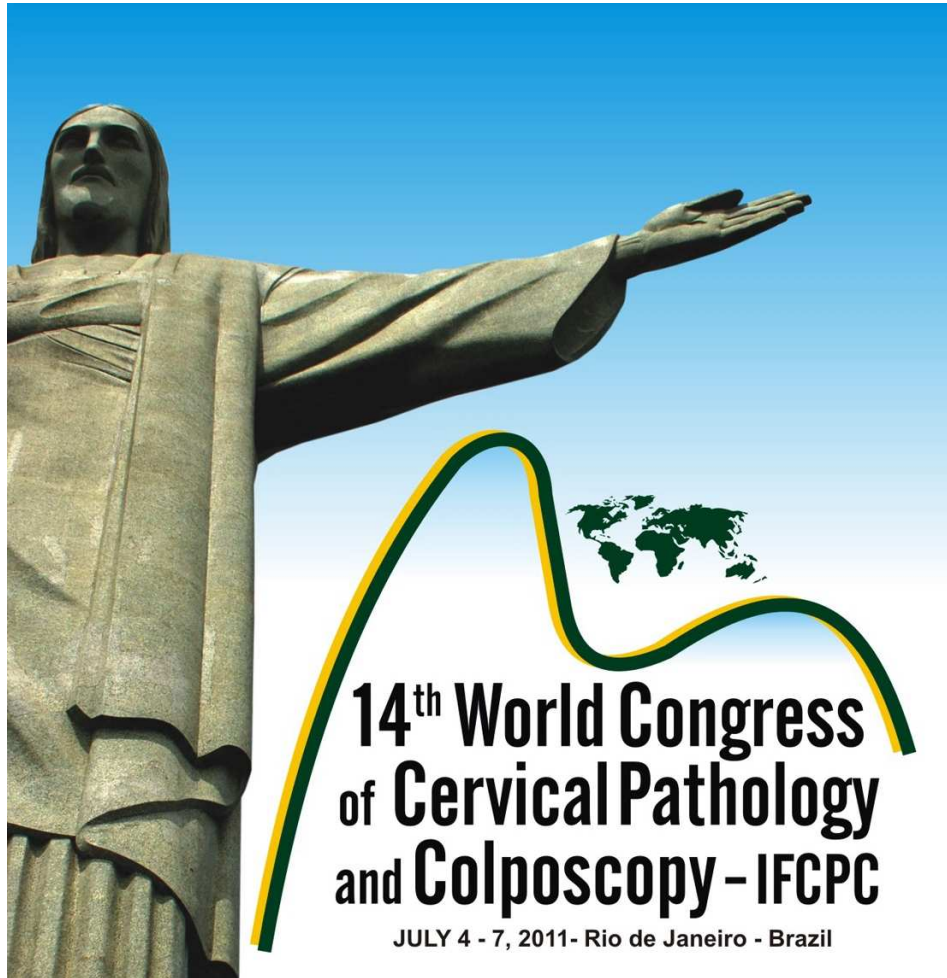
Sim

Não

**Votar** **Resultados**

Gostaria de obter uma cópia desta apresentação?

[www.abgrj.org.br](http://www.abgrj.org.br)



# 14<sup>th</sup> World Congress of Cervical Pathology and Colposcopy - IFCPC

JULY 4 - 7, 2011- Rio de Janeiro - Brazil

[www.colposcopy2011.com.br](http://www.colposcopy2011.com.br)

## ATIVIDADES CIENTÍFICAS

- 96 palestrantes , sendo 49 convidados internacionais, vindo de 24 países
- 47 Convidados nacionais
- 52 sessões em 28 horas de significativas contribuições científicas



# Instituto Fernandes Figueira/Fiocruz



Grato pela  
atenção!

[fabio@iff.fiocruz.br](mailto:fabio@iff.fiocruz.br)

