



MONITORAMENTO DAS AÇÕES DE CONTROLE DOS CÂNCERES DO COLO DO ÚTERO E DE MAMA

Apresentação

Neste segundo boletim de 2010, são apresentados os dados parciais para acompanhamento dos indicadores do Pacto pela Saúde (biênio 2010-2011) e o consolidado final do monitoramento dos indicadores do Pacto em 2009. O tema em destaque nesta edição é o cuidado com as bases de dados para que os indicadores reflitam o que de fato tem sido produzido nos Estados. Esperamos que as estratégias sugeridas se desdobrem em rotinas de controle para a melhoria contínua da qualidade das informações sobre a detecção precoce dos cânceres do colo do útero e de mama.

I – Monitoramento dos Indicadores 2010

1.1 Envio das bases

1.1.1 Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero

Quatro Estados não enviaram ainda suas bases do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO) no primeiro semestre de 2010 (Maranhão, Minas Gerais, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul) (Figura 1). Os demais, exceto Roraima e Sergipe, estão pelo menos com os dados do primeiro trimestre enviados. Os Estados de Acre, Bahia, Distrito Federal, Espírito Santo, Goiás, Rio Grande do Norte, Rondônia, São Paulo e Tocantins estão com as bases do SISCOLO atualizadas.

Bases Enviadas - 2010

Informações atualizadas em 30/06/2010

- ✓ Ok
- ⊗ Erro

Estado	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Acre	✓	✓	✓	✓	✓							
Alagoas	✓	✓	✓	⊗								
Amapá	✓	✓	✓	✓								
Amazonas	✓	✓	✓	✓								
Bahia	✓	✓	✓	✓	✓							
Ceará	✓	✓	✓	✓								
Distrito Federal	✓	✓	✓	✓	✓							
Espírito Santo	✓	✓	✓	✓	✓							
Goiás	✓	✓	✓	✓	✓							
Maranhão	⊗											
Mato Grosso	✓	✓	✓	✓								
Mato Grosso do Sul	✓	✓	✓	✓								
Minas Gerais	⊗											
Pará	✓	✓	✓	✓								
Paraíba	✓	✓	✓	✓								
Paraná	✓	✓	✓	✓								
Pernambuco	✓	✓	✓	✓								
Piauí	✓	✓	✓	✓								
Rio de Janeiro	⊗											
Rio Grande do Norte	✓	✓	✓	✓	✓							
Rio Grande do Sul	⊗											
Rondônia	✓	✓	✓	✓	✓							
Roraima	✓	✓	⊗									
Santa Catarina	✓	✓	✓	✓	✓							
São Paulo	✓	✓	✓	✓	✓							
Sergipe	✓	✓	⊗									
Tocantins	✓	✓	✓	✓	✓							

Figura 1. Situação do envio das bases estaduais do SISCOLO na página do Datasus, Junho/2010

Fonte: Datasus/Siscolo/Sismama/Bases Enviadas
<http://w3.datasus.gov.br/siscam/index.php?area=03>

1.1.2 Sistema de Informação do Câncer de Mama

Em relação ao Sistema de Informação do Câncer de Mama (SISMAMA), os Estados de Mato Grosso do Sul, Rio de Janeiro e Sergipe ainda não enviaram dados em 2010 (Figura 2); e Roraima, Pernambuco, Minas Gerais, Maranhão e Ceará apresentaram dados de um ou dois meses. Apenas cinco Estados estão com as bases enviadas até o mês de Abril (Amazonas, Bahia, Espírito Santo, Paraíba e Rio Grande do Sul).

O envio regular da base de dados do SISCOLO & SISMAMA é fundamental para que os indicadores

pactuados pelos municípios e Estados reflitam a meta pactuada e reorientem as ações voltadas para reduzir a incidência e mortalidade de câncer do colo do útero e a mortalidade de câncer de mama. O controle do envio mensal das bases de dados dos prestadores à coordenação estadual, e da coordenação estadual para a base nacional, no prazo mais breve possível após o término da competência de realização dos exames, é o cuidado básico que o coordenador do programa deve ter para garantir a integridade quantitativa das informações.

Bases Enviadas - 2010

Informações atualizadas em 09/06/2010

- ✓ Ok
- ✘ Erro

Estado	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Acre	✓	✓	✓									
Alagoas	✓	✓										
Amapá	✓	✓	←									
Amazonas	✓	✓	✓	✓								
Bahia	✓	✓	✓	✓								
Ceará	✓		←									
Distrito Federal	✓	✓	✓									
Espírito Santo	✓	✓	✓	✓								
Goiás	✓	✓	✓									
Maranhão	✓		←									
Mato Grosso		✓	✓									
Mato Grosso do Sul	←											
Minas Gerais	✓		←									
Pará	✓	✓										
Paraíba	✓	✓	✓	✓								
Paraná	✓	✓	✓									
Pernambuco	✓		←									
Piauí	✓	✓	✓									
Rio de Janeiro	←											
Rio Grande do Norte	✓	✓	✓									
Rio Grande do Sul		✓	✓	✓								
Rondônia	✓		✓	✓								
Roraima	✓		←									
Santa Catarina	✓	✓	✓									
São Paulo	✓	✓	✓									
Sergipe	←											
Tocantins	✓	✓		✓								

Figura 2. Situação do envio das bases estaduais do SISMAMA na página do Datasus, Junho/2010

Fonte: Datasus/Siscolo/Sismama/Bases Enviadas (<http://w3.datasus.gov.br/siscam/index.php?area=03>)

1.2 Indicadores Pactuados

1.2.1 Razão entre Exames Citopatológicos do Colo do Útero e a População-Alvo

Conforme o desempenho parcial do indicador de razão (Tabela 1), oito Estados apresentam dados bem próximos ao esperado para o trimestre (Acre, Amazonas, Piauí, Ceará, São Paulo, Distrito Federal, Paraná e Mato Grosso), e Pernambuco apresenta exatamente o valor previsto. Excetuando-se os Estados que não podem ser avaliados, pois não enviaram suas bases, os valores mais distantes do esperado para o trimestre são apresentados por Rio Grande do Norte, Sergipe, Paraíba, Amapá, Roraima e Pará.

É importante lembrar, entretanto, que o objetivo deste indicador é revelar o alcance das mulheres da população-alvo através da oferta de exames. Para isso, é fundamental observar

a periodicidade do exame citopatológico, que deve ser de três anos, após dois exames normais consecutivos. O predomínio da repetição do exame em até um ano torna o indicador de razão menos sensível para indicar indiretamente a cobertura do rastreamento.

1.2.2 Percentual de Seguimento/ Tratamento Informado

O Acre se destaca com 78% de seguimento informado, seguido por Tocantins, Rondônia, Amazonas e Ceará (Tabela 2). No outro extremo, com menos de 1% de informação, estão Amapá, Distrito Federal, Minas Gerais e Goiás. A média Brasil está em torno de 9%, ainda bem aquém do necessário para revelar a situação atual do acompanhamento assistencial das mulheres com lesões de alto grau, identificadas no rastreamento do câncer do colo do útero.

Tabela 1. Razão entre exames citopatológicos do colo do útero na faixa etária de 25 a 59 anos e a população feminina nesta faixa etária, por Estados, primeiro trimestre 2010

Estados	Pop.2009 ¹	Exames realizados no 1º trim	Razão 1º trim	Meta 1º trimestre	Meta Anual Pactuada
Rondônia	331.048	14.747	0,04	0,06	0,22
Acre	133.812	9.043	0,07	0,08	0,30
Amazonas	689.737	22.740	0,03	0,04	0,17
Roraima	77.194	2.102	0,03	0,08	0,30
Pará	1.516.001	18.213	0,01	0,04	0,16
Amapá	117.382	1.665	0,01	0,04	0,16
Tocantins	269.580	13.898	0,05	0,07	0,28
Maranhão	1.263.381	2.575	0,00	0,04	0,17
Piauí	676.851	46.692	0,07	0,08	0,33
Ceará	1.884.558	89.219	0,05	0,06	0,24
Rio Grande do Norte	716.336	21.691	0,03	0,07	0,27
Paraíba	847.076	41.178	0,05	0,08	0,30
Pernambuco	2.062.113	95.489	0,05	0,05	0,20
Alagoas	665.394	21.479	0,03	0,05	0,20
Sergipe	451.367	5.529	0,01	0,05	0,20
Bahia	3.277.366	102.582	0,03	0,05	0,20
Minas Gerais	4.797.416	772	0,00	0,06	0,22
Espírito Santo	850.412	40.905	0,05	0,07	0,26
Rio de Janeiro	4.136.331	8	0,00	0,05	0,20
São Paulo	10.611.562	397.539	0,04	0,05	0,18
Paraná	2.611.972	103.909	0,04	0,05	0,21
Santa Catarina	1.511.569	62.711	0,04	0,06	0,24
Rio Grande do Sul	2.705.503	0	0,00	0,05	0,20
Mato Grosso do Sul	552.875	27.353	0,05	0,07	0,27
Mato Grosso	685.024	32.132	0,05	0,06	0,25
Goiás	1.458.639	46.929	0,03	0,05	0,18
Distrito Federal	678.288	19.819	0,03	0,04	0,15
Brasil	45.578.787	1.240.919	0,03	0,05	0,20

¹ População de 2009 ainda sem a estimativa 2010

Fonte: SISCOLO atualizado em 06.07.2010

1.2.3 Razão de Mamografias em Mulheres de 50 a 69 Anos

Conforme mostra a Tabela 3, dez Estados atingiram a meta prevista para o primeiro trimestre e a média Brasil ficou no patamar esperado. Os Estados com valores mais baixos em relação ao previsto foram Rondônia e Roraima.

enviaram as bases, mas houve erro no recebimento no mês de Dezembro para ambos os Estados, o mesmo ocorreu no mês de Novembro para Alagoas.

2.1 Razão entre Exames Citopatológicos do Colo do Útero e a População-Alvo

Doze Estados alcançaram mais de 75% da meta pactuada, com destaque para o Acre e Piauí que superaram as metas para o ano de 2009 e mantiveram o mesmo resultado obtido no ano anterior. Para o país, a razão de 0,18 foi superior ao resultado obtido em 2008; esta melhora também foi observada nos Estados do Amapá, Roraima, Tocantins, Sergipe, Bahia, Espírito Santo, Paraná, Santa Catarina, Rio Grande do Sul, Mato Grosso do Sul, Mato Grosso e Distrito Federal (Tabela 4).

II – Consolidado da Pactuação 2009

Com a atualização das bases de dados, foi concluído o consolidado final do acompanhamento dos indicadores pactuados em 2009, a seguir apresentado. Poucos Estados ainda apresentaram problemas no envio dos dados para a base nacional. Sergipe não enviou o mês de Outubro e Amapá, os meses de Janeiro e Abril. Maranhão e Alagoas

Tabela 2. Percentual de seguimento/tratamento informado das lesões de alto grau do colo do útero em mulheres diagnosticadas em 2009, por Estados, dados até Junho/2010

Estados	Sem seguimento				Em seguimento		Seguimento concluído						Recusa/ Abandono		Número total LIAG	Seguimento informado	
	Não localizada		Sem Informação				Alta/Cura		Transferência		Óbito						
	Quant	%	Quant	%	Quant	%	Quant	%	Quant	%	Quant	%	Quant	%	Quant	Quant	%
Rondônia	3	1,5	117	58,5	76	38,0	2	1	0	0,0	1	1	1	0,5	200	83	41,5
Acre	0	0,0	26	21,9	90	75,6	1	0,8	2	1,7	0	0	0	0,0	119	93	78,2
Amazonas	0	0,0	192	61,3	119	38,0	1	0,3	0	0,0	1	0	0	0,0	313	121	38,7
Roraima	0	0,0	185	72,0	72	28,0	0	0	0	0,0	0	0	0	0,0	257	72	28,0
Pará	6	0,5	1.224	95,2	44	3,4	10	0,8	1	0,1	0	0	1	0,1	1.286	62	4,8
Amapá	0	0,0	17	100,0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0	0	0,0	17	0	0,0
Tocantins	0	0,0	77	42,5	102	56,4	0	0	1	0,6	0	0	1	0,6	181	104	57,5
Maranhão	26	3,5	661	88,8	49	6,6	7	0,9	0	0,0	0	0	1	0,1	744	83	11,2
Piauí	3	0,4	787	97,4	15	1,9	2	0,3	0	0,0	0	0	1	0,1	808	21	2,6
Ceará	10	1,0	656	62,5	352	33,6	19	1,8	4	0,4	2	0	6	0,6	1.049	393	37,5
Rio Grande do Norte	0	0,0	436	98,0	9	2,0	0	0	0	0,0	0	0	0	0,0	445	9	2,0
Paraíba	22	3,3	582	87,3	36	5,4	19	2,9	4	0,6	0	0	4	0,6	667	85	12,7
Pernambuco	1	0,1	1.298	94,7	68	5,0	0	0	0	0,0	1	0	2	0,2	1.370	72	5,3
Alagoas	0	0,0	304	97,8	6	1,9	1	0,3	0	0,0	0	0	0	0,0	311	7	2,3
Sergipe	0	0,0	202	71,1	82	28,9	0	0	0	0,0	0	0	0	0,0	284	82	28,9
Bahia	3	0,1	3.624	99,0	33	0,9	0	0	0	0,0	1	0	0	0,0	3.661	37	1,0
Minas Gerais	0	0,0	4.257	99,5	20	0,5	2	0,1	1	0,0	0	0	0	0,0	4.280	23	0,5
Espírito Santo	6	0,5	1.088	83,1	206	15,7	5	0,4	0	0,0	2	0	2	0,2	1.309	221	16,9
Rio de Janeiro	0	0,0	2.469	92,2	198	7,4	1	0	8	0,3	0	0	1	0,0	2.677	208	7,8
São Paulo	22	0,3	7.773	90,9	563	6,6	48	0,6	120	1,4	2	0	19	0,2	8.547	774	9,1
Paraná	11	0,5	1.683	74,3	325	14,4	14	0,6	227	10,0	1	0	3	0,1	2.264	581	25,7
Santa Catarina	17	1,6	999	91,1	55	5,0	16	1,5	7	0,6	0	0	3	0,3	1.097	98	8,9
Rio Grande do Sul	0	0,0	1.289	98,9	14	1,1	0	0	0	0,0	0	0	0	0,0	1.303	14	1,1
Mato Grosso do Sul	8	0,9	734	82,5	127	14,3	8	0,9	8	0,9	0	0	5	0,6	890	156	17,5
Mato Grosso	0	0,0	605	89,8	55	8,2	2	0,3	12	1,8	0	0	0	0,0	674	69	10,2
Goiás	1	0,1	2.091	99,5	9	0,4	0	0	0	0,0	0	0	0	0,0	2.101	10	0,5
Distrito Federal	0	0,0	687	100,0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0	0	0,0	687	0	0,0
Brasil	139	0,4	34.063	90,7	2.725	7,3	158	0,4	395	1,1	11	0	50	0,1	37.541	3.478	9,26

Fonte: <http://w3.datasus.gov.br/siscam/index.php?area=0401>

Tabela 3. Razão entre mamografias em mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina nesta faixa etária, por Estados, no primeiro trimestre de 2010

Estados	Pop.2009 *	Exames realizados no 1º trim	Razão 1º trim	Meta trimestre	Meta pactuada	Exames a realizar **
Rondônia	81.782	231	0,00	0,02	0,06	4.907
Acre	32.477	460	0,01	0,02	0,07	2.273
Amazonas	158.218	3.809	0,02	0,03	0,12	18.986
Roraima	15.869	100	0,01	0,03	0,12	1.904
Pará	391.373	3.859	0,01	0,01	0,05	19.569
Amapá	23.864	199	0,01	0,01	0,04	955
Tocantins	72.680	1.028	0,01	0,02	0,06	4.361
Maranhão	361.909	7.574	0,02	0,02	0,06	21.715
Piauí	210.694	3.411	0,02	0,02	0,08	16.856
Ceará	586.474	8.685	0,01	0,02	0,06	35.188
Rio Grande do Norte	220.943	4.269	0,02	0,02	0,09	19.885
Paraíba	281.616	3.576	0,01	0,02	0,07	19.713
Pernambuco	658.384	11.685	0,02	0,03	0,10	65.838
Alagoas	194.801	4.141	0,02	0,03	0,12	23.376
Sergipe	130.562	1.655	0,01	0,02	0,09	11.751
Bahia	994.571	25.483	0,03	0,03	0,12	119.349
Minas Gerais	1.644.310	63.441	0,04	0,03	0,12	197.317
Espírito Santo	271.430	6.325	0,02	0,04	0,14	38.000
Rio de Janeiro	1.569.461	26.440	0,02	0,03	0,12	188.335
São Paulo	3.631.590	114.240	0,03	0,04	0,14	508.423
Paraná	888.010	34.043	0,04	0,04	0,16	142.082
Santa Catarina	511.558	20.606	0,04	0,04	0,15	76.734
Rio Grande do Sul	1.066.742	32.687	0,03	0,03	0,13	138.676
Mato Grosso do Sul	171.842	3.468	0,02	0,03	0,12	20.621
Mato Grosso	181.644	2.468	0,01	0,02	0,07	12.715
Goiás	419.615	7.507	0,02	0,03	0,12	50.354
Distrito Federal	176.705	1.072	0,01	0,02	0,07	12.369
Brasil	14.949.124	392.462	0,03	0,03	0,12	1.793.895

* População de 2009 ainda sem a estimativa 2010

** N° de exames a serem realizados para atingir a meta anual pactuada

Fonte: SIA/DATASUS, acesso em 06.07.2010

Tabela 4. Razão entre exames citopatológicos do colo do útero na faixa etária de 25 a 59 anos e a população feminina nesta faixa etária, por Estados, em 2009

Estados	População 2009	Nº exames realizados em 2009	Razão alcançada em 2009	Meta pactuada	Nº exames esperados para o alcance da meta	% Meta* alcançada em 2009
Rondônia	331.048	65.983	0,20	0,30	99.314	66,4%
Acre	133.812	41.047	0,31	0,30	40.144	102,3%
Amazonas	689.737	95.873	0,14	0,20	137.947	69,5%
Roraima	77.194	22.461	0,29	0,30	23.158	97,0%
Pará	1.516.001	182.878	0,12	0,30	454.800	40,2%
Amapá	117.382	13.217	0,11	0,30	35.215	37,5%
Tocantins	269.580	75.258	0,28	0,30	80.874	93,1%
Maranhão	1.263.381	151.058	0,12	0,35	442.183	34,2%
Piauí	676.851	209.911	0,31	0,30	203.055	103,4%
Ceará	1.884.558	387.718	0,21	0,30	565.367	68,6%
Rio Grande do Norte	716.336	171.462	0,24	0,30	214.901	79,8%
Paraíba	847.076	195.141	0,23	0,30	254.123	76,8%
Pernambuco	2.062.113	391.426	0,19	0,30	618.634	63,3%
Alagoas	665.394	87.583	0,13	0,30	199.618	43,9%
Sergipe	451.367	73.962	0,16	0,28	126.383	58,5%
Bahia	3.277.366	507.388	0,15	0,24	786.568	64,5%
Minas Gerais	4.797.416	966.032	0,20	0,30	1.439.225	67,1%
Espírito Santo	850.412	213.386	0,25	0,30	255.124	83,6%
Rio de Janeiro	4.136.331	467.310	0,11	0,18	744.540	62,8%
São Paulo	10.611.562	1.754.785	0,17	0,30	3.183.469	55,1%
Paraná	2.611.972	526.225	0,20	0,25	652.993	80,6%
Santa Catarina	1.511.569	343.500	0,23	0,30	453.471	75,7%
Rio Grande do Sul	2.705.503	478.306	0,18	0,30	811.651	58,9%
Mato Grosso do Sul	552.875	137.363	0,25	0,30	165.863	82,8%
Mato Grosso	685.024	159.893	0,23	0,30	205.507	77,8%
Goiás	1.458.639	227.683	0,16	0,30	437.592	52,0%
Distrito Federal	678.288	83.372	0,12	0,16	108.526	76,8%
Brasil	45.578.787	8.030.221	0,18	0,28	12.930.871	62,1%

Fonte: SISCOLO, acesso em 09.06.2010

* Percentual alcançado da meta anual em 2009

2.2 Percentual de Municípios com Amostras Insatisfatórias Acima de 5%

Dos 5.564 municípios do país, 478 (8,6%) ainda apresentam percentual de amostras insatisfatórias acima do limite tolerável de 5%. Pernambuco apresenta a situação mais crítica, com 60% de seus municípios com índices de insatisfatoriedade acima de 5%. Entre os Estados que pactuaram este indicador para o ano de 2009, Amazonas, Ceará, Espírito Santo, Paraná, Rio de Janeiro e Santa Catarina atingiram a meta pactuada (Tabela 5).

Apesar de esse indicador não estar incluído no Pacto pela Saúde/2010-2011, seu monitoramento deve ser mantido, pois contribui na avaliação da efetividade de ações de capacitação das unidades de saúde/municípios referentes à coleta de Papanicolaou.

2.3 Percentual de Tratamento/Seguimento no Nível Ambulatorial das Lesões Precursoras do Câncer do Colo do Útero

Na pactuação desse indicador, para os anos de 2008 e 2009, foram consideradas as mulheres classificadas como “em seguimento” e “seguimento concluído”. Após um ano do diagnóstico, apenas 17,5% das mulheres com lesão de alto grau tiveram alguma informação de seguimento. Acre e Tocantins apresentaram os melhores resultados, com 85,7% e 74,2%, respectivamente. Por outro lado, Amapá, Goiás e Alagoas informaram menos de 5% de seguimento no SISCOLO (Tabela 6). A expectativa neste indicador é que haja 100% de informação, dado que um ano é considerado tempo adequado para a confirmação diagnóstica e encaminhamento para tratamento.

Tabela 5. Percentual de municípios com amostras insatisfatórias $\geq 5\%$, por Estados, 2009*

Estados	Total de municípios	Nº municípios com amostra insatisfatória $\geq 5\%$	%	Meta Pactuada
AC	22	4	18,2%	1,0%
AL	102	34	33,3%	1,0%
AM	62	7	11,3%	12,9%
AP	16	5	31,3%	5,0%
BA	417	116	27,8%	10,0%
CE	184	2	1,1%	1,0%
DF	1	-	0,0%	NP
ES	78	-	0,0%	1,0%
GO	246	15	6,1%	1,0%
MA	217	37	17,1%	5,0%
MG	853	27	3,2%	NP
MS	78	2	2,6%	1,0%
MT	141	5	3,5%	1,0%
PA	143	21	14,7%	NP
PB	223	19	8,5%	1,0%
PE	185	111	60,0%	5,0%
PI	223	3	1,3%	1,0%
PR	399	-	0,0%	1,0%
RJ	92	-	0,0%	1,0%
RN	167	9	5,4%	7,5%
RO	52	3	5,8%	1,0%
RR	15	1	6,7%	1,0%
RS	497	24	4,8%	NP
SC	293	3	1,0%	1,0%
SE	75	1	1,3%	NP
SP	645	26	4,0%	1,0%
TO	139	3	2,2%	1,0%
Brasil	5.564	478	8,6%	-

*Atualização dos dados enviados até 30.06.2010 para a base nacional

III – Avaliação da Integridade das Bases de Dados

Além das falhas no envio dos dados para a base nacional, comentadas no início deste Boletim, a diferença entre a quantidade de exames citopatológico e histopatológico apresentada no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e a enviada à coordenação estadual em 2009 é outro fator crítico para a solidez dos indicadores. No fluxo de informações do sistema, o prestador deve encaminhar mensalmente à coordenação do programa (estadual, regional ou municipal, conforme fluxo local definido) um arquivo com a mesma quantidade de exames apresentada ao SIA para faturamento. De modo geral, tem sido observado mais exames no SIA (quantidade apresentada) do que exames informados à coordenação estadual.

A Tabela 7 e a Figura 3 mostram a comparação dos dados na base do SISCOLO em relação ao SIA e revelam perdas de informação nos exames citopatológico e histopatológico no Brasil, em 2009, de 8 e 15%, respectivamente. Vale destacar que aproximadamente 111 mil exames faturados (1% do total) foram devidos ao

monitoramento externo da qualidade, o qual utiliza o mesmo código de procedimento usado para primeira leitura. A perda real deve ser, portanto, discretamente menor.

Nos Estados do Maranhão, Alagoas, Bahia, Paraíba e Goiás foram observadas perdas acima de 20% no exame citopatológico. Quanto aos exames histopatológicos, Roraima e Amapá não apresentaram produção pelo SIA, enquanto Sergipe apresentou 100% de perda real à quantidade apresentada para faturamento. A ausência desses dados prejudica o acompanhamento e a alimentação do seguimento das mulheres submetidas à biópsia. O Rio de Janeiro, por outro lado, apresenta mais informações no SISCOLO do que o quantitativo apresentado ao SIA. Isso provavelmente ocorre porque o Estado possui unidades assistenciais que não apresentam produção pelo SIA, mas alimentam a base do SISCOLO mediante o envio de dados para a coordenação. Esta é uma situação desejável sempre que houver serviços com esta característica, pois permitirá uma visão mais ampla da oferta de exames no Estado.

A Tabela 8 e a Figura 4 mostram a comparação dos dados na base do SISMAMA em relação ao SIA. No Brasil, em 2009, a perda de informação nos exames de mamografia, citopatológico e histopatológico de mama foi de 38, 19 e 18%, respectivamente. Sergipe não enviou as bases de dados de nenhum desses exames; e a maior defasagem de informação no exame mamográfico (50% ou mais de perda) foi observada no Pará, Amapá, Maranhão, Ceará, Paraíba, Minas Gerais e Mato Grosso do Sul. A perda é menor nos exames de cito e de histopatológico de mama, mas vários Estados estão ainda com ausência total de informação. Em relação a esses exames, Tocantins, Espírito Santo, Piauí, Rio Grande do Norte e Distrito Federal destacam-se com ambas as bases adequadamente informadas, com dados iguais ou superiores ao apresentado no SIA.

Na representação espacial da diferença nos exames de mamografia, os Estados do Amazonas, Espírito Santo e Pernambuco se destacam com as menores perdas. Dezenove Estados têm perdas superiores a 30%, o que representa grande defasagem de informação. Espera-se que essa situação seja superada em 2010 com a adoção de medidas de controle.

Lembramos que pelo *site* do Departamento de Informática do SUS (Datusus), em SISCOLO/SISMAMA, é possível comparar o quantitativo de exames apresentado pelo prestador ao SIA e ao Estado. A coordenação estadual pode monitorar regularmente a entrega dessas informações e verificar as possíveis diferenças, a fim de minimizá-las mediante comunicação aos prestadores para correção no envio.

Os passos sugeridos para o acompanhamento da integridade e qualidade da base de dados são:

- monitoramento mensal do envio das bases do prestador à coordenação;
- comparação da quantidade de exames que o prestador apresentou ao SIA com o total de exames encaminhados à coordenação;
- análise periódica dos dados para identificar problemas no preenchimento e propor ações para corrigi-los.

Tabela 6. Percentual de seguimento/tratamento das lesões de alto grau, por Unidade Federada em 2009¹

UF	Sem seguimento				Em seguimento		Seguimento concluído						Recusa/ Abandono		TOTAL	% Seguimento 2008
	Não localizada		Sem informação				Alta/cura		Transferência		Óbito					
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
AC	0	0,0	17	14,3	92	77,3	1	0,8	9	7,6	0	0,0	0	0,0	119	85,7%
AL	0	0,0	328	97,6	8	2,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	336	2,4%
AM	0	0,0	70	34,7	116	57,4	15	7,4	0	0,0	1	0,5	0	0,0	202	65,3%
AP	0	0,0	47	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	47	0,0%
BA	19	0,4	4.291	94,0	243	5,3	2	0,0	7	0,2	1	0,0	4	0,1	4.567	5,5%
CE	138	13,3	220	21,2	614	59,2	22	2,1	11	1,1	5	0,5	28	2,7	1.038	62,8%
DF	11	2,0	471	85,8	44	8,0	1	0,2	19	3,5	0	0,0	3	0,6	549	11,7%
ES	17	2,0	548	64,7	252	29,8	17	2,0	6	0,7	2	0,2	5	0,6	847	32,7%
GO	3	0,2	1.756	98,8	18	1,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1.777	1,0%
MA	34	3,7	825	89,9	36	3,9	20	2,2	1	0,1	1	0,1	1	0,1	918	6,3%
MG	11	0,3	3.668	93,2	216	5,5	17	0,4	17	0,4	1	0,0	5	0,1	3.935	6,4%
MS	6	1,0	331	54,9	211	35,0	28	4,6	19	3,2	3	0,5	5	0,8	603	43,3%
MT	1	0,2	368	75,7	103	21,2	3	0,6	10	2,1	0	0,0	1	0,2	486	23,9%
PA	20	1,1	1.698	89,2	152	8,0	15	0,8	6	0,3	3	0,2	10	0,5	1.904	9,2%
PB	22	2,8	620	79,8	94	12,1	34	4,4	6	0,8	0	0,0	1	0,1	777	17,2%
PE	17	1,4	962	78,6	225	18,4	3	0,3	13	1,1	1	0,1	3	0,3	1.224	19,8%
PI	3	0,5	580	90,8	38	6,0	16	2,5	0	0,0	0	0,0	2	0,3	639	8,5%
PR	39	1,8	1.124	52,3	531	24,7	84	3,9	354	16,5	4	0,2	10	0,5	2.148	45,3%
RJ	10	0,5	1.361	66,0	639	31,0	17	0,8	28	1,4	1	0,1	5	0,2	2.061	33,2%
RN	2	0,4	477	93,4	24	4,7	6	1,2	1	0,2	0	0,0	1	0,2	511	6,1%
RO	3	1,4	97	44,7	106	48,9	4	1,8	4	1,8	0	0,0	3	1,4	217	52,5%
RR	0	0,0	105	33,2	203	64,2	1	0,3	5	1,6	1	0,3	1	0,3	316	66,5%
RS	1	0,1	1.134	92,1	95	7,7	1	0,1	0	0,0	0	0,0	1	0,1	1.232	7,8%
SC	10	1,0	954	92,3	33	3,2	21	2,0	4	0,4	1	0,1	11	1,1	1.034	5,7%
SE	0	0,0	234	57,9	154	38,1	15	3,7	1	0,3	0	0,0	0	0,0	404	42,1%
SP	81	1,1	6.151	85,3	619	8,6	134	1,9	166	2,3	7	0,1	54	0,8	7.212	12,8%
TO	2	1,5	32	24,2	97	73,5	1	0,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	132	74,2%
Brasil	450	1,3	28.469	80,8	4.963	14,1	478	1,4	687	1,9	32	0,1	154	0,4	35.235	17,5%

Atualização dos dados enviados até 30.06.2010 para a base

¹Conforme pactuação de 2009, o ano base de referência são as mulheres diagnosticadas em 2008

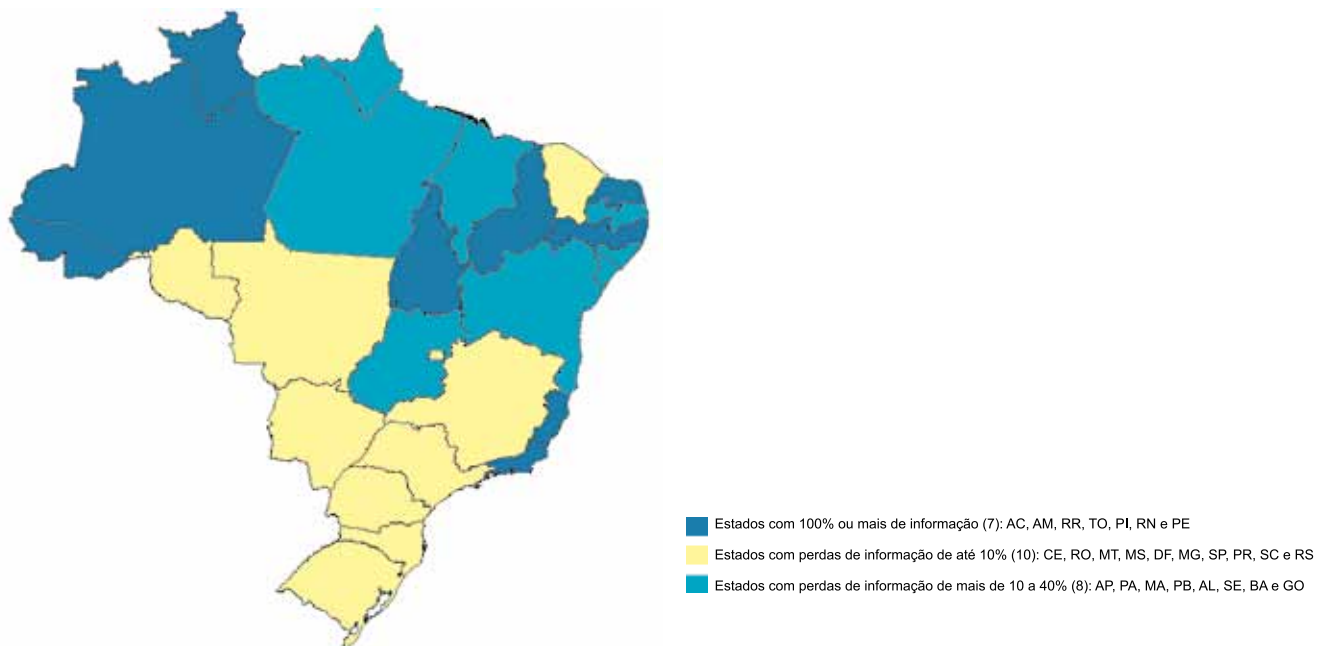


Figura 3. Diferença entre a quantidade de exame citopatológico do colo do útero (020301001-9) apresentada no SIA/SUS e a enviada à coordenação estadual por Unidade da Federação do prestador, 2009

Fonte: Dados do SIA e SISCOLO. Data de acesso: 06.07.2010

Tabela 7. Diferença entre a quantidade de exames citopatológico e histopatológico apresentada no SIA/SUS e a enviada à coordenação estadual *, SISCOLO, Brasil e Estados, 2009

Estados	Comparação dos dados do exame citopatológico do colo do útero			Comparação dos dados do exame histopatológico do colo do útero		
	Nº exames apresentados ao SIA	Nº exames informados à Coordenação Estadual (SISCOLO)	% Diferença quanto ao apresentado	Nº exames apresentados ao SIA	Nº exames informados à Coordenação Estadual (SISCOLO)	% Diferença quanto ao apresentado
RO	88.940	88.314	-1%	982	33	-97%
AC	54.217	54.774	1%	736	699	-5%
AM	120.421	132.807	10%	166	164	-1%
RR	31.135	31.188	0%	2	0	-100%
PA	275.789	246.063	-11%	1.085	1.127	4%
AP	21.179	17.954	-15%	1	0	-100%
TO	100.812	100.737	0%	499	512	3%
MA	304.953	194.229	-36%	1.660	251	-85%
PI	294.582	315.514	7%	1.981	2.021	2%
CE	561.344	542.913	-3%	2.028	1.609	-21%
RN	234.160	236.776	1%	1.663	1.213	-27%
PB	339.003	266.717	-21%	1.536	1.095	-29%
PE	491.892	532.375	8%	6.712	6.438	-4%
AL	177.562	118.295	-33%	473	130	-73%
SE	116.387	97.791	-16%	2.041	0	-100%
BA	906.425	694.115	-23%	4.451	3.500	-21%
MG	1.372.997	1.281.481	-7%	12.876	12.920	0%
ES	283.336	287.189	1%	2.064	2.172	5%
RJ	628.960	655.477	4%	783	1.714	119%
SP	2.641.026	2.441.755	-8%	29.931	25.694	-14%
PR	779.766	712.367	-9%	3.837	2.770	-28%
SC	493.926	468.930	-5%	2.369	2.144	-9%
RS	671.462	651.763	-3%	3.872	2.517	-35%
MS	190.966	189.314	-1%	1.871	1.762	-6%
MT	214.383	212.316	-1%	1.529	1.386	-9%
GO	393.087	303.981	-23%	2.243	2.411	7%
DF	120.489	117.636	-2%	363	164	-55%
Brasil	11.909.199	10.992.771	-8%	87.754	74.446	-15%

* Números negativos = perda de informação em relação ao SIA; números positivos = sobreinformação em relação ao SIA

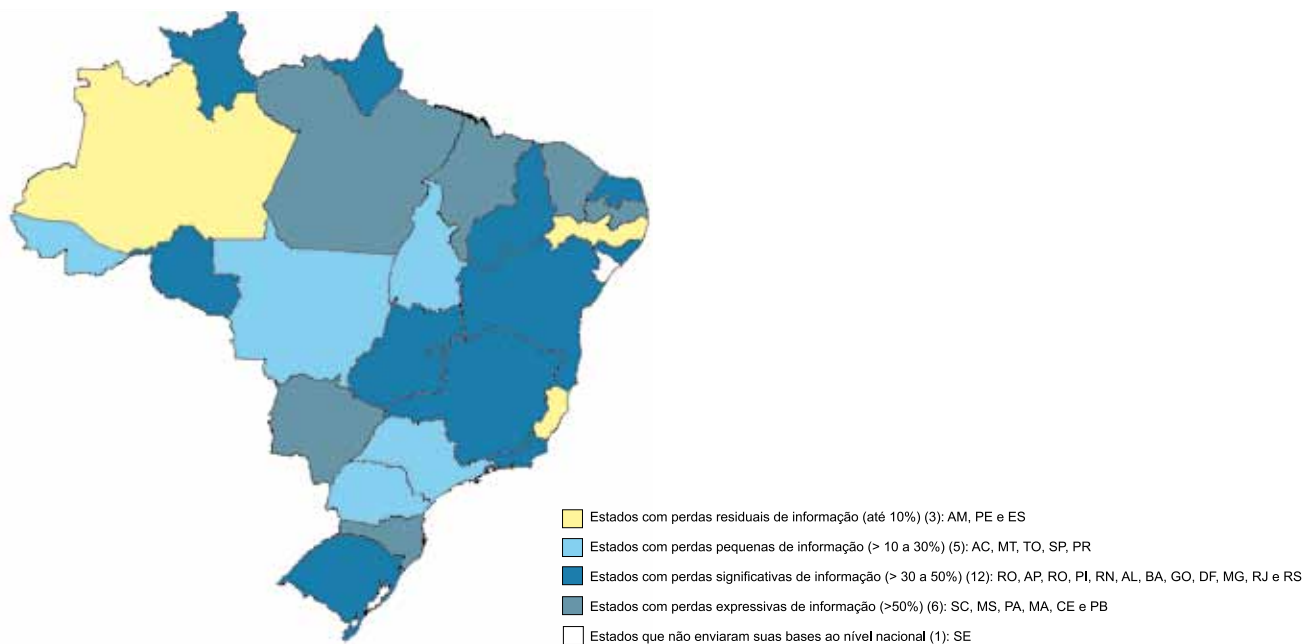


Figura 4. Diferença entre a quantidade de exames de mamografia (020403003-0 e 020403018-8) apresentada no SIA/SUS e a enviada à coordenação estadual por Unidade da Federação do prestador, Setembro a Dezembro de 2009
 Fonte: Dados do SIA e SISMAMA. Data de acesso: 06/07/2010

Tabela 8. Diferença entre a quantidade de exames de mamografia, citopatológico e histopatológico apresentada no SIA/SUS e a enviada à coordenação estadual*, SISMAMA, Brasil e Estados, Setembro a dezembro de 2009

Estados	Comparação dos dados do exame de mamografia			Comparação dos dados do exame citopatológico de mama			Comparação dos dados do exame histopatológico de mama		
	Nº exames apresentados ao SIA	Nº exames informados à Coordenação Estadual (SISMAMA)	% Diferença quanto ao apresentado	Nº exames apresentados ao SIA	Nº exames informados à Coordenação Estadual (SISMAMA)	% Diferença quanto ao apresentado	Nº exames apresentados ao SIA	Nº exames informados à Coordenação Estadual (SISMAMA)	% Diferença quanto ao apresentado
RO	1.054	569	-46%	0	1	0%	12	0	-100%
AC	1.814	1.484	-18%	1	0	-100%	42	42	0%
AM	8.167	7.746	-5%	0	1	0%	96	20	-79%
RR	1.106	769	-30%	0	0	0%	0	0	0%
PA	8.533	2.720	-68%	5	4	-20%	13	8	-38%
AP	1.556	781	-50%	0	0	0%	0	0	0%
TO	4.050	3.156	-22%	48	58	21%	65	68	5%
MA	20.503	4.444	-78%	33	32	-3%	188	182	-3%
PI	8.707	5.002	-43%	50	65	30%	59	74	25%
CE	19.937	2.649	-87%	442	0	-100%	237	0	-100%
RN	11.242	6.920	-38%	57	105	84%	12	34	183%
PB	12.542	2.904	-77%	78	51	-35%	1	0	-100%
PE	33.718	31.162	-8%	2	0	-100%	164	167	2%
AL	13.708	7.453	-46%	118	79	-33%	9	5	-44%
SE	6.563	0	-100%	4	0	-100%	37	0	-100%
BA	87.060	58.465	-33%	1741	1465	-16%	984	610	-38%
MG	180.282	90.450	-50%	1049	742	-29%	473	182	-62%
ES	24.133	22.800	-6%	32	79	147%	233	239	3%
RJ	65.756	33.674	-49%	648	701	8%	317	291	-8%
SP	283.090	220.048	-22%	2160	2067	-4%	2.739	2.787	2%
PR	110.953	83.309	-25%	586	611	4%	149	143	-4%
SC	56.401	25.305	-55%	437	196	-55%	188	80	-57%
RS	90.189	45.821	-49%	211	283	34%	383	346	-10%
MS	12.137	278	-98%	452	0	-100%	51	0	-100%
MT	3.451	3.066	-11%	223	183	-18%	58	62	7%
GO	20.132	12.855	-36%	117	152	30%	155	149	-4%
DF	1.267	862	-32%	10	33	230%	0	0	0%
Brasil	1.088.051	674.692	-38%	8.504	6.908	-19%	6.665	5.489	-18%

* Números negativos = perda de informação em relação ao SIA; números positivos = sobreinformação em relação ao SIA

IV - Dicas e Informes Gerais

- Até o último dia 15 de Julho, onze Estados enviaram para a DARAO/INCA os planos de ação para o controle dos cânceres do colo do útero e de mama, ano 2010. A equipe do INCA entrará em contato com os coordenadores estaduais para dar retorno técnico sobre os planos enviados. O planejamento das ações é estratégico para o avanço da detecção precoce do câncer nos Estados.
- Em junho, foi disponibilizado o manual gerencial do SISCOLO & SISMAMA, que oferece informações básicas para a utilização desses sistemas como ferramenta gerencial. O texto está disponível no *site* do DATASUS, em <http://w3.datasus.gov.br/siscam/siscam/downloads.htm>
- O artigo intitulado “Reorganização das Ações de Prevenção do Câncer Ginecológico a partir da Educação Popular em Saúde: a Experiência da Equipe Urbana da Estratégia de Saúde da Família de Rio Negro/MS” apresenta uma experiência na Atenção Básica com o objetivo de acolher a mulher e facilitar sua vivência. O texto propõe reflexões sobre a abordagem humanizada na prevenção e detecção precoce do câncer ginecológico e está disponível em <http://ojs.hurevista.uff.br/index.php/aps/article/viewFile/658/274>

Expediente:

Informativo trimestral do Instituto Nacional de Câncer.

© 2010 Instituto Nacional de Câncer/ Ministério da Saúde.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

Elaboração, distribuição e informações

MINISTÉRIO DA SAÚDE
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA)
Coordenação Geral de Ações Estratégicas
Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica (DARAO)
Rua dos Inválidos, 212 – 3º andar
20231-048 - Rio de Janeiro – RJ
Tel.: (21) 3970-7413/ 7412
E-mail: atencao_oncologica@inca.gov.br / www.inca.gov.br

Edição

COORDENAÇÃO DE EDUCAÇÃO (CEDC)
Serviço de Edição e Informação Técnico-Científica
Rua do Rezende, 128 - Centro
20231-092 - Rio de Janeiro – RJ
Tel.: (21) 3970-7818

Texto: Equipe Técnica da Área de Detecção Precoce/DARAO. **Supervisão Editorial:** Letícia Casado. **Edição:** Taís Facina. **Revisão:** Maria Helena Rossi Oliveira e Nathanna Assis Alves. **Projeto Gráfico e Diagramação:** Cecília Pachá.