

**ENCONTRO DE TRABALHO DO MINISTÉRIO DE SAÚDE E DA SEGURANÇA SOCIAL**

**PROGRAMA DE RASTREIO DO CANCRO DO COLO DO ÚTERO  
NORMAS NACIONAIS**



**Cidade Velha, 8 a 12 de Agosto de 2016**

**/ Ludmilde Pina /**

**Ginecologista e Obstetra**

**HRSN**



# I- ENQUADRAMENTO

## **OMS:**

- O Cancro do colo do útero (CCU) é o 2º tipo mais frequente entre as mulheres no mundo
- Incidência de aproximadamente 493.000 casos/ano
- 70% dos casos ocorrem nos países em Desenvolvimento

## **Em Cabo Verde:**

- Constitui a 2ª causa de morte na população adulta e a principal nas mulheres
- Constitui a 1ª causa de evacuação para exterior por cancro em mulheres

# Cont.

- Principal agente causal: HPV
- Inicia-se a partir de uma lesão precursora
- O diagnóstico é feito através de combinação dos exames **citológico, colposcópico e histológico.**
- Um rastreio com qualidade e que apresenta uma cobertura adequada (80%), resulta numa redução da taxa de incidência de cancro cervical invasivo em até 90%.

**Há necessidade da implementação de um programa organizado que permita o rastreio, diagnóstico, tratamento e seguimento adequados dos casos.**




## 2-ANÁLISE DA SITUAÇÃO

- ▶ Serviços de saúde existente em número suficiente e com boa procura por parte das mulheres
- ▶ Serviços de Anatomia Patológica nos Hospitais Centrais
- ▶ Existência de recursos humanos
- ▶ Capacidade de formação
- ▶ Capacidade de seguimento e controle dos casos positivos



## 3- OBJETIVOS GERAIS

- ▶ Organizar um sistema de rastreio do CCU eficiente e eficaz que abranja mais de 70% da população a cada 3 anos
  - ▶ Diminuir a incidência do CCU através do diagnóstico precoce e tratamento das lesões precursoras
  - ▶ Fortalecer o sistema público de saúde para o controlo epidemiológico de modo contínuo e permanente
- 



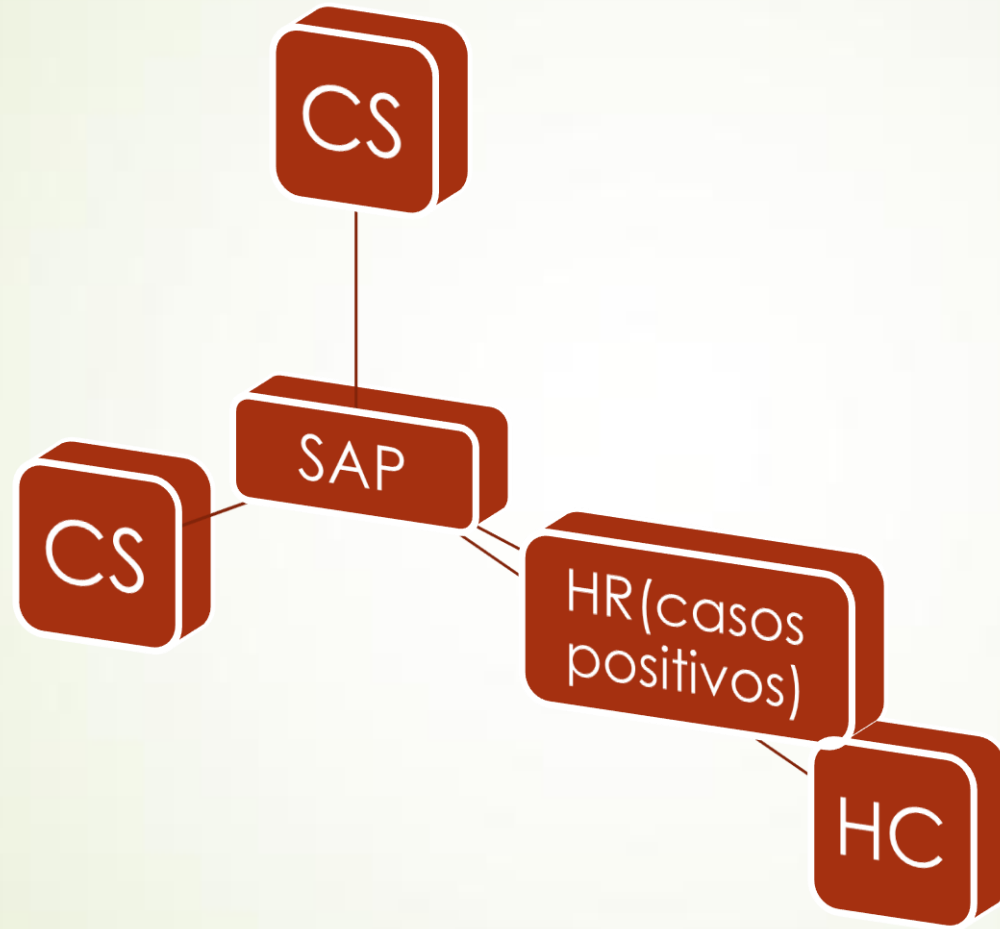
## 4- ESTRATÉGIAS

- ▶ Criar normas nacionais
- ▶ Capacitar recursos humanos a diferentes níveis
- ▶ Garantir sustentabilidade de recursos materiais necessários
- ▶ Garantir referência e contra-referência de todos os resultados e promover seguimento adequado dos casos positivos

# 5-METODOLOGIA

- **Abordagem /captação:** nos cuidados primários de saúde
- **População alvo:**
  - \* mulheres do grupo etário de 25 a 64 anos ou aquelas com outras idades mas com sinais/sintomas sugestivos de lesão cervical
  - \* com início de vida sexual há mais de 3 anos
  - \* última citologia há mais de 3 anos
- **Acesso :** convite feito a partir dos serviços de saúde
- **Periodicidade :** 3 em 3 anos
- **Metodologia :** citologia do esfregaço cérvico-vaginal pelo método convencional
- **Continuidade do seguimento dos casos suspeitos:** Hospitais Regionais e Centrais

## 6- CIRCUITO







# 7- PAPEL DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

- ▶ **Centros de Saúde:**
- ▶ Organizar o rastreio,
- ▶ captar,
- ▶ fazer a colheita,
- ▶ registar,
- ▶ armazenar ,
- ▶ enviar para o serviço de Anatomia Patológica,
- ▶ receber os resultados e
- ▶ encaminhar as citologias com ASC-US e mais para HR



# Cont.

- **Hospitais Regionais:**
- receber os resultados com ASC-US e mais ,
- realizar colposcopia/biópsias,
- tratar lesões precursoras e in situ,
- Seguir as doentes tratadas
- estadiar e encaminhar para HC , os resultados com invasão
- Registrar e contra-referência



# Cont.

- **Hospitais Centrais:**

- Realizar estudo microscópico das lâminas e das biópsias
- Tratar lesões precursoras, in situ
- Estadiar e propôr eventuais evacuações dos casos invasivos
- Assegurar assistência paliativa
- Assegurar o seguimento dos casos invasivos e após retorno das que foram evacuadas
- Registrar e contra-referência



# Cont.

- ▶ **Ministério de Saúde:**
- ▶ Gerir
- ▶ Supervisionar
- ▶ Assegurar sustentabilidade de recursos humanos e materiais
- ▶ Divulgar
- ▶ Informatizar
- ▶ Elaborar , publicar e difundir as normas técnicas e os resultados
- ▶ Capacitar/reciclar os recursos humanos

# 8- ORGANIZAÇÃO DO RASTREIO

- Implementada a 20 de Julho
- Decorrerá em 3 fases, sendo a fase piloto já em curso e envolvem 3 Delegacias (Santa Catarina de Santiago, São Filipe do Fogo e Ribeira grande )
- Período de alargamento contemplará todas as ilhas
  
- **Perspetiva :**
- Criar uma rotina de realização de citologias nos serviços públicos
- Implementar a vacina contra o HPV
- Inverter a situação atual de diagnóstico tardio das lesões
- Implementar radioterapia no país
- .....



# 9- CONSTITUIÇÃO DO NUCLEO DE APOIO TÉCNICO

- Coordenadora: Dra Maria da Luz
- Dra Carla Barbosa ( médica patologista)
- Dra Sónia Ferreira (Ginecologista e obstetra – HAN)
- Dra Ludmilde Pina (ginecologista e obstetra – HRSN)
- Dr Ernesto (Ginecologista e obstetra – HBS)

Muito  
Obrigada!

