



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DA SITUAÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

2022



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

O futuro nos une.



É PERMITIDA A REPRODUÇÃO PARCIAL OU TOTAL DESTA OBRA, DESDE QUE CITADA A FONTE E QUE NÃO SEJA PARA VENDA OU QUALQUER FIM COMERCIAL

Boletim Epidemiológico

Rio Grande do Sul. Secretaria de Estado da Saúde. Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde. Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida. Divisão da Atenção Primária em Saúde.

Boletim Epidemiológico da Situação do Câncer de Colo do Útero no Estado do Rio Grande do Sul 2022/Franciéle Masiero Vasconcellos, Karen Chisini Coutinho Lutz, Talita Donatti, Everton Cristian Morais, Tainá Nicola, Priscila Helena Miranda Soares, Maitê da Silva Cruz (organizadores) - Porto Alegre: Secretaria de Estado da Saúde/RS, 2022.

Atenção Primária à Saúde 2. Neoplasias do Colo do Útero I. Masiero, Franciéle (org.) II. Lutz, Karen Chisini (org.) III. Donatti, Talita (org.) IV. Morais, Everton Cristian (org.) V. Nicola, Tainá (org.) VI. Soares, Priscila Helena Miranda (org.) VII. Bento, Maitê Silva Cruz (org.)

Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul

Políticas de Saúde da Mulher

Av. Borges de Medeiros, 1501 - 5º andar CEP: 90119-900 - Porto Alegre/RS

E-mail: saudedamulher@saude.rs.gov.br

Site: <https://atencaoprimaria.rs.gov.br/saude-da-mulher>

Elaboração

Governo do Estado do Rio Grande do Sul - Secretaria da Saúde

Arita Bergmann

Secretária de Estado da Saúde

Ana Costa

Secretária Adjunta de Estado da Saúde

Tatiane Pires Bernardes

Diretora do Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde - DAPPS

Marilise Fraga de Souza

Diretora Adjunta do DAPPS

Gisleine Lima da Silva

Chefe de Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida

Fernanda Torres de Carvalho

Chefe de Divisão de Doenças de Condições Crônicas Transmissíveis e Não-Transmissíveis

Política de Saúde da Mulher

Franciele Masiero Vasconcellos

Especialista em Saúde - Enfermeira

Karen Chisini Coutinho Lutz

Especialista em Saúde - Enfermeira

Talita Donatti

Especialista em Saúde - Nutricionista

Maitê S. C. Bento

Acadêmica de Enfermagem

Seção de Doenças de Condições Crônicas Não Transmissíveis

Everton Cristian Moraes

Especialista em Saúde - Farmacêutico

Divisão da Atenção Primária à Saúde

Tainá Nicola

Especialista em Saúde - Enfermeira

Priscila Helena Miranda Soares

Especialista em Saúde - Odontóloga



GOVERNO DO ESTADO

RIO GRANDE DO SUL

O futuro nos une.

CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

O câncer do colo do útero desenvolve-se na parte inferior do útero, chamada colo, que fica no fundo da vagina. Possui história natural bem conhecida e tem como causa básica a infecção pelo papilomavírus humano (HPV). Existem mais de 150 tipos diferentes de HPV e tipos oncogênicos mais comuns identificados no câncer do colo do útero incluem HPV16 (53%), HPV18 (15%), HPV45 (9%), HPV31 (6%) e HPV33 (3%) (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA - INCA, 2021).

É uma doença de desenvolvimento lento, que pode cursar sem sintomas em fase inicial e evoluir para quadros de sangramento vaginal intermitente ou após a relação sexual, secreção vaginal anormal e dor abdominal associada com queixas urinárias ou intestinais nos casos mais avançados (INCA, 2021).

Segundo dados do Painel Oncologia, do Ministério da Saúde, em 2022, o Rio Grande do Sul foi o quarto estado com maior número de casos da doença, com 1.056 ocorrências, ficando atrás de São Paulo (2.291), Paraná (1.299) e Minas Gerais (1.292), respectivamente. De acordo com as estimativas do INCA para o ano de 2023, o RS terá 620 novos casos de câncer de colo do útero, com taxa ajustada de 7,11 casos/100.000 mulheres. Será o quarto tipo de câncer com maior número de casos entre a população feminina, exceto o de pele não melanoma. Atualmente, o câncer do colo do útero é considerado passível de erradicação, por meio da vacinação contra os tipos de HPV oncogênicos mais prevalentes e do rastreamento e tratamento das lesões precursoras.



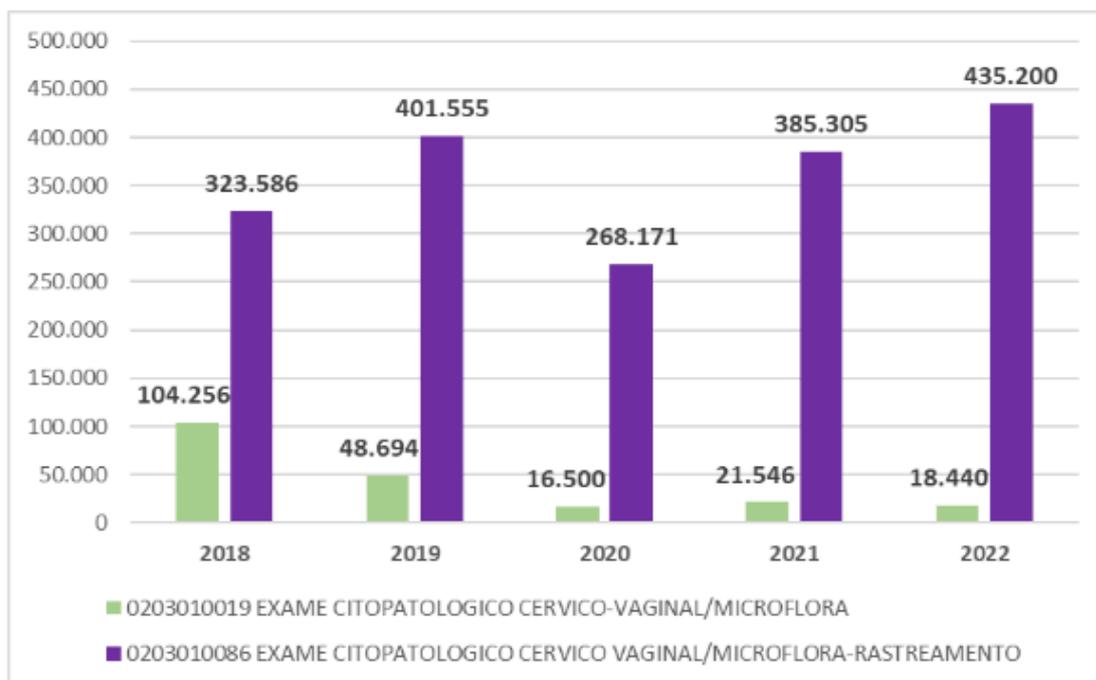
EXAMES DE RASTREAMENTO

O principal método para a detecção precoce do câncer do colo do útero é o rastreamento, pois possibilita identificar lesões precursoras que podem ser detectadas e tratadas adequadamente, impedindo sua progressão para o câncer. O método atual de rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil é o exame citopatológico, que deve ser oferecido às mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, que já tiveram atividade sexual. A priorização dessa faixa etária como a população-alvo do rastreamento justifica-se por ser a de maior ocorrência das lesões de alto grau (INCA, 2016a).

O exame citopatológico cérvico-vaginal/microflora - rastreamento (0203010086) é aquele realizado a cada três anos após dois exames negativos anuais consecutivos na população-alvo. O exame - citopatológico cérvico-vaginal/microflora (0203010019)- deve ser realizado e registrado quando há necessidade de repetição do exame de rastreamento, na avaliação de casos após investigação coloscópica, no acompanhamento pós-conclusão diagnóstica e no seguimento pós-tratamento da lesão precursora (INCA, 2019).

Na Figura 1 observa-se a série histórica de exames citopatológicos de colo do útero realizados em residentes no RS, na faixa etária de 25 a 64 anos, entre 2018 e 2022.

Figura 1 - Série histórica de exames citopatológicos de colo do útero realizados, na faixa etária de 25 a 64 anos, RS, 2018-2022.



Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Dados extraídos em 01/03/2023.

Em 2022 foram realizados 435.200 exames citopatológicos de rastreamento no RS, 49.895 exames a mais do que em 2021 (11,46%), sendo, também, quantitativo superior a produção do ano de 2019, período anterior à pandemia de COVID-19. Quanto aos citopatológicos de repetição ou seguimento, foram realizados 18.440 exames, sendo 3.106 (14,41%) a menos do que em 2021.

INDICADOR “RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO FEMININA DA MESMA FAIXA ETÁRIA”

Conforme o INCA (2014), este indicador contribui na avaliação da oferta de exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina, possibilitando a análise de variações temporais no acesso a este exame. Expressa a realização de um exame a cada três anos, segundo as Diretrizes Nacionais.

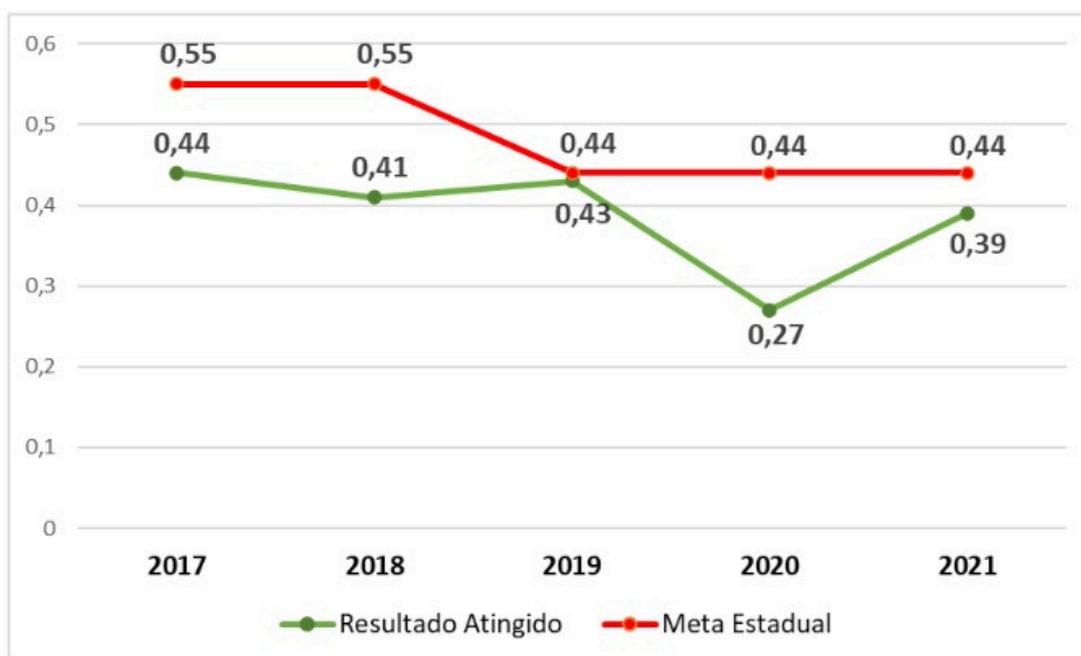
Este indicador fez parte da Pactuação Interfederativa de Indicadores 2017-2021, conforme a Resolução CIT nº 8/2016 (BRASIL, 2016). No RS, a primeira pactuação ocorreu na Resolução CIB/RS nº 031/17, com reajuste anual das metas estaduais até 2021. Por conta da pandemia da COVID-19, os reajustes das metas para os anos de 2020 e 2021 mantiveram o valor pactuado para 2019.

O método de cálculo do indicador é:

$$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, residentes em determinado local e ano}}{\text{N}^{\circ} \text{ de mulheres de 25 a 64 anos, residentes no respectivo local e ano}/3}$$

Nº de mulheres de 25 a 64 anos, residentes no respectivo local e ano/3

Na Figura 2 observa-se a série histórica da pactuação de metas e dos resultados atingidos para o indicador de razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres entre 25 e 64 anos entre os anos de 2017 e 2021.



Fonte: Painel B.I SES.

Na Pactuação Estadual de Indicadores 2022-2023 a SES/RS optou por não incluir indicador de exames citopatológicos, pois o mesmo já é monitorado entre os indicadores do Programa Previne Brasil. A área técnica da Política de Saúde da Mulher da SES/RS segue monitorando o indicador no estado para avaliar o acesso das mulheres na faixa etária de rastreamento ao exame. Na Tabela 1 apresenta-se o desempenho, por Região de Saúde, no indicador em 2022.

Tabela 1 - Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 e 64 anos e a população feminina da mesma faixa etária, por Região de Saúde, RS, 2022.

| REGIÃO DE SAÚDE | Nº EXAMES CITOPATOLÓGICOS RASTREAMENTO 2022 | 1/3 MULHERES DE 25 a 64 ANOS* | RAZÃO |
|------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------|
| R 01 - Verdes Campos | 14.257 | 42.275 | 0,34 |
| R 02 - Entre-Rios | 5.960 | 10.924 | 0,55 |
| R 03 - Fronteira Oeste | 17.756 | 39.568 | 0,45 |
| R 04 - Belas Praias | 9.170 | 14.786 | 0,62 |
| R 05 - Bons Ventos | 10.069 | 20.908 | 0,48 |
| R 06 - V. Paranhana C. da Serra | 9.352 | 21.201 | 0,44 |
| R 07 - Vale dos Sinos | 37.545 | 79.360 | 0,47 |
| R 08 - Vale do Caí / Metropolitana | 27.172 | 74.002 | 0,37 |
| R 09 - Carbonífera/ Costa Doce | 14.455 | 36.619 | 0,39 |
| R 10 - Capital/ Vale do Gravataí | 75.073 | 225.628 | 0,33 |
| R 11 - Sete Povos das Missões | 12.539 | 26.419 | 0,47 |
| R 12 - Portal das Missões | 6.061 | 12.292 | 0,49 |
| R 13 - Região da Diversidade | 12.153 | 22.049 | 0,55 |
| R 14 - Fronteira Noroeste | 13.541 | 22.089 | 0,61 |
| R 15 - Caminho das Águas | 9.626 | 17.280 | 0,56 |
| R 16 - Alto Uruguai Gaúcho | 9.928 | 22.272 | 0,45 |
| R 17 - Região do Planalto | 18.702 | 39.261 | 0,48 |
| R 18 - Região das Araucárias | 7.628 | 12.295 | 0,62 |
| R 19 - Região do Botucaraí | 4.632 | 10.286 | 0,45 |
| R 20 - Rota da Produção | 8.809 | 14.963 | 0,59 |
| R 21 - Região Sul | 25.187 | 79.539 | 0,32 |
| R 22 - Pampa | 4.040 | 16.747 | 0,24 |
| R 23 - Caxias e Hortênsias | 17.972 | 56.227 | 0,32 |
| R 24 - Campos de Cima da Serra | 4.615 | 8.621 | 0,54 |
| R 25 - Vinhedos e Basalto | 12.963 | 30.815 | 0,42 |
| R 26 - Uva e Vale | 7.591 | 18.079 | 0,42 |
| R 27 - Jacuí Centro | 7.891 | 18.009 | 0,44 |
| R 28 - Vale do Rio Pardo | 12.364 | 32.553 | 0,38 |
| R 29 - Vales e Montanhas | 12.913 | 22.175 | 0,58 |
| R 30 - Vale da Luz | 5.236 | 12.345 | 0,42 |
| RIO GRANDE DO SUL | 435.200 | 1.059.519 | 0,41 |

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS); Departamento de Economia e Estatística (DEE). *Estimativa populacional de 2021.

A razão encontrada no Estado, no ano de 2022 foi de 0,41. Com destaque para as regiões R4 e R18 com os melhores desempenhos (0,62) e R22 com a razão mais baixa (0,22).

INDICADOR "PROPORÇÃO DE MULHERES COM COLETA DE CITOPATOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)" - PREVINE BRASIL

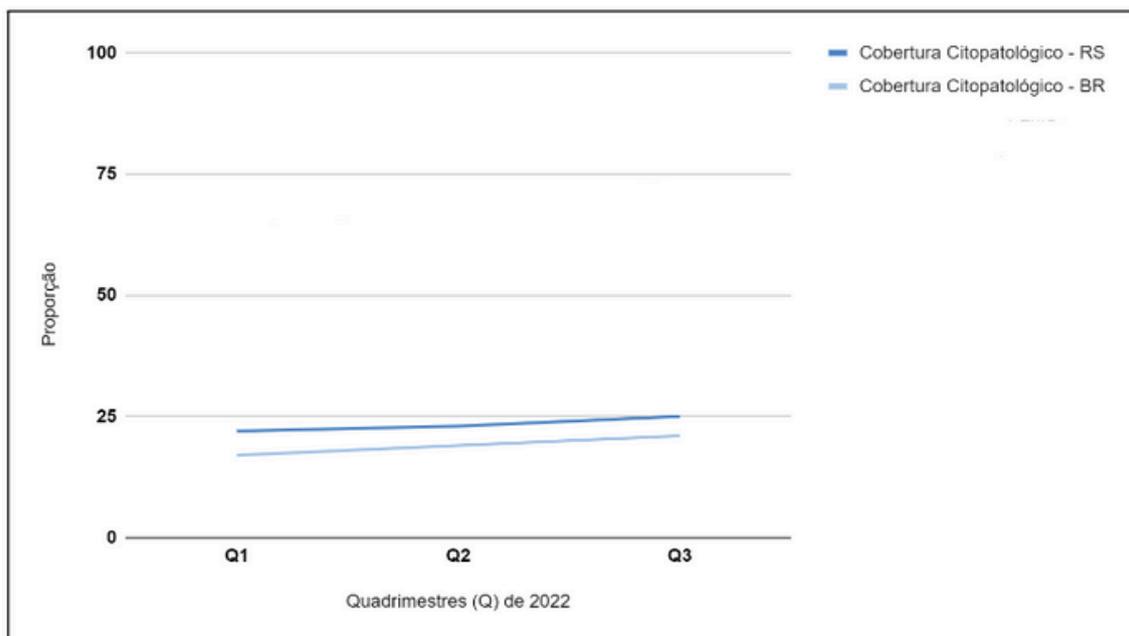
Este indicador mede a proporção de mulheres com idade entre 25 a 64 anos atendidas na APS que realizaram ao menos uma coleta de exame citopatológico do colo do útero no intervalo 3 anos, em relação ao total de mulheres na mesma faixa etária estimadas do município. A recomendação é a realização do exame a cada 3 anos, após dois exames anuais consecutivos normais.

O indicador limita-se somente às mulheres que realizaram coletas na APS, não alcançando todas as mulheres da população brasileira. Porém, justifica-se pelo fato do indicador medir o desempenho das equipes e serviços de saúde da APS. É calculado diretamente por meio dos dados do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e a meta atualmente pactuada para este indicador é de **40%**, considerando o desempenho das equipes e serviços de APS no alcance de resultados estabelecidos pelo Programa Previne Brasil.

O método de cálculo do indicador é:

$$\frac{\text{Nº de mulheres de 25 a 64 anos que realizaram coleta de exame citopatológico nos últimos 3 anos}}{\left(\begin{array}{l} \text{Número de mulheres com idade} \\ \text{entre 25 e 64 anos cadastradas} \\ \text{e vinculadas na APS} \end{array} \right) \text{ OU } \left(\begin{array}{l} \text{Cadastro municipal SISAB x \% mulheres} \\ \text{com 25 a 64 anos por estudo} \\ \text{de estimativa populacional} \end{array} \right)^* \times 100$$

Figura 3. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS, entre 25 a 64 anos, 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2022.



Fonte: SISAB.

Em relação a coleta de citopatológico em mulheres na APS, o indicador vem apresentando sutil melhora nos últimos quadrimestres (22% no Q1, 23% no Q2 e 25% no Q3), mas ainda abaixo da meta estipulada pelo Ministério de Saúde, de 40%. Em âmbito nacional também há dificuldades no alcance da meta (17% no Q1, 19% no Q2 e 21% no Q3). O rastreamento do câncer do colo do útero, viabilizado pela realização do exame citopatológico, é fundamental para identificação precoce da doença e consequente redução da taxa de mortalidade por neoplasia de colo do útero. Para tanto é fundamental que as equipes da APS ampliem a busca ativa do público alvo.

NECESSIDADE DE EXAMES DE RASTREAMENTO NA POPULAÇÃO SUS DEPENDENTE X PRODUÇÃO DE EXAMES REALIZADOS

Conforme os “Parâmetros técnicos para o rastreamento do câncer do colo do útero”, do INCA (2019), anualmente, 33,3% da população feminina na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade deve realizar o exame citopatológico de rastreamento. Para o cálculo da população a ser rastreada, foi utilizada a estimativa populacional para o ano de 2021 estratificada por sexo e faixa etária para os municípios do RS, disponibilizada pelo Departamento de Economia e Estatística (DEE) da Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão (SPGG).

Para o cálculo de necessidade de exames de rastreamento a serem realizados, por Região de Saúde, no estado, subtraiu-se a população feminina entre 25 e 64 anos beneficiária de planos privados de saúde em 2022, conforme dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Os quantitativos de exame citopatológico cérvico-vaginal/microflora - rastreamento (0203010086), no sexo feminino, com idade entre 25 e 64 anos, realizados no ano de 2022, foram extraídos do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

Em 2022, foram realizados 435.200 exames no estado do RS, correspondendo a 56% do quantitativo necessário para a população-alvo SUS dependente. Das 30 Regiões de Saúde, 07 apresentaram percentuais inferiores a 50% de exames realizados em comparação ao quantitativo necessário (R1, R3, R9, R21, R22, R27 e R28) (Tabela 2).



Tabela 2 – Necessidade populacional de exames citopatológicos de colo do útero na população feminina SUS dependente entre 25 e 64 anos, número de exames realizados e comparativo entre necessidade e produção, por Região de Saúde, RS, 2022.

| REGIÃO DE SAÚDE | NECESSIDADE POP SUS RAST 25 a 64 | PRODUÇÃO RASTR 2022 25-64 | NECESSIDADE X PRODUÇÃO RAST |
|---------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------|--------------------------------|
| R 01 - Verdes Campos | 35.584 | 14.257 | 40% |
| R 02 - Entre-Rios | 10.218 | 5.960 | 58% |
| R 03 - Fronteira Oeste | 35.972 | 17.756 | 49% |
| R 04 - Belas Praias | 13.117 | 9.170 | 70% |
| R 05 - Bons Ventos | 18.785 | 10.069 | 54% |
| R 06 - V. Paranhana C. da Serra | 18.000 | 9.352 | 52% |
| R 07 - Vale dos Sinos | 54.685 | 37.545 | 69% |
| R 08 - Vale do Caí / Metropolitana | 48.422 | 27.172 | 56% |
| R 09 - Carbonífera/ Costa Doce | 29.796 | 14.455 | 49% |
| R 10 - Capital/ Vale do Gravataí | 134.480 | 75.073 | 56% |
| R 11 - Sete Povos das Missões | 23.447 | 12.539 | 53% |
| R 12 - Portal das Missões | 10.818 | 6.061 | 56% |
| R 13 - Região da Diversidade | 17.386 | 12.153 | 70% |
| R 14 - Fronteira Noroeste | 18.727 | 13.541 | 72% |
| R 15 - Caminho das Águas | 15.734 | 9.626 | 61% |
| R 16 - Alto Uruguai Gaúcho | 18.021 | 9.928 | 55% |
| R 17 - Região do Planalto | 30.715 | 18.702 | 61% |
| R 18 - Região das Araucárias | 11.285 | 7.628 | 68% |
| R 19 - Região do Botucaraí | 9.276 | 4.632 | 50% |
| R 20 - Rota da Produção | 14.141 | 8.809 | 62% |
| R 21 - Região Sul | 66.719 | 25.187 | 38% |
| R 22 - Pampa | 15.359 | 4.040 | 26% |
| R 23 - Caxias e Hortências | 26.833 | 17.972 | 67% |
| R 24 - Campos de Cima da Serra | 7.191 | 4.615 | 64% |
| R 25 - Vinhedos e Basalto | 18.593 | 12.963 | 70% |
| R 26 - Uva e Vale | 9.146 | 7.591 | 83% |
| R 27 - Jacuí Centro | 16.574 | 7.891 | 48% |
| R 28 - Vale do Rio Pardo | 25.089 | 12.364 | 49% |
| R 29 - Vales e Montanhas | 15.058 | 12.913 | 86% |
| R 30 - Vale da Luz | 8.777 | 5.236 | 60% |
| RIO GRANDE DO SUL | 777.948 | 435.200 | 56% |

Fonte: DEE/SPGG; SIA/SUS; ANS.

INTERVALO DE COLETA E TEMPO DE EXAME

No Rio Grande do Sul, em 2022, a maioria dos exames (55%) levou até dez dias entre o intervalo da data de coleta e a do recebimento da amostra pelo laboratório responsável pela análise. Das 30 Regiões de Saúde do estado, 13 apresentaram percentuais de intervalo de coleta entre 0 e 10 dias inferiores a 55% (R1, R2, R3, R6, R7, R8, R9, R14, R21, R22, R23, R27 e R28). Destacam-se as regiões R17 e R18 com 92% dos exames com intervalo de coleta entre zero e dez dias (Tabela 3). De acordo com o Manual de Gestão da Qualidade para Laboratório de Citopatologia (INCA, 2016b), em caso de lâminas em que seja utilizado fixador de cobertura spray ou aerossol, as mesmas devem chegar ao laboratório, no máximo, em 15 dias.



A R9 apresentou o maior percentual de exames com intervalo de coleta de 30 dias ou mais (39%), enquanto as regiões R5, R17 e R18 apresentaram os menores percentuais (1%) (Tabela 3).

Tabela 3 – Intervalo entre a coleta do exame citopatológico e o recebimento pelo laboratório e entre a coleta e a liberação do laudo (tempo total do exame), por Região de Saúde segundo o município da unidade de saúde que realizou a coleta, RS, 2022.

| Região de Saúde da unidade que coletou o exame | Intervalo da coleta | | | | Tempo total do exame | | |
|------------------------------------------------|---------------------|--------------|--------------|------------|----------------------|--------------|------------|
| | 0 - 10 dias | 11 - 20 dias | 21 - 30 dias | > 30 dias | Até 30 dias | 31 - 60 dias | > 60 dias |
| R 01 - Verdes Campos | 40% | 43% | 11% | 5% | 29% | 67% | 4% |
| R 02 - Entre-Rios | 49% | 29% | 14% | 8% | 82% | 17% | 1% |
| R 03 - Fronteira Oeste | 20% | 39% | 26% | 15% | 38% | 53% | 9% |
| R 04 - Belas Praias | 61% | 17% | 10% | 11% | 48% | 23% | 29% |
| R 05 - Bons Ventos | 85% | 12% | 2% | 1% | 65% | 9% | 27% |
| R 06 - V. Paranhana C. da Serra | 15% | 46% | 25% | 13% | 61% | 36% | 4% |
| R 07 - Vale dos Sinos | 17% | 45% | 23% | 14% | 70% | 29% | 2% |
| R 08 - Vale do Caí / Metropolitana | 47% | 27% | 17% | 9% | 58% | 35% | 7% |
| R 09 - Carbonífera/ Costa Doce | 33% | 24% | 4% | 39% | 1% | 28% | 71% |
| R 10 - Capital/ Vale do Gravataí | 65% | 18% | 4% | 13% | 52% | 28% | 20% |
| R 11 - Sete Povos das Missões | 78% | 15% | 5% | 2% | 18% | 78% | 4% |
| R 12 - Portal das Missões | 70% | 24% | 4% | 2% | 8% | 85% | 8% |
| R 13 - Região da Diversidade | 64% | 24% | 7% | 4% | 5% | 81% | 14% |
| R 14 - Fronteira Noroeste | 41% | 28% | 13% | 18% | 42% | 54% | 4% |
| R 15 - Caminho das Águas | 73% | 16% | 5% | 7% | 56% | 39% | 5% |
| R 16 - Alto Uruguai Gaúcho | 73% | 19% | 4% | 4% | 32% | 61% | 7% |
| R 17 - Região do Planalto | 92% | 7% | 1% | 1% | 57% | 40% | 3% |
| R 18 - Região das Araucárias | 92% | 6% | 1% | 1% | 54% | 40% | 5% |
| R 19 - Região do Botucaraí | 75% | 17% | 5% | 3% | 39% | 36% | 25% |
| R 20 - Rota da Produção | 75% | 17% | 5% | 2% | 79% | 20% | 1% |
| R 21 - Região Sul | 54% | 36% | 8% | 3% | 39% | 51% | 10% |
| R 22 - Pampa | 37% | 33% | 14% | 15% | 44% | 49% | 7% |
| R 23 - Caxias e Hortênsias | 45% | 24% | 14% | 18% | 66% | 30% | 4% |
| R 24 - Campos de Cima da Serra | 73% | 21% | 4% | 2% | 72% | 25% | 3% |
| R 25 - Vinhedos e Basalto | 56% | 29% | 9% | 7% | 52% | 45% | 3% |
| R 26 - Uva e Vale | 65% | 21% | 9% | 5% | 80% | 19% | 1% |
| R 27 - Jacuí Centro | 38% | 28% | 16% | 18% | 24% | 35% | 41% |
| R 28 - Vale do Rio Pardo | 53% | 28% | 10% | 9% | 23% | 56% | 21% |
| R 29 - Vales e Montanhas | 81% | 14% | 3% | 2% | 12% | 39% | 49% |
| R 30 - Vale da Luz | 68% | 21% | 6% | 5% | 10% | 55% | 35% |
| Rio Grande do Sul | 55% | 25% | 10% | 10% | 46% | 40% | 14% |

Fonte: Tabnet SISCAN

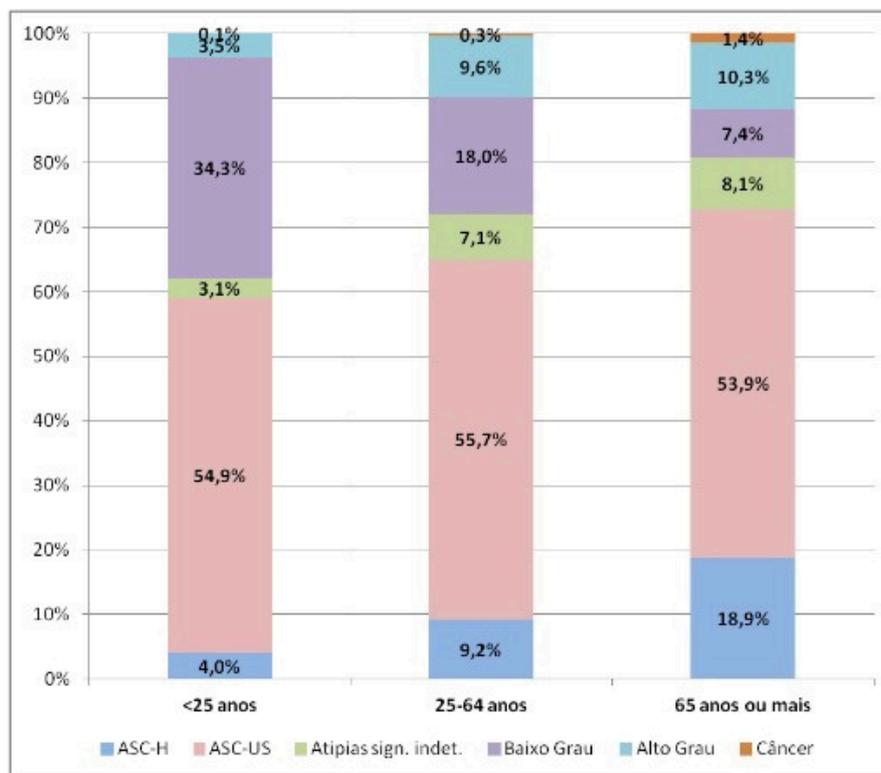
Em relação ao tempo total do exame, ou seja, o intervalo entre a data da coleta e a liberação do laudo, em 2022, 46% dos exames no RS foi liberado em até 30 dias após a coleta. Das 30 Regiões de Saúde do estado, 14 apresentaram percentuais de exames liberados em até 30 dias inferiores a 46% (R1, R3, R9, R11, R12, R13, R16, R19, R21, R22, R27, R28, R29 e R30). Destacam-se as regiões R2, R20 e R26 com 82%, 79% e 80%, respectivamente, de exames com laudo liberado em até 30 dias.

A R9 apresentou o maior percentual de exames com tempo total do exame de 60 dias ou mais (71%), enquanto as regiões R2, R20 e R26 apresentaram os menores percentuais (1%). Conforme a Portaria GM/MS nº 3.388/2013 (BRASIL, 2013), o “tempo médio de liberação dos exames, calculado pela soma dos dias transcorridos entre a entrada dos materiais e a liberação dos laudos, dividido pelo total de exames liberados no período, o qual não deve ultrapassar o limite de 30 (trinta) dias a partir da entrada do material no laboratório”.

PERCENTUAL DE LESÕES DIAGNOSTICADAS NO RASTREAMENTO

Em 2022, o RS teve registro de 433.071 (99,5%) exames de rastreamento satisfatórios no Siscan. A Figura 3 apresenta a distribuição dos resultados desses exames por faixa etária.

Figura 3 - Distribuição percentual das alterações identificadas no rastreamento, por faixa etária, RS, 2022.



Fonte: Tabnet SISCAN.

A principal alteração identificada em todas as faixas etárias foi ASC-US (Células escamosas atípicas de significado indeterminado possivelmente não neoplásicas), com percentuais maiores que 50%. Entre as mulheres com menos de 25 anos e na população-alvo do rastreamento, a lesão de baixo grau foi a segunda alteração mais frequente, com 34,3% e 18%, respectivamente. Entre as idosas, o ASC-H (Células escamosas atípicas de significado indeterminado não se podendo afastar lesão de alto grau) ocupou a segunda posição entre as alterações (18,9%). O câncer foi identificado em 0,3% da população-alvo do rastreamento e em 1,4% das idosas.

NÚMERO DE CASOS E INCIDÊNCIA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

Em 2022, houve 12.779 novos casos de câncer de colo do útero no Brasil. O RS teve 1.056 novos casos de câncer de colo do útero, sendo 336 (32%) a mais do que os 720 estimados pelo INCA para o ano no estado. A taxa ajustada por idade de incidência no estado foi de 18,08 casos/100.000 mulheres (Tabela 4).

Tabela 4 - Número de casos e taxas brutas e ajustadas de incidência de câncer de colo do útero por 100.000 mulheres, por Região de Saúde, RS, 2022.

| Região de Saúde | Incidência/100.000 mulheres* | | | | |
|------------------------------------|------------------------------|--------------|-------------|--------------|--------------|
| | Casos | Total | 0-24 anos | 25-64 anos | ≥ 65 anos |
| R 01 - Verdes Campos | 32 | 13,59 | 0,00 | 22,87 | 8,10 |
| R 02 - Entre-Rios | 2 | 3,28 | 0,00 | 6,10 | 0,00 |
| R 03 - Fronteira Oeste | 40 | 17,45 | 2,59 | 30,33 | 6,01 |
| R 04 - Belas Praias | 21 | 24,98 | 3,49 | 45,09 | 0,00 |
| R 05 - Bons Ventos | 27 | 22,42 | 0,00 | 38,26 | 16,47 |
| R 06 - V. Paranhana C. da Serra | 31 | 26,69 | 0,00 | 48,74 | 0,00 |
| R 07 - Vale dos Sinos | 83 | 19,68 | 1,45 | 28,56 | 28,26 |
| R 08 - Vale do Caí / Metropolitana | 45 | 11,05 | 0,00 | 16,22 | 18,41 |
| R 09 - Carbonífera/ Costa Doce | 38 | 18,55 | 0,00 | 32,77 | 7,30 |
| R 10 - Capital/ Vale do Gravataí | 305 | 24,70 | 1,32 | 41,51 | 10,53 |
| R 11 - Sete Povos das Missões | 23 | 15,56 | 4,43 | 21,45 | 17,07 |
| R 12 - Portal das Missões | 14 | 20,51 | 9,58 | 32,54 | 0,00 |
| R 13 - Região da Diversidade | 16 | 13,12 | 2,72 | 18,14 | 15,81 |
| R 14 - Fronteira Noroeste | 16 | 13,18 | 0,00 | 24,14 | 0,00 |
| R 15 - Caminho das Águas | 6 | 6,09 | 0,00 | 9,65 | 6,23 |
| R 16 - Alto Uruguai Gaúcho | 55 | 45,06 | 0,00 | 71,84 | 34,34 |
| R 17 - Região do Planalto | 50 | 23,18 | 2,90 | 37,36 | 13,81 |
| R 18 - Região das Araucárias | 7 | 10,15 | 0,00 | 13,56 | 17,41 |
| R 19 - Região do Botucaraí | 5 | 8,63 | 0,00 | 16,20 | 0,00 |
| R 20 - Rota da Produção | 6 | 6,97 | 3,57 | 8,91 | 7,62 |
| R 21 - Região Sul | 43 | 9,66 | 0,73 | 14,67 | 10,01 |
| R 22 - Pampa | 15 | 15,76 | 0,00 | 27,87 | 7,21 |
| R 23 - Caxias e Hortênsias | 50 | 16,70 | 3,11 | 23,71 | 20,37 |
| R 24 - Campos de Cima da Serra | 2 | 3,97 | 0,00 | 7,73 | 0,00 |
| R 25 - Vinhedos e Basalto | 7 | 4,29 | 2,09 | 6,50 | 0,00 |
| R 26 - Uva e Vale | 13 | 13,62 | 0,00 | 22,13 | 7,96 |
| R 27 - Jacuí Centro | 23 | 22,53 | 0,00 | 35,17 | 23,23 |
| R 28 - Vale do Rio Pardo | 38 | 21,36 | 1,88 | 34,81 | 11,14 |
| R 29 - Vales e Montanhas | 30 | 24,83 | 0,00 | 42,09 | 10,64 |
| R 30 - Vale da Luz | 13 | 19,29 | 0,00 | 24,30 | 41,28 |
| Rio Grande do Sul | 1.056 | 18,08 | 1,31 | 29,26 | 12,26 |

Fonte: Painel Oncologia – Dados extraídos em 15/02/2023. *Taxa ajustada por idade.

A maior taxa ajustada por idade de incidência da doença no estado foi na faixa etária de rastreamento (25-64 anos) com 29,26 casos/100.000 mulheres. As Regiões de Saúde com maiores taxas entre 25 e 64 anos por 100.000 mulheres foram: R16 (71,84), R06 (48,74), R04 (45,09), R29 (42,09) e R10 (41,51).

MORTALIDADE POR NEOPLASIA DE COLO DO ÚTERO

Conforme dados preliminares do SIM/SUS, em 2021, o RS teve 384 óbitos por neoplasia do colo do útero, correspondendo a uma taxa de mortalidade de 6,57 óbitos/100.000 mulheres. Na estratificação por grupo etário, a maior taxa de mortalidade no estado foi entre mulheres com 65 anos ou mais de idade (14,66/100.000) e nas regiões: R29 (42,55), R19 (34,11), R11 (25,60), R06 (23,24) e R05 (21,95). Na faixa etária de rastreamento (25-64 anos), a taxa de mortalidade foi de 8,18 óbitos/100.000 mulheres e mais elevada nas regiões: R06 (15,72), R28 (12,29), R02 (12,21), R24 (11,60) e R05 (11,16) (Tabela 5).

Tabela 5 - Número de óbitos e taxa de mortalidade por 100.000 mulheres por neoplasia do colo do útero, por grupo etário, RS, 2021.

| Região de Saúde | 2021 | | | | |
|------------------------------------|------------|-------------|----------------------------------|-------------|--------------|
| | Óbitos* | Total | Tx. mortalidade/100.000 mulheres | | |
| | | | 15-24 anos | 25-64 anos | ≥ 65 anos |
| R 01 - Verdes Campos | 12 | 5,10 | 0 | 4,73 | 16,21 |
| R 02 - Entre-Rios | 6 | 9,84 | 0 | 12,21 | 18,28 |
| R 03 - Fronteira Oeste | 14 | 6,11 | 0 | 7,58 | 15,02 |
| R 04 - Belas Praias | 5 | 5,95 | 0 | 9,02 | 9,09 |
| R 05 - Bons Ventos | 11 | 9,13 | 0 | 11,16 | 21,95 |
| R 06 - V. Paranhana C. da Serra | 13 | 11,19 | 0 | 15,72 | 23,24 |
| R 07 - Vale dos Sinos | 26 | 6,17 | 0,73 | 7,56 | 15,22 |
| R 08 - Vale do Caí / Metropolitana | 29 | 7,12 | 0,73 | 8,11 | 20,45 |
| R 09 - Carbonífera/ Costa Doce | 12 | 5,86 | 0 | 7,28 | 14,60 |
| R 10 - Capital/ Vale do Gravataí | 92 | 7,45 | 0 | 9,75 | 14,41 |
| R 11 - Sete Povos das Missões | 13 | 8,79 | 0 | 8,83 | 25,60 |
| R 12 - Portal das Missões | 3 | 4,39 | 0 | 2,71 | 19,02 |
| R 13 - Região da Diversidade | 11 | 9,02 | 0 | 10,58 | 21,08 |
| R 14 - Fronteira Noroeste | 6 | 4,94 | 0 | 6,04 | 9,55 |
| R 15 - Caminho das Águas | 5 | 5,07 | 0 | 3,86 | 18,70 |
| R 16 - Alto Uruguai Gaúcho | 5 | 4,10 | 0 | 7,48 | 0 |
| R 17 - Região do Planalto | 11 | 5,10 | 0 | 6,79 | 10,36 |
| R 18 - Região das Araucárias | 1 | 1,45 | 0 | 0 | 8,71 |
| R 19 - Região do Botucaraí | 5 | 8,63 | 0 | 6,48 | 34,11 |
| R 20 - Rota da Produção | 4 | 4,65 | 0 | 8,91 | 0 |
| R 21 - Região Sul | 29 | 6,51 | 0 | 10,48 | 5,72 |
| R 22 - Pampa | 5 | 5,25 | 0 | 9,95 | 0 |
| R 23 - Caxias e Hortênsias | 16 | 5,34 | 0 | 6,52 | 14,55 |
| R 24 - Campos de Cima da Serra | 4 | 7,94 | 0 | 11,60 | 14,86 |
| R 25 - Vinhedos e Basalto | 4 | 2,45 | 0 | 1,08 | 12,99 |
| R 26 - Uva e Vale | 5 | 5,24 | 0 | 7,38 | 7,96 |
| R 27 - Jacuí Centro | 7 | 6,86 | 0 | 9,25 | 11,62 |
| R 28 - Vale do Rio Pardo | 16 | 8,99 | 0 | 12,29 | 14,86 |
| R 29 - Vales e Montanhas | 12 | 9,93 | 0 | 6,01 | 42,55 |
| R 30 - Vale da Luz | 2 | 2,97 | 0 | 0 | 20,64 |
| Rio Grande do Sul | 384 | 6,57 | 0,11 | 8,18 | 14,66 |

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade do SUS (SIH/SUS). *Dados preliminares.

Em 2022, o RS teve 430 óbitos por neoplasia do colo do útero, correspondendo a uma taxa de mortalidade de 7,36 óbitos/100.000 mulheres. Na estratificação por grupo etário, a maior taxa de mortalidade no estado foi entre mulheres com 65 anos ou mais de idade (15,39/100.000) e nas regiões: R04 (45,45), R13 (31,61), R14 (23,87), R08 (22,50) e R05 (21,95). Na faixa etária de rastreamento (25-64 anos), a taxa de mortalidade foi de 9,47 óbitos/100.000 mulheres e mais elevada nas regiões R13 (16,63), R06 (14,15), R12 (13,56), R27 (12,96) e R 21 (12,57) (Tabela 6).

Tabela 6 - Número de óbitos e taxa de mortalidade por 100.000 mulheres por neoplasia do colo do útero, por grupo etário, RS, 2022.

| Região de Saúde | 2022 | | | | |
|------------------------------------|------------|-------------|----------------------------------|-------------|--------------|
| | Óbitos* | Total | Tx. mortalidade/100.000 mulheres | | |
| | | | 15-24 anos | 25-64 anos | ≥ 65 anos |
| R 01 - Verdes Campos | 17 | 7,22 | 0 | 8,67 | 16,21 |
| R 02 - Entre-Rios | 5 | 8,20 | 0 | 12,21 | 9,14 |
| R 03 - Fronteira Oeste | 9 | 3,93 | 0 | 6,74 | 3,00 |
| R 04 - Belas Praias | 9 | 10,71 | 0 | 9,02 | 45,45 |
| R 05 - Bons Ventos | 9 | 7,47 | 0 | 7,97 | 21,95 |
| R 06 - V. Paranhana C. da Serra | 9 | 7,75 | 0 | 14,15 | 0 |
| R 07 - Vale dos Sinos | 31 | 7,35 | 0 | 9,24 | 19,56 |
| R 08 - Vale do Cai / Metropolitana | 34 | 8,35 | 0 | 10,36 | 22,50 |
| R 09 - Carbonífera/ Costa Doce | 9 | 4,39 | 0 | 5,46 | 10,95 |
| R 10 - Capital/ Vale do Gravataí | 113 | 9,15 | 0,26 | 11,23 | 19,95 |
| R 11 - Sete Povos das Missões | 10 | 6,76 | 0 | 8,83 | 12,80 |
| R 12 - Portal das Missões | 5 | 7,32 | 0 | 13,56 | 0 |
| R 13 - Região da Diversidade | 17 | 13,94 | 0 | 16,63 | 31,61 |
| R 14 - Fronteira Noroeste | 9 | 7,41 | 0 | 6,04 | 23,87 |
| R 15 - Caminho das Águas | 7 | 7,10 | 0 | 7,72 | 18,70 |
| R 16 - Alto Uruguai Gaúcho | 5 | 4,10 | 0 | 2,99 | 14,72 |
| R 17 - Região do Planalto | 15 | 6,95 | 0 | 11,04 | 6,91 |
| R 18 - Região das Araucárias | 4 | 5,80 | 0 | 5,42 | 17,41 |
| R 19 - Região do Botucaraí | 1 | 1,73 | 0 | 3,24 | 0 |
| R 20 - Rota da Produção | 5 | 5,81 | 0 | 6,68 | 15,25 |
| R 21 - Região Sul | 37 | 8,31 | 0 | 12,57 | 10,01 |
| R 22 - Pampa | 7 | 7,36 | 0 | 9,95 | 14,43 |
| R 23 - Caxias e Hortênsias | 20 | 6,68 | 0 | 8,89 | 14,55 |
| R 24 - Campos de Cima da Serra | 2 | 3,97 | 0 | 7,73 | 0 |
| R 25 - Vinhedos e Basalto | 7 | 4,29 | 0 | 7,59 | 0 |
| R 26 - Uva e Vale | 2 | 2,10 | 0 | 1,84 | 7,96 |
| R 27 - Jacuí Centro | 10 | 9,80 | 0 | 12,96 | 17,43 |
| R 28 - Vale do Rio Pardo | 13 | 7,31 | 0 | 8,19 | 18,57 |
| R 29 - Vales e Montanhas | 6 | 4,97 | 0 | 6,01 | 10,64 |
| R 30 - Vale da Luz | 3 | 4,45 | 0 | 5,40 | 10,32 |
| Rio Grande do Sul | 430 | 7,36 | 0,05 | 9,47 | 15,39 |

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade do SUS (SIH/SUS). *Dados preliminares.

Observatório do Câncer RS

Em outubro de 2022, a SES/RS lançou o Observatório do Câncer RS. A plataforma é de acesso público e pode ser utilizada por gestores, profissionais de saúde, estudantes de graduação e de pós-graduação.

O projeto foi desenvolvido em parceria com o TelessaúdeRS-UFRGS e consiste na apresentação de indicadores regionais e municipais. Inicialmente, a proposta foi lançada com os indicadores do câncer de colo do útero como primeira temática. Dentre os indicadores, estão a cobertura da vacinação HPV, a cobertura da coleta citopatológica e a efetividade da coleta.

Dessa forma, esses indicadores podem ser utilizados pelos gestores municipais, a fim de auxiliá-los no monitoramento e no planejamento de ações em saúde, uma vez que a plataforma permite que os Municípios visualizem a sua situação em termos de atingimento da meta de exames citopatológicos, bem como possam observar a sua posição comparativamente à média estadual.

Além dos indicadores, o Observatório do Câncer RS disponibiliza materiais informativos, os quais podem ser utilizados pela população em geral, como também dispõe de conteúdos e informes técnicos para profissionais da saúde e gestores. Ademais, o objetivo é ampliar o monitoramento para outras neoplasias, como câncer de mama e de próstata.

O acesso à plataforma pode ser feito pelo link ou pelo QR code:

<https://observatoriodocancer.saude.rs.gov.br/>



Considerações Finais

Em 2022, o RS conseguiu superar o quantitativo de exames citopatológicos de colo do útero de rastreamento do ano de 2019, período anterior à pandemia da COVID-19. É importante que os municípios mantenham as ações de captação das mulheres entre 25 e 64 anos de idade e criem novas estratégias para coleta naquelas mulheres que nunca realizaram o exame preventivo.

Os tempos entre a coleta, o recebimento do exame e a liberação do laudo merecem atenção, já que os resultados encontrados no ano de 2022 demonstram que quase metade das lâminas ainda demoram mais de 10 dias para dar entrada nos laboratórios, o que indica problemas de logística para o envio do material, e menos da metade dos laudos estão sendo liberados em até 30 dias. Embora o exame citopatológico seja um teste de rastreamento, que não requer urgência, a demora no recebimento do resultado de exame pode provocar desinteresse das mulheres pela realização do exame e perda do seguimento (INCA, 2022).

O perfil dos resultados encontrados nos exames de rastreamento por faixa etária corrobora com a indicação do início do rastreamento após os 25 anos, já que, em mulheres mais jovens, aproximadamente, 89% dos resultados foram ASC-US ou lesão de baixo grau, que tem por conduta inicial recoleta em três anos.

Quanto às taxas de mortalidade, é importante avaliar o seguimento da linha de cuidado do câncer de colo do útero na região após o rastreamento, pois a realização das ações de diagnóstico e tratamento em tempo oportuno é fundamental para a redução desses números.



REFERÊNCIAS

1. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Detecção precoce do câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/deteccao-precoce-do-cancer>. Acesso em: 01 mar. 2023.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Painel Oncologia. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2022. Base de dados. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?PAINEL_ONCO/PAINEL_ONCOLOGIABR.def. Acesso em: 01 mar. 2023.
3. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-brasileiras-para-o-rastreamento-do-cancer-do-colo-do-utero>. Acesso em: 01 mar. 2023.
4. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Parâmetros técnicos para o rastreamento do câncer do colo do útero. - Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//parametros_tecnicos_colo_do_utero_2019.pdf. Acesso em 01 mar. 2023.
5. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Ficha técnica de indicadores das ações de controle do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: INCA, 2014. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/fichatecnicaindicadorescolo14.pdf>. Acesso em: 01 mar. 2023.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Comissão Intergestores Tripartite. Resolução n. 2 de 16 de agosto de 2016. Dispõe sobre os indicadores para o processo nacional de pactuação interfederativa, relativo ao ano de 2016. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2016 out 29 Seção 1. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/gestao-do-sus/articulacao>>. Acesso em 01 mar. 2023.
7. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Manual de gestão da qualidade para laboratório de citopatologia. Rio de Janeiro, 2. ed. ver. Ampl., 2016. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//livro_completo_manual_citopatologia-2016.pdf. Acesso em 01 mar. 2023.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Nº 3.388, de 30 de dezembro de 2013. Institui a Qualificação Nacional em Citopatologia na prevenção do câncer do colo do útero (QualiCito), no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3388_30_12_2013.html>. Acesso em: 01 mar. 2023.
9. INFORMATIVO DETECÇÃO PRECOCE: monitoramento das ações de controle do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, jan./jun. 2022. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//5_informativo_numero1_2022_final.pdf. Acesso em 01 mar. 2023.

