



NOTA TÉCNICA Nº 001/2018 SMS GOIÂNIA

GERÊNCIA DE CICLOS DE VIDA

Goiânia, 11 de julho de 2018.

ASSUNTO: Orientar e normatizar o fluxo de atendimento na Rede de Atenção à Saúde da Mulher referente ao Câncer do Colo do Útero na Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, baseado nas orientações e protocolos do Ministério da Saúde.

O câncer do colo do útero é caracterizado pela replicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão, comprometendo o tecido subjacente (estroma) e podendo invadir estruturas e órgãos contíguos ou à distância. Há duas principais categorias de carcinomas invasores do colo do útero, dependendo da origem do epitélio comprometido: o carcinoma escamoso, tipo mais incidente e que acomete o epitélio escamoso (representa cerca de 90% dos casos), e o adenocarcinoma, tipo mais raro e que acomete o epitélio glandular (cerca de 10% dos casos).

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 à queixas urinárias ou intestinais nos casos mais avançados.

Com aproximadamente 530 mil casos novos por ano no mundo, o câncer do colo do útero é o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres, excetuando-se os casos de pele do tipo não melanoma. Ele é responsável por 265 mil óbitos por ano, sendo a quarta causa mais freqüente de morte por câncer em mulheres.

Em Goiânia são esperados 140 casos novos de câncer do colo do útero em 2018. O número de óbitos no município por esta mesma causa aumentou de 38 em 2010 para 64 em 2015 com uma mortalidade de 5,58 e 9,17 por 100.000 habitantes, na população feminina, respectivamente.

Várias ações foram desenvolvidas no decorrer dos anos culminando com a implantação do Sistema de Informação de Câncer (SISCAN) no âmbito dos SUS, a redefinição da Qualificação Nacional em Citopatologia na prevenção do câncer do colo do útero (Portaria 3388/GM/MS de 2013 - QualiCito) no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas. A QualiCito consiste na definição de padrões de qualidade e na avaliação da qualidade do exame citopatológico do colo do útero por meio do acompanhamento, pelos



gestores do SUS, do desempenho dos laboratórios públicos e privados prestadores de serviços para o SUS.

Em 2014, foram definidos os Serviços de Referência para Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo do Útero (SRC) e os Serviços de Referência para Diagnóstico do Câncer de Mama (SDM), bem como os respectivos incentivos financeiros de custeio e de investimento para a sua implantação e os critérios para a habilitação das unidades, além do rol mínimo de exames necessários para o diagnóstico desses dois tipos de câncer. Ainda em 2014, o Ministério da Saúde, por meio do Programa Nacional de Imunizações (PNI), iniciou a campanha de vacinação de meninas adolescentes de 9 a 14 anos contra o papilomavírus humano (HPV) sendo estendida para os meninos de 11 a 14 anos. Em 2016 o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) apresentou a 2ª edição das Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero, contribuindo de forma significativa para a implementação da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no Brasil.

Para fins de pesquisa e orientações disponibilizamos o link do INCA:

http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_nacional_controle_cancer_colo_uterio

ORGANIZAÇÃO DA REDE

1 - Linhas de Cuidados*

As linhas de cuidado são estratégias de estabelecimento do “percurso assistencial”, com o objetivo de organizar o fluxo dos indivíduos, de acordo com suas necessidades.



Fonte: (INCA, 2012).



2 - Estrutura Operacional, Pontos de Atenção e suas atribuições:

2.1 - Atenção Primária:

NÍVEL DE ATENÇÃO	PONTO DE ATENÇÃO	TERRITÓRIO SANITÁRIO	COMPETÊNCIA DO PONTO DE ATENÇÃO
ATENÇÃO PRIMÁRIA	UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (CAIS, CIAMS, CENTRO DE SAÚDE E CENTRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA), HOSPITAIS E MATERNIDADES PÚBLICAS	MUNICÍPIO DE GOIÂNIA / DISTRITOS SANITÁRIO E ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UNIDADE DE SAÚDE	Conhecer a realidade, planejar e programar ações de controle do câncer do colo do útero;
			Realizar ações de controle do câncer do colo do útero (promoção, prevenção, rastreamento, detecção precoce, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos);
			Realizar e participar de Atividades de Educação Permanente em Saúde da Mulher;
			Alimentar e analisar dados do SISCAN;
			Realizar consulta Médica e de Enfermagem em Atenção Integral à Saúde das Mulheres;
			Realizar exame clínico;
			Solicitar exames ultrassonográficos, conforme necessidade e protocolo;
			Solicitar exames complementares conforme protocolo;
			Realizar Atenção Domiciliar (ESF);
			Realizar coleta de citologia de rastreamento e controle citológico;
		Encaminhar para Média e Alta complexidades, conforme fluxo de referência e contra-referência;	
		Desenvolver ações de vigilância e seguimento das mulheres;	
		Realizar busca ativa da população alvo;	
		Realizar acompanhamento e monitoramento das mulheres que necessitam de observação e medidas de apoio psicológico, médico e social;	
		MICROÁREA/ DOMICÍLIO	Cadastrar as famílias;
			Realizar visitas domiciliares identificando e desenvolvendo atividades de educação das mulheres e seus familiares, orientando sobre os cuidados básicos de saúde e nutrição, cuidados de higiene e sanitários;
			Orientar as mulheres sobre o exame citopatológicos e o acompanhamento de rotina bem como sobre a vacinação contra HPV.
			Realizar e participar de atividades de Educação Permanente em Saúde da Mulher, enfatizando a importância do diagnóstico precoce do câncer de colo do útero, o retorno para a busca dos resultados de exames realizados e o tratamento necessário;



			Realizar acompanhamento e monitoramento das mulheres que necessitam de observação e medidas de apoio psicológico, médico e social.
--	--	--	--

2.2 - Atenção Secundária:

NÍVEL DE ATENÇÃO	PONTO DE ATENÇÃO	TERRITÓRIO SANITÁRIO	COMPETÊNCIA DO PONTO DE ATENÇÃO
ATENÇÃO SECUNDÁRIA	HOSPITAL DAS CLÍNICAS, HOSPITAL ARAÚJO JORGE, SANTA CASA DE MISERICÓRDIA, HOSPITAL MATERNO INFANTIL, MATERNIDADE NASCER CIDADÃO, E HOSPITAL E MATERNIDADE DONA ÍRIS, LABORATÓRIOS CREDENCIADOS PARA HISTOPATOLOGIA E CITOPATOLOGIA E CLÍNICAS CREDENCIADAS PARA USG PÉLVICA E TRANSVAGINAL	REGIÃO CENTRAL / MUNICÍPIO DE GOIÂNIA	Realizar consultas especializadas, procedimentos e exames complementares de média complexidade conforme necessidade e protocolo;
			Realizar colposcopia;
			Realizar controle citológico;
			Realizar histeroscopia;
			Realizar tratamento de lesões benignas de colo uterino;
			Realizar ultrassonografia pélvica e/ou transvaginal;
			Realizar biópsia;
			Realizar exame histopatológico.
			Realizar acompanhamento e monitoramento das mulheres que necessitam de observação e medidas de apoio psicológico, médico e social.

2.3 - Atenção Terciária:

NÍVEL DE ATENÇÃO	PONTO DE ATENÇÃO À SAÚDE	TERRITÓRIO SANITÁRIO	COMPETÊNCIA DO PONTO DE ATENÇÃO
ATENÇÃO TERCIÁRIA	HOSPITAL DAS CLÍNICAS, HOSPITAL ARAÚJO JORGE, SANTA CASA DE MISERICÓRDIA, HOSPITAL MATERNO INFANTIL, MATERNIDADE NASCER CIDADÃO, E HOSPITAL E MATERNIDADE DONA ÍRIS	MACRORREGIÃO CENTRO OESTE / REGIÃO CENTRAL / MUNICÍPIO DE GOIÂNIA	Realizar internação hospitalar, procedimentos de média e alta complexidade (Conização, Histerectomia, Ooforectomia, radioterapia e quimioterapia, etc);
			Realizar procedimentos de reabilitação;
			Realizar tratamento fisioterapêutico;
			Realizar acompanhamento e monitoramento das mulheres que necessitam de observação e medidas de apoio psicológico, médico e social.



3 - Sistema de Apoio e Diagnóstico (Laboratórios que realizam exames citopatológico e histopatológico):

A relação dos Laboratórios que realizam o exame citopatológico e histopatológico do colo do útero é determinada pela Regulação e fica disponível automaticamente no SISCAN.

4 - Sistema de Informação:

O SISCAN web integra os sistemas de informação do Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero - SISCOLO e do Programa Nacional de Controle do Câncer de Mama – SISMAMA.

As informações ficam disponíveis em tempo real ao serem inseridas no sistema pela internet. As unidades de saúde têm acesso para solicitar exames e cadastrar informações no módulo seguimento, sendo o sistema integrado ao Cadastro Nacional de Cartão Saúde - CadSUS e ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES.

Será incorporado ao SISCAN um módulo de rastreamento que permitirá convocar as mulheres cadastradas no sistema para realizar os exames de rastreamento segundo a periodicidade e faixa etária recomendadas.

- SISCAN web - Link: <http://siscan.saude.gov.br/login.jsf>. para obter acesso, o profissional deve ser cadastrado no Sistema de Cadastro e Permissão de acesso (SCPA) <http://aplicacao.saude.gov.br/datasus-scpaweb-usuario/> e ainda solicitar acesso com perfil adequado a cada função. A autorização será dada pelo gestor imediato.
- O “Passo a Passo” para adquirir os acessos está disponível no Link: http://www.saude.goiania.go.gov.br/cartilhas_fluxos_e_protocolos_da_sms.html
- Link material didático para treinamento do SISCAN: http://portales.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=2885:arquivos-treinamento-siscan&catid=257

5 - Sistema de Regulação

O sistema de regulação busca a otimização na alocação e distribuição de recursos, como os procedimentos de média e alta complexidade, recursos hospitalares e ambulatoriais especializados, dentre outros. Quando houver necessidade de Colposcopia, o encaminhamento deve ser feito para “Patologia Cervical” e o mesmo inserido no Sistema de Consultas Especializadas.

6 - População alvo:

A população alvo para o rastreamento do câncer do colo do útero são mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos que já tiveram ou têm atividade sexual.

Mulheres com sinais e sintomas devem ser atendidas independentes da idade e periodicidade.



O método de rastreamento do câncer do colo do útero e de suas lesões precursoras é o exame citopatológico. Os dois primeiros exames devem ser realizados com intervalo anual e, se ambos os resultados forem negativos, os próximos devem ser realizados a cada 3 anos.

Os exames periódicos devem seguir até os 64 anos de idade e, naquelas mulheres sem história prévia de doença neoplásica pré-invasiva, interrompidos quando essas mulheres tiverem pelo menos dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos.

Para mulheres com mais 64 anos de idade e que nunca se submeteram ao exame citopatológico, deve-se realizar dois exames com intervalo de um a três anos. Se ambos os exames forem negativos, essas mulheres podem ser dispensadas de exames adicionais.

Existem dois tipos de rastreamento: o oportunístico e o organizado. O rastreamento oportunístico ocorre quando a pessoa procura o serviço de saúde por algum outro motivo, e o profissional de saúde aproveita o momento para rastrear alguma doença ou fator de risco. O rastreamento organizado ocorre de forma sistematizada com base populacional e população alvo definidas. As mulheres assintomáticas da população alvo são convidadas a realizar o exame citopatológico na periodicidade preconizada pelo programa, com maior controle das ações e informações relativas ao rastreamento.

Tanto a incidência como a mortalidade por câncer do colo do útero podem ser reduzidas com programas organizados de rastreamento. Experiências internacionais têm demonstrado melhores resultados e menores custos.

7- Fluxo:

1 - Agendamento de consulta:

- Para mulheres moradoras das áreas de abrangência de CAIS, CIAMS e Centros de Saúde o agendamento deve ser feito via Central de Atendimento ao Cidadão – Teleconsulta de Goiânia, que funciona todos os dias, inclusive aos sábados, domingos e feriados, das 7 às 19 horas, pelo telefone 0800-646-1560.
- Para as mulheres moradoras em área de cobertura de Unidades de Estratégia de Saúde da Família o agendamento deve ser realizado na própria unidade de saúde.

2 - Consulta médica e/ou de enfermagem: ver detalhamento na referência: Brasil. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.



3 - Material permanente, insumos e técnica de coleta de material para o exame citopatológico do colo do útero: consultar Cadernos de Atenção Básica, nº 13 do Ministério da Saúde.

4 - Procedimento Operacional Padrão para coleta do material para a realização do exame citopatológico do colo do útero: http://www.saude.goiania.go.gov.br/docs/divulgacao/POP_11_COLETA_MATERIAL_CITOPATOLOGICO.pdf

OBS.: o formulário de solicitação deste exame deve ser o oficial do SISCAN. É necessário também que um profissional habilitado da unidade de saúde insira esta solicitação no SISCAN web antes do encaminhamento do material ao laboratório.

5 - As lâminas devem ser enviadas ao laboratório o mais breve possível (de preferência com periodicidade semanal), devidamente acondicionadas e acompanhadas do formulário de requisição do SISCAN (para facilitar a entrega das amostras no laboratório, prender a requisição no tubete com elástico de escritório ou empacotá-lo com a requisição do exame). Deve ser preparada uma listagem conforme modelo disponível no link: http://www.saude.goiania.go.gov.br/cartilhas_fluxos_e_protocolos_da_sms.html) em duas vias (unidade e laboratório) com a identificação da unidade, a relação de nomes das mulheres que tiverem suas amostras coletadas, respectivos cartões nacionais do SUS e números dos protocolos (SISCAN). O controle de recebimento dos resultados também deve ser realizado.

6 - O resultado do exame citopatológico deve ser liberado pelo laboratório, no máximo em 30 dias contados a partir da data de recebimento do material.

7 - Todas as informações sobre a usuária, resultados dos exames e acompanhamento devem ser anotados no Livro de "Registro de Acompanhamento de Mulheres no Controle do Câncer do Colo do Útero" padronizado para este fim.

8 - Resumo de recomendações para conduta inicial frente aos resultados alterados de exames citopatológicos nas Unidades de Saúde:

Diagnóstico citopatológico		Faixa etária	Conduta inicial
Células escamosas atípicas de significado	Possivelmente não neoplásicas (ASC-US)	< 25 anos	Repetir citologia em 3 anos na Unidade de Saúde
		Entre 25 e 29 anos	Repetir a citologia em 12 meses na Unidade de Saúde



indeterminado (ASCUS)		≥ 30 anos	Repetir a citologia em 6 meses na Unidade de Saúde
	Não se podendo afastar lesão de alto grau (ASC-H)		Encaminhar para Colposcopia - inserir no Sistema de Consulta Especializada o encaminhamento para "Patologia Cervical".
Células glandulares atípicas de significado indeterminado (AGC)	Possivelmente não neoplásicas ou não se podendo afastar lesão de alto grau		Encaminhar para Colposcopia - inserir no Sistema de Consulta Especializada o encaminhamento para "Patologia Cervical".
Células atípicas de origem indefinida (AOI)	Possivelmente não neoplásicas ou não se podendo afastar lesão de alto grau		Encaminhar para Colposcopia - inserir no Sistema de Consulta Especializada o encaminhamento para "Patologia Cervical".
Lesão de Baixo Grau (LSIL)		< 25 anos	Repetir em 3 anos
		≥ 25 anos	Repetir a citologia em 6 meses
Lesão de Alto Grau (HSIL)			Encaminhar para Colposcopia - inserir no Sistema de Consulta Especializada o encaminhamento para "Patologia Cervical".
Lesão intraepitelial de alto grau não podendo excluir microinvasão			Encaminhar para Colposcopia - inserir no Sistema de Consulta Especializada o encaminhamento para "Patologia Cervical".
Carcinoma escamoso invasor			Encaminhar para Colposcopia - inserir no Sistema de Consulta Especializada o encaminhamento para "Patologia Cervical".
Adenocarcinoma in situ (AIS) ou invasor			Encaminhar para Colposcopia - inserir no Sistema de Consulta Especializada o encaminhamento para "Patologia Cervical".

Fonte: Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero – Brasil, 2016 e Gerência de Atenção Secundária e Terciária

Observação:

- Resultado do exame citopatológico classificado como negativo para malignidade deverá seguir a rotina de rastreamento citopatológico (após dois exames anuais consecutivos negativos, deverá repetir o exame a cada 3 anos).



- O exame cuja amostra foi considerada insatisfatória para avaliação deve ser repetido de 6 a 12 semanas com correção, quando for possível, do problema que motivou o resultado insatisfatório.
- O fluxograma para rastreamento do câncer do colo do útero também está disponível no link http://www.saude.goiania.go.gov.br/cartilhas_fluxos_e_protocolos_da_sms.html

9- A consulta especializada “Patologia Cervical” é agendada e comunicada à usuária da data e local pela Gerência de Procedimentos de Média Complexidade. O profissional médico fará a avaliação do resultado da citologia realizada na Unidade de Saúde e procederá a colposcopia e outros procedimentos/tratamentos necessários. Após o resultado da biópsia, o mesmo procederá aos encaminhamentos necessários para atenção primária ou terciária preenchendo a ficha de contra-referência. A Unidade Básica de Saúde deve continuar acompanhando a paciente independentemente do nível de atenção que ela esteja recebendo.

Se o resultado da biópsia for positivo para câncer, a usuária deve ser inserida no Sistema de Consulta Especializada “Equipe Onco Ginecologia e Mama”

10 - Seguimento/Alta

Em programas de rastreamento devem-se identificar indivíduos livres da doença, para observar o momento em que eles poderão ou não adoecer, além de acompanhar a evolução e o tratamento das pessoas diagnosticadas.

A mulher entra em “Seguimento para câncer do colo do útero” no SISCAN a partir de um exame alterado. No seu histórico serão visualizados todos os exames realizados (inclusive os normais anteriores). A busca por mulheres no seguimento pode ser feita também por tipo de exame alterado, possibilitando assim a busca dos casos mais graves com maior agilidade.

Como há identificação da mulher, o histórico e a situação de seguimento são atualizados automaticamente, ou seja, todos os exames e tratamentos realizados após um primeiro exame alterado são registrados em seu histórico.

As unidades de saúde e coordenações podem inserir no SISCAN as informações de exames realizados na rede privada, tratamentos, alta do seguimento e óbito.

Para informações e detalhamento de seguimento das mulheres com exames alterados para câncer do colo do útero, consultar link : http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=2885:arquivos-treinamento-siscan&catid=257. Nesta página estão disponíveis várias apresentações para treinamento do SISCAN.

Elaboração:



**PREFEITURA
DE GOIÂNIA**

Secretaria Municipal de Saúde

Superintendência de Gestão de Redes de Atenção à Saúde
Diretoria de Redes Temáticas
Gerência de Ciclos de Vida

1 - Secretaria Municipal de Saúde

Ana Lúcia Alves Carneiro - Gerência de Atenção Primária

Ana Lúcia Prudente de Araújo - Gerência de Ciclos de Vida

Elsia Maria Rosa Novaes - Gerência de Ciclos de Vida

Maria Luiza de Lima Oliveira - Gerência de Atenção Secundária e Terciária

Rafaela Rodrigues de Oliveira - Gerência de Atenção Primária

2- Universidade Federal de Goiás - Faculdade de Farmácia

Juliana Cristina Magalhães

Rita Goreti Amaral

Suelene Brito do Nascimento Tavares

REFERÊNCIAS

A Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia preconiza as seguintes referências como parte do conjunto de material técnico da Rede de Atenção à Saúde da Mulher no que se refere ao Câncer do Colo do Útero:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013. 124 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 13)
2. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica : Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília : Ministério da Saúde, 2016. 230 p. : il.
3. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio a Organização de Rede. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Prevenção do Câncer do Colo do Útero/ Manual Técnico/ Organizando a Assistência/ Ministério da Saúde, Brasília, 2002.

Link: http://www.saude.goiania.go.gov.br/cartilhas_fluxos_e_protocolos_da_sms.html