



## Apresentação

O câncer do colo do útero é um problema de saúde pública por que apresenta elevada incidência e mortalidade em nosso País. Em 1980 ele representou 8% dos óbitos por câncer ocorridos em mulheres, e em 1992, ainda continua responsável por 7,5% dos óbitos por câncer ocorridos no sexo feminino. O Instituto Nacional de Câncer estima que, em 1996, ocorrerão no Brasil, 20.110 casos novos de câncer do colo do útero e 3.300 óbitos por essa neoplasia. O que nos preocupa é que esses números alarmantes referem-se apenas a tumores classificados como colo do útero e nós sabemos que grande parte dos tumores codificados como útero sem outra especificação (soe), na verdade, representam na sua maioria tumores do colo do útero, que não foram classificados devidamente. Se considerarmos os tumores classificados como útero (soe) juntamente com os tumores do colo do útero, esse tumor passa então a ser responsável por 15%, em média, dos óbitos ocorridos no sexo feminino, no período de 1979 a 1992, e a estimativa do número de óbitos para 1996 passe para 5.400.

É uma doença que acomete mais freqüentemente mulheres de nível sócio-econômico baixo, jovens e em fase laborativa intensa, que, doentes, ficam hospitalizadas por períodos variáveis de tempo, comprometendo não só o mercado de trabalho como as suas atividades domésticas. Apesar destas taxas, umas das mais elevadas do mundo, é uma neoplasia, cujos programas de rastreamento apresentam uma relação custo/benefício altamente vantajosa, já que é facilmente detectada por uma simples citologia e curável em 100% dos casos diagnosticados em fases iniciais, favorecendo portanto, a redução substancial da sua morbimortalidade.

Baseado nesse quadro e amparado no compromisso feito pelo Governo Federal durante a VI Conferência Mundial sobre a Mulher, realizada na China em setembro de 1995, no sentido de melhorar a condição social da mulher em nosso País, começou a ser delineado um projeto de âmbito nacional visando a redução na morbimortalidade por câncer de colo uterino no Brasil.

No dia 8 de março de 1996, em comemoração ao Dia Internacional da Mulher, foi assinado um protocolo de intenções pelo Exmo. Sr. Presidente da República e Ministros de Estado da área social — Justiça, representado pelo Conselho Nacional dos Direitos da Mulher; Saúde, representado pelo Instituto Nacional de Câncer e Educação, representado pela Secretaria de Educação Básica —, que propôs o desenvolvimento de uma ação nacional objetivando o controle da doença.

A Organização Mundial de Saúde, em seu Terceiro Grupo Internacional de Trabalho sobre Programas Nacionais de Controle de Câncer, reconheceu, também, o câncer cérvico-uterino como uma das prioridades na formulação de políticas de controle de câncer no mundo.

Assim, uma ação denominada Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo Uterino, foi idealizada pela equipe técnica do Ministério da Saúde/Instituto Nacional de Câncer, auxiliada por assessorias técnicas e pesquisas com o objetivo de elaborar o Programa e garantir o seu êxito. Levantamentos da capacidade laboratorial instalada, capacidade da rede de atendimento primário, secundário e terciário, pesquisas sobre o comportamento das mulheres em relação à prevenção e as causas da não adesão das mesmas aos programas existentes foram realizados.

Considerando que o Brasil apresenta marcadas diferenças sócio-econômicas e epidemiológicas regionais, a equipe técnica concluiu que a realização de um programa único para todo o Brasil certamente não alcançaria o objetivo esperado. Diante disso, optou pela utilização da estratégia de implantação de projetos piloto em um município de cada região brasileira, com duração de dois anos cada um, visando testar técnicas para a criação de modelos a serem reproduzidos em áreas geográficas com características semelhantes. No entanto, a realização do Programa não inviabiliza a manutenção e implementação dos programas já existentes, onde a delimitação da faixa etária priorizada, as técnicas de realização e a periodicidade do exame de Papanicolaou já estão bem definidas.

Para o bom termo deste Programa, é de fundamental importância a participação das autoridades de saúde (secretários estaduais e municipais de saúde), instituições de combate ao câncer, filantrópicas ou não, organizações não-governamentais e lideranças femininas para, num esforço conjunto, vencer o grande desafio de controlar o câncer cérvico-uterino no Brasil.