

## Editorial

O presente Boletim atualiza as informações sobre a prevenção do câncer de colo do útero por meio do exame citopatológico (Papanicolaou) no Estado de São Paulo, já apresentadas para anos anteriores em publicações deste mesmo Boletim Gais Informa disponíveis no Portal da SES/SP (<http://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/profissional-da-saude/informacoes-de-saude-/gais-informa>).

### **Cobertura de exames preventivos para o câncer de colo do útero no SUS/SP – atualização 2018**

José Dínio Vaz Mendes<sup>1</sup>

#### **Introdução e Métodos**

O Instituto Nacional do Câncer – INCA refere que o câncer de colo do útero, excetuando-se o câncer de pele não melanoma, é o terceiro tumor maligno mais frequente na população feminina (atrás do câncer de mama e do colorretal) e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. Segundo as estimativas do Instituto, no Brasil ocorreram 16.370 novos casos em 2018 (INCA) e 6.385 mortes em 2017 (Sistema de Informação de Mortalidade – SIM)<sup>1</sup>.

Segundo o INCA, as estratégias para a detecção precoce do câncer são o diagnóstico precoce (examinar pessoas com sinais e/ou sintomas da doença) e o rastreamento (aplicação de exame numa população assintomática, aparentemente saudável, com objetivo de identificar lesões sugestivas de câncer e encaminhá-la para investigação e tratamento).

O método de rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil é o exame citopatológico (Papanicolaou), que deve ser oferecido às mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos e que já tiveram atividade sexual. A rotina recomendada para o rastreamento no Brasil é a repetição do exame Papanicolaou a cada três anos, após dois exames normais consecutivos realizados com intervalo de um ano<sup>2</sup>.

No Estado de São Paulo o câncer de colo do útero constituiu-se na décima causa de morte por câncer entre as mulheres em 2017 (917 óbitos), e se verifica redução na taxa de mortalidade desde o ano 2000<sup>3,4</sup>.

A Razão de Exames Citopatológicos de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos foi um dos indicadores incluídos no rol de Indicadores Regionais, Estaduais e Nacionais das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013-2015<sup>5</sup> pactuado na Comissão Intergestores Tripartite, para fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Colo do Útero. Na versão do rol de Indicadores, Diretrizes, Objetivos e Metas de 2017-2021 este indicador foi mantido<sup>6</sup>.

<sup>1</sup>Médico Especialista em Saúde Pública. Grupo Técnico de Avaliação e Informações de Saúde (Gais), Coordenadoria de Planejamento de Saúde (CPS), Secretaria de Estado da Saúde.

## **BOLETIM ELETRÔNICO GAIS INFORMA**

O indicador deve contribuir na avaliação da adequação do acesso a exames preventivos para câncer de colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos; no conhecimento e análise das variações geográficas e temporais no acesso a exames preventivos para câncer de colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos; e no subsídio a processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas voltadas para a saúde da mulher.

Para este trabalho foi utilizada a fórmula constante na orientação publicada no Rol de Diretrizes citado, a saber: o número de exames citopatológicos de colo do útero realizados pelo SUS/SP em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos pela terça parte da população feminina de usuárias exclusivas SUS na faixa etária de 25 a 64 anos.

Saliente-se que no Estado de São Paulo, pouco menos de 40% da população possui planos privados de saúde e as beneficiárias podem realizar este tipo de procedimento em serviços privados não vinculados ao SUS, cujas informações não são disponíveis e assim, a análise da razão de exames citopatológicos para a população total fica muito prejudicada, pois além de tudo, a proporção de beneficiárias de planos de saúde varia bastante nas diferentes regiões do Estado.

Foram utilizadas as informações de população estimadas pela Fundação Seade para todos os anos (no boletim anterior sobre este assunto utilizou-se a população estimada pelo Datasus/Ministério da Saúde, que entretanto deixou de ser atualizada para anos recentes) e para estimativa da população usuária exclusiva SUS foram utilizados os percentuais de cobertura do Sistema de Saúde Suplementar – SS divulgados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar do Ministério da Saúde (ANS/MS), segundo as regiões do Estado (disponibilizadas no Tabnet da SES, em <http://www.saude.sp.gov.br/links/matriz>).

A fonte dos dados sobre o número de exames realizados no Estado de São Paulo é o Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS (Códigos do procedimento: 02.03.01.001-9 – Exame citopatológico cérvicovaginal/microflora e 02.03.01.008-6 – Exame citopatológico cérvicovaginal/microflora-rastreamento) segundo ano de competência (diferentemente do boletim anterior que utilizava a produção pelo ano de atendimento).

Os dados regionais para o Estado de São Paulo foram apresentados segundo as 63 regiões de saúde e os 17 Departamentos Regionais de Saúde – DRS da Secretaria de Estado da Saúde - SES/SP.

### **Evolução na produção de exames citopatológicos**

O número de exames citopatológicos de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos no SUS/SP apresentou redução de 7,4% na série histórica (2008 a 2018).

O valor da Razão estadual para a população exclusiva SUS atingiu 0,63 em 2018, com redução de 30% em relação a 2008. (Tabela 1 e Gráfico 1).

Note-se que a população usuária exclusiva SUS (população alvo) teve um aumento 36% em todo o período, que se acentua a partir de 2014, indicando a redução da cobertura do sistema de saúde suplementar no Estado e este fato agrava a redução do valor da Razão neste período.

## BOLETIM ELETRÔNICO GAIS INFORMA

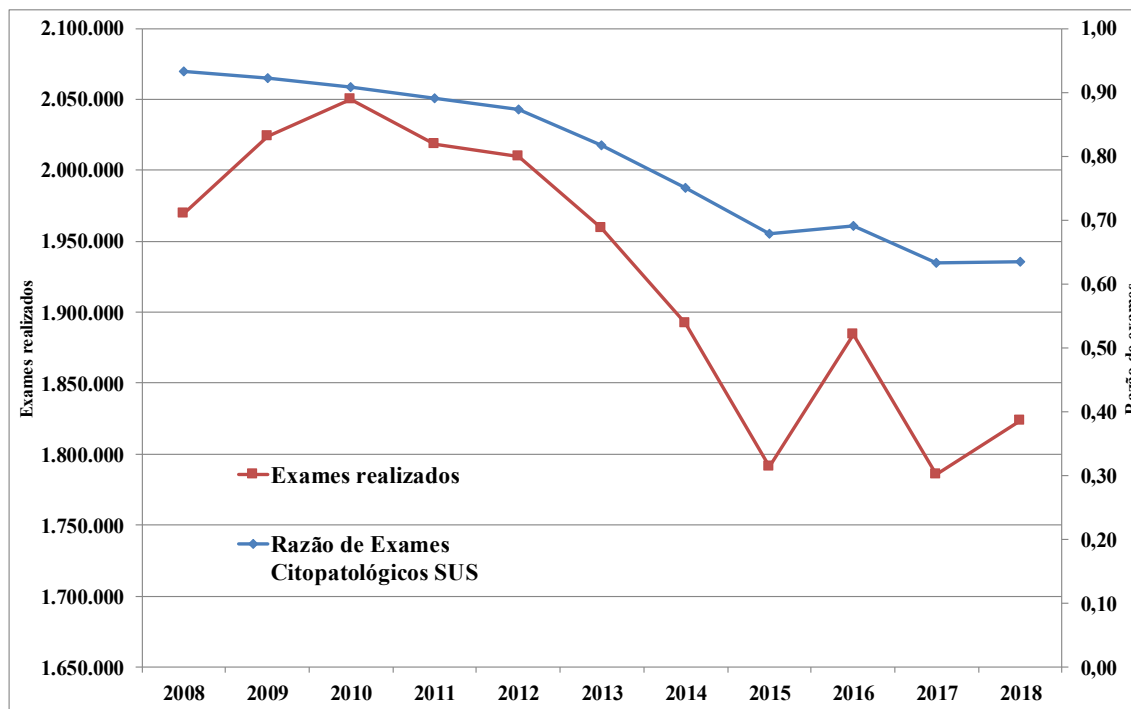
**Tabela 1 - Número e Razão\* de exames citopatológicos de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população feminina exclusiva SUS. Estado de São Paulo, 2008 a 2018.**

Ano	Exames realizados	População Feminina		Razão de Exames Citopatológicos SUS
		Exclusiva SUS	1/3 Exclus.SUS	
2008	1.969.093	6.333.092	2.111.025	0,93
2009	2.023.596	6.589.689	2.196.567	0,92
2010	2.049.677	6.772.914	2.257.629	0,91
2011	2.018.324	6.805.489	2.268.487	0,89
2012	2.009.652	6.906.687	2.302.226	0,87
2013	1.958.949	7.200.385	2.400.135	0,82
2014	1.892.172	7.561.914	2.520.646	0,75
2015	1.790.794	7.914.601	2.638.197	0,68
2016	1.884.547	8.177.845	2.725.954	0,69
2017	1.785.967	8.467.813	2.822.602	0,63
2018	1.823.343	8.623.489	2.874.496	0,63
<b>Varição %</b>				
<b>2018 - 2008</b>	<b>-7,4</b>	<b>36,17</b>	<b>36,17</b>	<b>-32,00</b>

Fonte: SIA-SUS. População/FSEADE

(\*) Razão para 1/3 da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos.

**Gráfico1- Razão\* de exames citopatológicos de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população feminina exclusiva SUS. Estado de São Paulo, 2008 a 2018.**



Fonte: SIA-SUS e FSEADE (população)

(\*) Razão para 1/3 da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos.

## BOLETIM ELETRÔNICO GAIS INFORMA

### Situação Regional

#### Departamentos Regionais de Saúde

Somente cinco Departamentos Regionais de Saúde apresentaram aumento no número absoluto de exames citopatológicos de colo uterino na comparação entre 2008 e 2018: Araçatuba, Barretos, Campinas, São João da Boa Vista e São José do Rio Preto (Tabela 2). No entanto, apenas Barretos apresentou aumento da Razão no período considerado, alcançando a Razão de 0,94 em 2018, muito próximo do ideal. Todos os demais DRS tiveram redução da Razão e em alguns esta redução atingiu mais de 40% (Marília, Piracicaba, Sorocaba). Franca tem a menor Razão entre os DRS (0,45) e apresentou redução importante de 38,5% no período.

**Tabela 2 - Número e Razão\* de exames citopatológicos de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população feminina exclusiva SUS. Estado de São Paulo, 2008 e 2018.**

DRS	2008		2018		Variação % 2018 - 2008	
	Exames realizados	Razão de Ex. Citopatol. SUS	Exames realizados	Razão de Ex. Citopatol. SUS	Exames realizados	Razão de Ex. Citopatol. SUS
3501 Grande São Paulo	891.127	0,96	811.683	0,65	-8,9	-32,0
3502 Araçatuba	43.194	0,92	48.019	0,78	11,2	-15,5
3503 Araraquara	42.056	0,88	35.655	0,53	-15,2	-39,2
3504 Baixada Santista	64.570	0,74	58.364	0,51	-9,6	-30,7
3505 Barretos	19.213	0,78	29.149	0,94	51,7	20,3
3506 Bauru	86.509	0,85	70.335	0,54	-18,7	-36,2
3507 Campinas	200.795	1,13	211.785	0,71	5,5	-37,0
3508 Franca	26.858	0,74	21.617	0,45	-19,5	-38,5
3509 Marília	68.574	0,93	47.257	0,54	-31,1	-41,5
3510 Piracicaba	57.020	0,89	52.304	0,52	-8,3	-41,2
3511 Presidente Prudente	47.235	0,98	39.673	0,69	-16,0	-29,3
3512 Registro	16.686	0,86	16.330	0,77	-2,1	-10,2
3513 Ribeirão Preto	62.495	0,97	59.243	0,59	-5,2	-39,2
3514 São João da Boa Vista	40.845	0,92	41.343	0,73	1,2	-20,4
3515 São José do Rio Preto	76.311	0,87	77.330	0,65	1,3	-25,2
3516 Sorocaba	119.581	0,95	100.440	0,56	-16,0	-41,2
3517 Taubaté	106.024	0,82	102.816	0,59	-3,0	-27,5
<b>Total</b>	<b>1.969.093</b>	<b>0,93</b>	<b>1.823.343</b>	<b>0,63</b>	<b>-7,4</b>	<b>-31,8</b>

Fonte: SIA-SUS. População SEADE

(\*) Razão para 1/3 da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos.

#### Regiões de Saúde

Entre as regiões de saúde, 22 apresentaram aumento do número absoluto de exames citopatológicos no período de 2008 e 2018. No entanto, apenas seis regiões de saúde tiveram aumento da Razão no mesmo período. (Tabela 3).

## BOLETIM ELETRÔNICO GAIS INFORMA

Saliente-se que em duas regiões da Grande São Paulo que apresentaram os maiores aumentos (Mananciais e Franco da Rocha), o ano de 2008 se apresenta com um número de exames muito menor que o restante da série histórica (indicando provável erro de registro no sistema). A partir de 2009 a maioria dos municípios da região passou a ter seus exames realizados pela Fundação Oncocentro de São Paulo, com grande aumento de produção.

Sendo assim optou-se por realizar a comparação de produção de 2018 com 2009 apenas para estas duas regiões (embora a tabela apresente os números de 2008). Desta forma verifica-se aumento na região de saúde de Franco da Rocha (que passou de 15,4 mil exames em 2009 para 21,5 mil em 2018, 39% de incremento) e na região dos Mananciais (de 25 mil exames em 2009 para 39,5 mil em 2018, 58% de incremento). Contudo a variação da Razão (2018 – 2009) torna-se negativa em Franco da Rocha, com queda de 7,7% entre 2009 e 2018, aumentando apenas na região de Mananciais (8,8%) no mesmo período.

Nas demais regiões verificou-se redução da Razão, sendo que as reduções foram superiores a 40% em 13 regiões e a maior redução ocorreu na Região de Rota dos Bandeirantes (redução de 68%, passando de 82,3 mil exames em 2008 para 44 mil em 2018).

Para facilitar a visualização das diferenças na Razão de exames citopatológicos na população exclusiva SUS entre as regiões de saúde e entre os DRS no último ano de 2018, foram elaborados os **Mapas 01 e 02**.

## BOLETIM ELETRÔNICO GAIS INFORMA

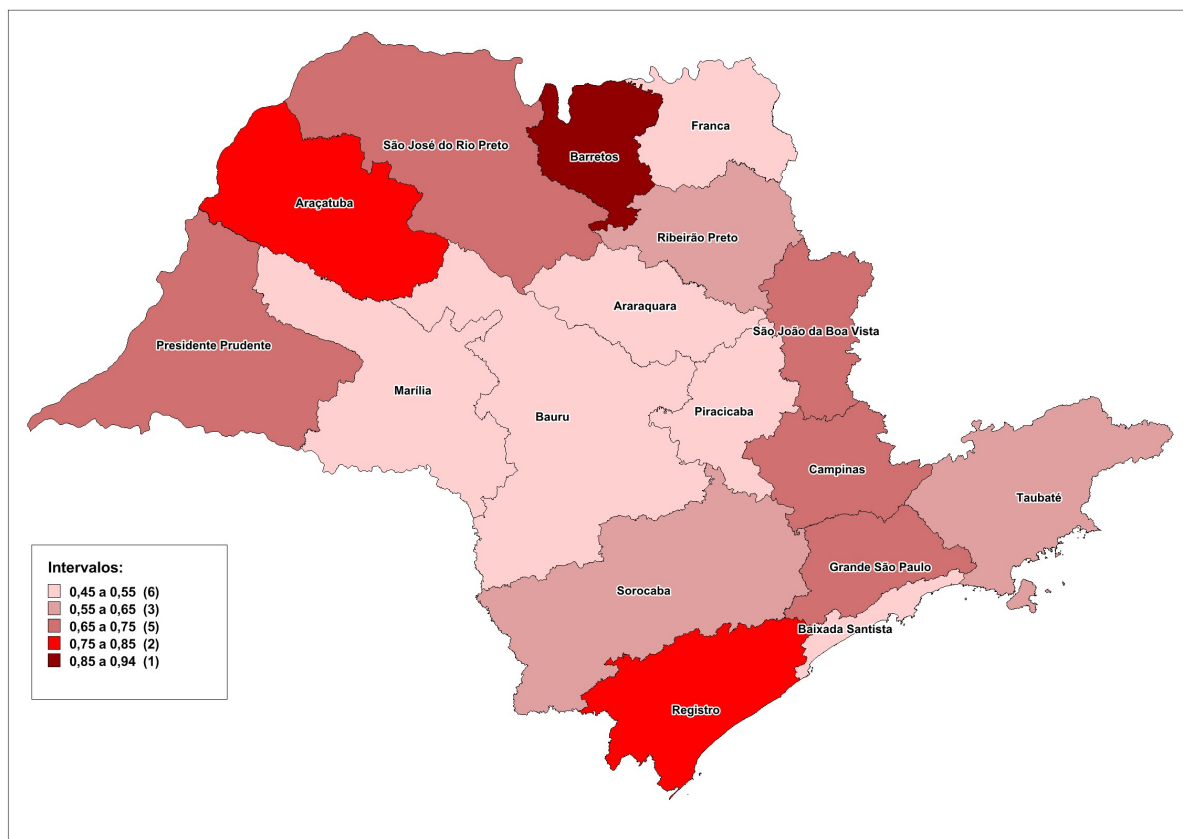
**Tabela 3: Número e Razão\* de exames citopatológicos de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população feminina exclusiva SUS. Estado de São Paulo, 2008 e 2018**

Região de Saúde	2008		2018		Variação % 2018 - 2008	
	Exames realizados	Razão de Ex. Citopatol. SUS	Exames realizados	Razão de Ex. Citopatol. SUS	Exames realizados	Razão de Ex. Citopatol. SUS
35011 Alto do Tietê	109.981	0,76	114.049	0,56	3,7	-26,3
35012 Franco da Rocha**	5.756	0,20	21.578	0,49	274,9	146,2
35013 Mananciais**	1.582	0,03	39.560	0,47	2.400,6	1.472,7
35014 Rota dos Bandeirantes	82.347	1,16	44.841	0,38	-45,5	-67,6
35015 Grande ABC	104.991	0,95	65.990	0,44	-37,1	-53,6
35016 São Paulo	586.470	1,13	525.665	0,82	-10,4	-27,7
35021 Central do DRS II	14.490	0,85	16.844	0,71	16,2	-16,5
35022 Lagos do DRS II	11.483	0,87	13.245	0,85	15,3	-1,8
35023 Consórcios do DRS II	17.221	1,03	17.930	0,80	4,1	-22,6
35031 Central do DRS III	14.003	1,12	12.924	0,69	-7,7	-38,7
35032 Centro Oeste do DRS III	3.650	0,41	4.768	0,43	30,6	5,8
35033 Norte do DRS III	5.734	0,72	5.035	0,49	-12,2	-32,3
35034 Coração do DRS III	18.669	1,01	12.928	0,49	-30,8	-51,8
35041 Baixada Santista	64.570	0,74	58.364	0,51	-9,6	-30,7
35051 Norte - Barretos	12.406	0,76	18.077	0,84	45,7	10,1
35052 Sul - Barretos	6.807	0,83	11.072	1,17	62,7	41,1
35061 Vale do Juruimir	16.721	0,82	15.082	0,63	-9,8	-23,4
35062 Bauru	27.978	0,85	21.735	0,51	-22,3	-40,5
35063 Polo Cuesta	17.294	0,98	16.846	0,72	-2,6	-26,1
35064 Jaú	17.190	0,76	11.294	0,39	-34,3	-48,6
35065 Lins	7.326	0,85	5.378	0,51	-26,6	-39,8
35071 Bragança	20.943	0,98	26.208	0,83	25,1	-15,6
35072 Reg Metro Campinas	138.331	1,12	141.319	0,68	2,2	-39,4
35073 Jundiaí	34.609	1,38	38.460	0,80	11,1	-41,8
35074 Circuito das Águas	6.912	0,94	5.798	0,61	-16,1	-35,2
35081 Três Colinas	16.522	0,75	9.900	0,34	-40,1	-54,1
35082 Alta Anhanguera	5.257	0,72	7.370	0,75	40,2	4,0
35083 Alta Mogiana	5.079	0,74	4.347	0,49	-14,4	-34,3
35091 Adamantina	8.925	0,96	7.435	0,73	-16,7	-24,1
35092 Assis	14.764	0,88	6.388	0,32	-56,7	-64,2
35093 Marília	24.341	1,08	17.880	0,63	-26,5	-41,5
35094 Ourinhos	11.463	0,74	9.728	0,54	-15,1	-26,8
35095 Tupã	9.081	0,95	5.826	0,57	-35,8	-39,6
35101 Araras	12.888	0,88	12.883	0,58	-0,0	-34,3
35102 Limeira	12.258	0,84	10.493	0,44	-14,4	-47,8
35103 Piracicaba	19.717	0,85	19.538	0,54	-0,9	-36,0
35104 Rio Claro	12.157	1,06	9.390	0,53	-22,8	-50,3
35111 Alta Paulista	7.402	0,80	6.796	0,65	-8,2	-18,8
35112 Alta Sorocabana	22.200	0,95	19.033	0,65	-14,3	-31,2
35113 Alto Capivari	5.332	1,43	4.428	0,97	-17,0	-32,0
35114 Extremo Oeste Paulista	6.300	0,93	4.279	0,58	-32,1	-37,7
35115 Pontal do Paranapanema	6.001	1,20	5.137	0,90	-14,4	-25,3
35121 Vale do Ribeira	16.686	0,86	16.330	0,77	-2,1	-10,2
35131 Horizonte Verde	14.814	0,82	16.042	0,60	8,3	-26,6
35132 Aquífero Guarani	40.081	1,05	35.988	0,57	-10,2	-45,8
35133 Vale das Cachoeiras	7.600	0,92	7.213	0,68	-5,1	-25,6
35141 Baixa Mogiana	18.221	1,10	20.220	0,92	11,0	-16,4
35142 Mantiqueira	12.162	0,81	12.327	0,62	1,4	-23,2
35143 Rio Pardo	10.462	0,81	8.796	0,60	-15,9	-26,0
35151 Catanduva	12.553	0,75	14.442	0,62	15,0	-17,2
35152 Santa Fé do Sul	3.875	1,13	3.352	0,83	-13,5	-26,5
35153 Jales	7.366	0,95	5.387	0,62	-26,9	-35,1
35154 Fernandópolis	7.176	0,88	7.043	0,76	-1,9	-13,8
35155 São José do Rio Preto	30.698	0,90	31.581	0,63	2,9	-30,3
35156 José Bonifácio	4.896	0,91	5.056	0,64	3,3	-29,7
35157 Votuporanga	9.747	0,82	10.469	0,68	7,4	-16,7
35161 Itapetininga	25.867	0,89	23.317	0,61	-9,9	-31,5
35162 Itapeva	20.314	1,04	14.787	0,66	-27,2	-36,9
35163 Sorocaba	73.400	0,95	62.336	0,52	-15,1	-44,9
35171 Alto Vale do Paraíba	48.286	1,03	53.018	0,78	9,8	-23,8
35172 Circ. da Fé/V. Histórico	17.243	0,55	12.333	0,34	-28,5	-37,3
35173 Litoral Norte	11.761	0,64	13.267	0,53	12,8	-17,5
35174 V. Paraíba-Reg. Serrana	28.734	0,87	24.198	0,54	-15,8	-37,6
<b>Total</b>	<b>1.969.093</b>	<b>0,93</b>	<b>1.823.343</b>	<b>0,63</b>	<b>-7,4</b>	<b>-31,8</b>

Fonte: SIA-SUS/SEADE. (\*) Razão para 1/3 da pop feminina na faixa etária de 25 a 64 anos. \*\*Observação: provável problema no sistema de registro do exame nestas regiões em 2008 (ver texto Regiões de Saúde).

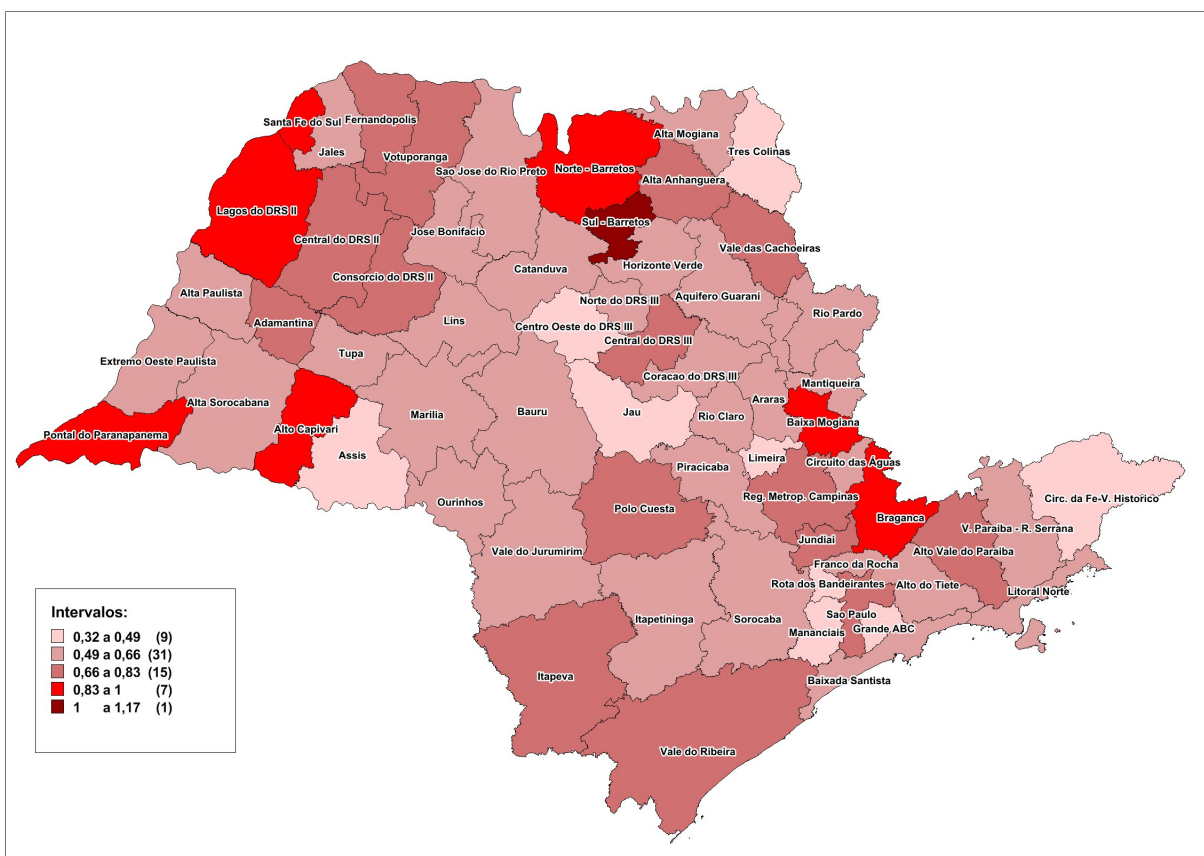
## BOLETIM ELETRÔNICO GAIS INFORMA

**Mapa 1 - Razão de exames citopatológicos de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população feminina exclusiva SUS segundo Departamento Regional de Saúde (DRS). Estado de São Paulo, 2018.**



## BOLETIM ELETRÔNICO GAIS INFORMA

Mapa 2 - Razão de exames citopatológicos de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população feminina exclusiva SUS segundo Região de Saúde. Estado de São Paulo, 2018.





## **BOLETIM ELETRÔNICO GAIS INFORMA**

### **Comentários finais**

Como refere o INCA<sup>1</sup> a prevenção primária do câncer de colo do útero está relacionada à diminuição do risco de contágio pelo Papilomavírus Humano (HPV) e uma das formas de realiza-la seria o uso de preservativo durante a relação sexual. Outros fatores que podem aumentar o risco para o desenvolvimento do câncer de colo do útero são o tabagismo, a iniciação sexual precoce, a multiplicidade de parceiros sexuais, a multiparidade e o uso de contraceptivos orais.

O INCA aponta que a vacinação (implementada no calendário vacinal, desde 2014, a vacina tetravalente contra o HPV) e a realização do exame preventivo (Papanicolaou) se complementam como ações de prevenção desse tipo de câncer e reafirma que mesmo as mulheres vacinadas, quando alcançarem a idade preconizada (a partir dos 25 anos), deverão fazer o exame preventivo periodicamente, pois a vacina não protege contra todos os tipos oncogênicos do HPV.

A Razão de exames citopatológicos de colo do útero no Estado de São Paulo para a população alvo está se reduzindo e em 2018 tem valores muito abaixo do desejado em grande parte das regiões.

Há evidências científicas que o aumento da cobertura nos exames citopatológicos para câncer de colo uterino implica na redução da mortalidade por este tipo de câncer. O acompanhamento deste indicador de cobertura pelos gestores locais e regionais de saúde é informação importante para avaliação da qualidade e cobertura da atenção básica e das atividades do SUS, em especial da saúde feminina, em cada região.

Portanto, os resultados obtidos devem ser analisados e explicados, estimulando os gestores e planejadores do sistema a buscar novas iniciativas para voltar a aumentar a cobertura desta importante atividade preventiva e de detecção precoce de câncer.

## BOLETIM ELETRÔNICO GAIS INFORMA

### Referências

1. Instituto Nacional do Câncer – INCA. Ministério da Saúde. Pesquisado no site em 08/2019. <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-uterio>
2. BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. 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/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizesparaorastreamentodocancerdocolodoutero\\_2016\\_corrigido.pdf](https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizesparaorastreamentodocancerdocolodoutero_2016_corrigido.pdf)
3. Mendes JDV, Cecilio MAM. Tendências Regionais da Mortalidade por Câncer no Estado de São Paulo 2000 a 2010. Boletim Epidemiológico Paulista - BEPA 2012;9 (104):24-45. Em [http://portal.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/profissional-da-saude/destaques//bepa\\_104\\_gais\\_tendencias\\_regionais\\_de\\_ca.pdf](http://portal.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/profissional-da-saude/destaques//bepa_104_gais_tendencias_regionais_de_ca.pdf)
4. Mendes JDV. Mortalidade por câncer de colo de útero no Estado de São Paulo – 2016. Boletim Eletrônico do Grupo Técnico de Avaliação e Informações de Saúde – GAIS, nº 73, junho de 2018. Disponível em <http://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/profissional-da-saude/informacoes-de-saude-/gais-informa>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Articulação Interfederativa. Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013-2015 – 3ª edição - 2015. Disponível no Portal do Departamento de Informática do SUS - DATASUS em [http://189.28.128.100/sispacto/SISPACTO\\_Caderno\\_Diretrizes\\_Objetoivos\\_2013\\_2015\\_3edicao.pdf](http://189.28.128.100/sispacto/SISPACTO_Caderno_Diretrizes_Objetoivos_2013_2015_3edicao.pdf)
6. Brasil. Comissão Intergestores Tripartite. Resolução nº 8, de 24 de novembro de 2016, que dispõe sobre o processo de pactuação interfederativa de indicadores para o período 2017-2021, relacionados a prioridades nacionais em saúde. Disponível em <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/dezembro/12/Resolucoes-CIT-n---8-e-10.pdf>

**GAIS**informa

É uma publicação do Grupo Técnico de Avaliação e Informações de Saúde (Gais)

Envie comentários e sugestões para [mcecilio@saude.sp.gov.br](mailto:mcecilio@saude.sp.gov.br)

**Secretaria de Estado da Saúde**  
Coordenação de conteúdo: Mônica A.M.Cecilio