

xxviii^e CONGRÈS ALASS

ALASS – ASSOCIATION LATINE POUR L'ANALYSE DES SYSTÈMES DE SANTÉ

7-8-9 SEPTEMBRE 2017

LIÈGE-CENTRE VILLE

AMPHITHÉÂTRES OPÉRA ULg

La qualité dans les systèmes de santé



LIÈGE
université





Universidade Federal de Juiz de Fora



PPGS- UFJF



Dépistage du cancer du col de l'utérus dans l'État de Minas Gerais, Brésil : évaluation basée sur les données du SISCOLO

Rastreamento do Câncer do Colo do Útero em Minas Gerais, Brasil: avaliação a partir de dados do SISCOLO

Maria Teresa Bustamante-Teixeira, Camila Soares Lima Corrêa, Luanna Couto Pereira, Amanda de Souza Lima, Mário Círio Nogueira, Maximiliano Ribeiro Guerra, Isabel Cristina Gonçalves Leite



Contexte

Le contrôle de la maladie est considéré comme une priorité du Ministère de la Santé au Brésil, qui a institué, en 1998, le **Programme National de Lutte contre le Cancer du Col de l'Utérus**.

Contexto

O controle da doença é assumido como uma prioridade do Ministério da Saúde brasileiro que instituiu, em 1998, o **Programa Nacional de Combate ao Câncer do Colo do Útero**.

Contexte

Création du Système
d'Information sur Cancer du
Col de l'Utérus > **SISCOLO**.

Définition des indicateurs et
des cibles de surveillance >
SISPACTO.

Contexto

Criação do Sistema de
Informação do Câncer do
Colo do Útero > **SISCOLO**.

Definição de indicadores e
metas para monitoramento
> **SISPACTO**.

Dépistage du cancer du col de l'utérus

Recommandations MS:

- ✓ Examen cytopathologique – teste **Pap**.
- ✓ Intervalle de 3 ans après 2 tests négatifs, avec intervalle annuel.
- ✓ Age 25 - 64 ans
(Jusqu'en 2011 était de 59 ans).

Rastreamento CCU

Recomendações do MS:

- ✓ Exame citopatológico – teste **Papanicolaou**
- ✓ Intervalo de 3 anos após 2 exames negativos, com intervalo anual.
- ✓ Idade 25 - 64 anos
(até 2011 era 59 anos).

Objectifs

Évaluer les résultats des actions de dépistage du cancer du col de l'utérus sur la base des données du SISCOLO, dans l'État de Minas Gerais et de ses macro-régions de santé, de 2006 à 2011.

Objetivo

Avaliar os resultados das ações de rastreamento do câncer do colo do útero com base em dados do SISCOLO, em Minas Gerais e suas macrorregiões de saúde, no período de 2006 a 2011.

Méthodes

Étude descriptive basée sur des données secondaires de **SISCOLO**, qui ont comparé ces données aux objectifs de **SISPACTO** et aux recommandations du Ministère de la Santé au Brésil.

Métodos

Estudo descritivo baseado em dados secundários do **SISCOLO**, comparando-os às metas do **SISPACTO** e às recomendações do Ministério da Saúde no Brasil.

Méthodes

Indicateurs sélectionnés:

- ✓ Offre d'examen **Pap** (ratio des examens cytopathologiques chez les femmes de 25 à 59 ans).
- ✓ Qualité de l'examen (Indice de positivité %)
- ✓ Informations de suivi pour les cas de lésions de haut niveau.

Lieu: L'État de Minas Gerais et ses macro-régions de santé.

Période: 2006-2011.

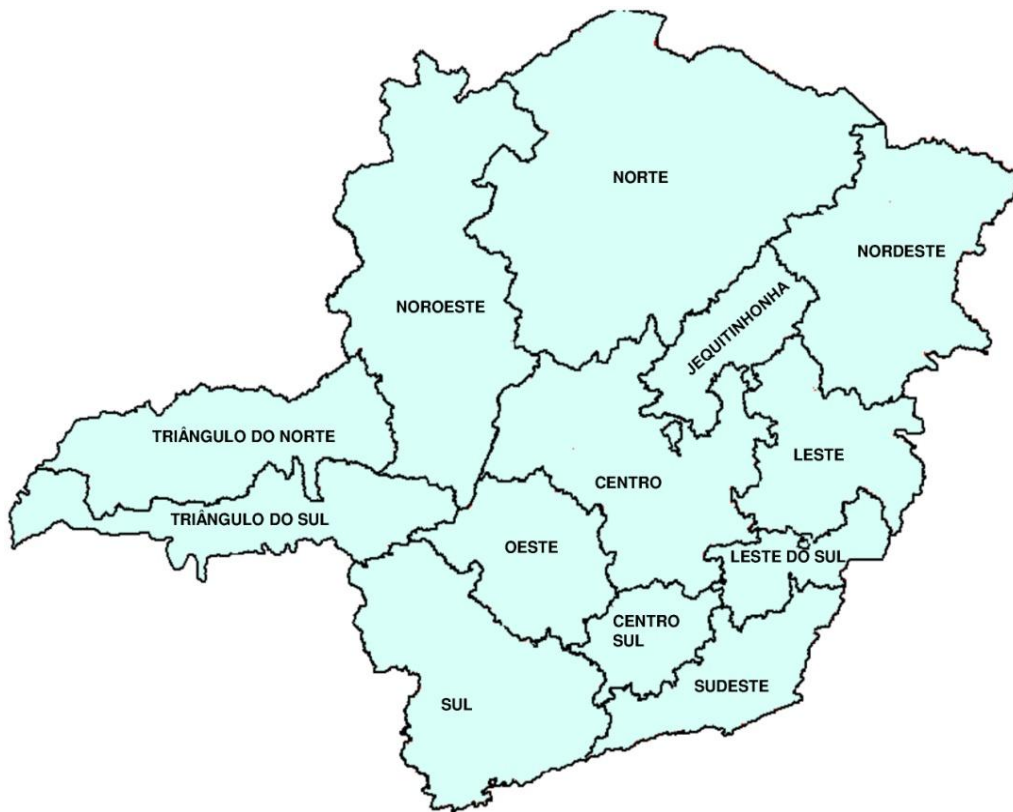
Métodos

Indicadores selecionados:

- ✓ Oferta dos exames de Papanicolaou (razão de exames citopatológicos em mulheres de 25 a 59 anos)
- ✓ Qualidade do exame realizado (Indice de positividade %)
- ✓ Informação de seguimento dos casos de lesão de alto grau.

Local: Minas Gerais e suas macrorregiões de saúde

Período: 2006 a 2011.



20.734.097 hab.

2011	
Macro-régions	PIB per capita
Nordeste	7184,13
Jequitinhonha	7305,45
Norte	9426,25
Leste do Sul	11507,35
Leste	15015,60
Sudeste	15115,63
Centro Sul	17188,20
Oeste	17543,54
Noroeste	17825,79
Sul	18604,48
Triângulo do Norte	27781,42
Centro	28548,49
Triângulo do Sul	29003,64
MINAS GERAIS	20277,55

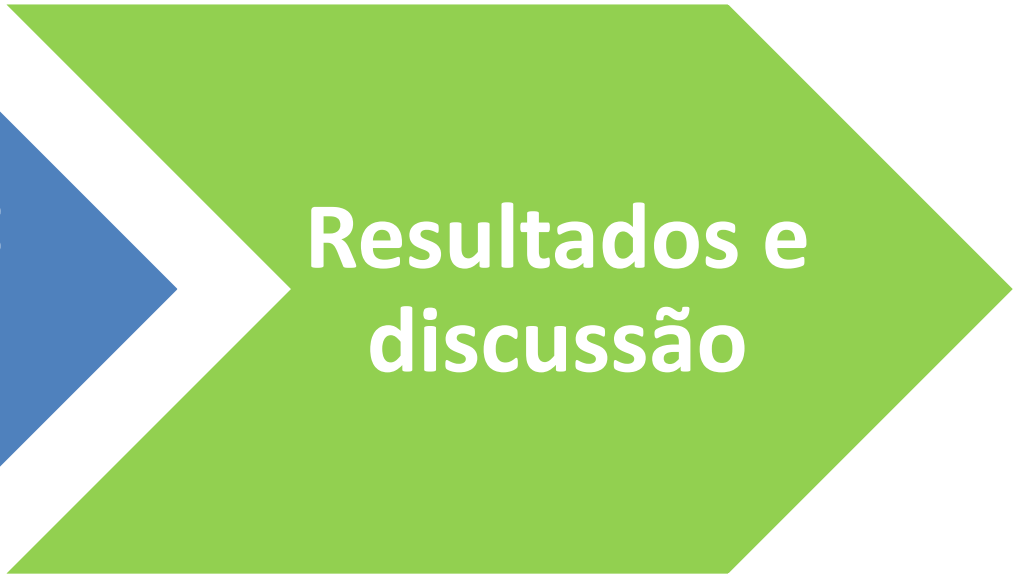
L'État de Minas Gerais est considérée comme une représentation de la structure régionale du Brésil, avec une région plus pauvre et moins développée au nord / nord-est et une région plus riche et plus développée au sud.

O Estado de Minas Gerais é considerado uma representação da estrutura regional brasileira, com uma região mais pobre e menos desenvolvida ao norte/nordeste e uma região mais rica e desenvolvida ao sul.

(DOMINGUES *et al.*, 2009)



**Résultats et
discussion**



**Resultados e
discussão**

Ratio des examens cytopathologiques chez les femmes de 25 à 59 ans, par an, dans les macro-régions de santé dans l'État Minas Gerais. Brésil, 2006 - 2011.

Razão de exames citopatológicos em mulheres de 25 a 59 anos, por ano, nas macrorregiões de saúde de Minas Gerais. Brasil, 2006 - 2011.

Macro-régions	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Centro	0,17	0,18	0,17	0,15	0,17	0,17
Centro-Sul	0,22	0,19	0,19	0,19	0,20	0,21
Jequitinhonha	0,25	0,26	0,23	0,24	0,28	0,28
Leste	0,19	0,21	0,20	0,21	0,23	0,22
Leste do Sul	0,22	0,21	0,21	0,21	0,22	0,26
Nordeste	0,25	0,25	0,22	0,24	0,28	0,26
Noroeste	0,23	0,11	0,10	0,10	0,10	0,11
Norte	0,26	0,28	0,26	0,27	0,25	0,28
Oeste	0,21	0,21	0,22	0,22	0,22	0,24
Sudeste	0,23	0,21	0,21	0,21	0,20	0,20
Sul	0,22	0,22	0,23	0,24	0,24	0,25
Triângulo do Norte	0,21	0,21	0,22	0,22	0,23	0,24
Triângulo do Sul	0,22	0,24	0,21	0,20	0,22	0,21
MINAS GERAIS	0,20	0,21	0,20	0,20	0,21	0,22

Objectif SISPACTO



0,23

0,30

0,30

0,22

0,25

Ratio des examens cytopathologiques chez les femmes de 25 à 59 ans, par an, dans les macro-régions de santé dans l'État Minas Gerais. Brésil, 2006 - 2011.

Razão de exames citopatológicos em mulheres de 25 a 59 anos, por ano, nas macrorregiões de saúde de Minas Gerais. Brasil, 2006 - 2011.

Macro-régions	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Centro	0,17	0,18	0,17	0,15	0,17	0,17
Centro-Sul	0,22	0,19	0,19	0,19	0,20	0,21
Jequitinhonha	0,25	0,26	0,23	0,24	0,28	0,28
Leste	0,19	0,21	0,20	0,21	0,23	0,22
Leste do Sul	0,22	0,21	0,21	0,21	0,22	0,26
Nordeste	0,25	0,25	0,22	0,24	0,28	0,26
Noroeste	0,23	0,11	0,10	0,10	0,10	0,11
Norte	0,26	0,28	0,26	0,27	0,25	0,28
Oeste	0,21	0,21	0,22	0,22	0,22	0,24
Sudeste	0,23	0,21	0,21	0,21	0,20	0,20
Sul	0,22	0,22	0,23	0,24	0,24	0,25
Triângulo do Norte	0,21	0,21	0,22	0,22	0,23	0,24
Triângulo do Sul	0,22	0,24	0,21	0,20	0,22	0,21
MINAS GERAIS	0,20	0,21	0,20	0,20	0,21	0,22

Objectif SISPACTO



0,23

0,30

0,30

0,22

0,25

Ratio des examens cytopathologiques chez les femmes de 25 à 59 ans:

- ✓ Stabilité dans l'État de Minas Gerais, de 2006 à 2011.
- ✓ L'objectif convenu n'a pas été atteint, ce qui suggère un faible accès de la population cible au programme.

Razão de exames citopatológicos em mulheres de 25 a 59 anos:

- ✓ Estabilidade em Minas Gerais, no período de 2006 a 2011.
- ✓ Meta pactuada não foi atingida, sugerindo baixo acesso por parte da população alvo ao programa.

Meilleure performance: **Jequitinhonha, Nord-est et Nord** (niveau socio-économique plus faible) → ratio élevé, dépassant l'objectif de l'État en 2007, 2010 et 2011 .

Il pourrait être expliqué par la plus grande couverture de la Stratégie pour la santé familiale dans ces régions?

Limites de cet indicateur:

- ✓ Ne mesure directement la couverture.
- ✓ Il peut être sous-estimée dans les régions à forte couverture par la santé privée, car elle ne tient compte que les examens effectués par le SUS (Système National de Santé au Brésil).

Melhor desempenho: **Jequitinhonha, Nordeste e Norte** (menor nível socioeconômico) → altos valores de razão, ultrapassando a meta estadual, em 2007, 2010 e 2011

Poderia ser explicado pela maior cobertura da Estratégia de Saúde da Família nestas regiões?

Limites deste indicador:

- ✓ Não mensura diretamente a cobertura.
- ✓ Pode estar subestimado em regiões com alta cobertura pela saúde suplementar, pois considera apenas os exames realizados pelo SUS (Sistema Unico de Saúde).

Proportion d'examens cytopathologiques par groupe d'âge pour l'État de Minas Gerais et ses macro-régions de santé, 2006 à 2011.

Proporção de exames citopatológicos por faixa etária para Minas Gerais e suas macrorregiões de saúde, 2006 - 2011.

Macro-régions	Total des examens	% des examens par groupe d'âge		
		<25 anos	25-59 anos	≥60 anos
Centro	2098803	16,88	74,70	8,42
Centro-Sul	281542	13,67	77,45	8,88
Jequitinhonha	113946	16,47	75,71	7,82
Leste	550955	14,35	76,94	8,71
Leste do sul	264633	14,96	75,79	9,24
Nordeste	357715	15,53	74,84	9,63
Noroeste	264280	15,75	76,54	7,71
Norte	672318	15,42	77,06	7,52
Oeste	483759	14,12	76,87	9,01
Sudeste	655523	15,87	73,79	10,33
Sul	1153825	16,55	75,11	8,34
Triângulo do Norte	534056	16,68	73,17	10,15
Triângulo do Sul	298530	18,48	72,23	9,29
MINAS GERAIS	7729889	16,02	75,21	8,77

Source: Système d'Information sur le Contrôle du Cancer du Col de l'Utérus (SISCOLO).

Population cible:

La plupart des examens ont été effectués chez les femmes du groupe d'âge recommandé par le Ministère de la Santé au Brésil, mais un pourcentage considérable d'examen ont été observés chez les femmes de moins de 25 ans.

Il n'y avait aucune différence entre les macro-régions de l'État.

População-alvo:

A maioria dos exames foi realizada em mulheres na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde, porém, observou-se percentual considerável de exames em mulheres menores de 25 anos.

Não houve diferença entre as macrorregiões do Estado.

Proportion de tests de Pap chez les femmes de 25 à 59 ans sans précédent cytologique, par an, dans l'État de Minas Gerais et ses macro-régions de santé, 2006 - 2011.

Proporção de exames de Papanicolaou em mulheres de 25 a 59 anos sem citologia anterior, por ano, Minas Gerais e suas macrorregiões de saúde, 2006 – 2011.

Macro-régions	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Centro	10,01	10,05	6,57	5,06	3,96	3,28
Centro-Sul	7,99	7,62	5,97	5,38	4,96	4,29
Jequitinhonha	13,97	10,53	7,79	7,60	7,75	7,14
Leste	11,65	9,58	8,18	6,60	6,66	5,66
Leste do Sul	13,77	10,19	8,86	8,86	8,47	7,44
Nordeste	20,72	12,50	10,11	7,84	6,95	6,51
Noroeste	19,95	18,67	41,77	34,19	9,59	17,68
Norte	16,38	14,68	13,85	5,68	4,85	4,26
Oeste	12,25	6,33	5,02	4,72	4,10	3,57
Sudeste	12,57	6,09	8,43	6,98	4,87	4,48
Sul	10,30	5,19	4,29	2,68	3,00	3,28
Triângulo do Norte	8,05	4,33	4,98	5,48	5,46	4,52
Triângulo do Sul	9,73	6,44	5,97	7,04	7,06	5,09
MINAS GERAIS	12,02	9,11	8,36	6,37	4,98	4,68

Proportion de tests de Pap chez les femmes de 25 à 59 ans sans précédent cytologique, par an, dans l'État de Minas Gerais et ses macro-régions de santé, 2006 - 2011.

Proporção de exames de Papanicolaou em mulheres de 25 a 59 anos sem citologia anterior, por ano, Minas Gerais e suas macrorregiões de saúde, 2006 – 2011.

Macro-régions	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Centro	10,01	10,05	6,57	5,06	3,96	3,28
Centro-Sul	7,99	7,62	5,97	5,38	4,96	4,29
Jequitinhonha	13,97	10,53	7,79	7,60	7,75	7,14
Leste	11,65	9,58	8,18	6,60	6,66	5,66
Leste do Sul	13,77	10,19	8,86	8,86	8,47	7,44
Nordeste	20,72	12,50	10,11	7,84	6,95	6,51
Noroeste	19,95	18,67	41,77	34,19	9,59	17,68
Norte	16,38	14,68	13,85	5,68	4,85	4,26
Oeste	12,25	6,33	5,02	4,72	4,10	3,57
Sudeste	12,57	6,09	8,43	6,98	4,87	4,48
Sul	10,30	5,19	4,29	2,68	3,00	3,28
Triângulo do Norte	8,05	4,33	4,98	5,48	5,46	4,52
Triângulo do Sul	9,73	6,44	5,97	7,04	7,06	5,09
MINAS GERAIS	12,02	9,11	8,36	6,37	4,98	4,68

Source: Système d'Information sur le Contrôle du Cancer du Col de l'Utérus (SISCOLO).

- ✓ Il y avait de réduction progressive des examens sans cytologie précédent, dans l'État de Minas Gerais, pendant la période d'étude.
- ✓ Cet indicateur peut exprimer la capacité de maintenir ou d'élargir l'offre de examens de première fois dans le réseau de soins de santé (INCa, 2014).

- ✓ Observou-se diminuição progressiva de exames sem citologia anterior, em Minas Gerais, ao longo do período estudado.
- ✓ Este indicador pode expressar a capacidade de manutenção ou ampliação da oferta de exames de primeira vez na rede assistencial (INCa, 2014).

- ✓ La réduction observée dans la période peut indiquer que le programme a augmenté la couverture dans le temps et, par conséquent, a diminué le nombre de femmes sans cytologie préalable,
ou
- ✓ peut refléter moins de capacité à attirer les femmes qui n'ont jamais testé (Santos et al., 2012).

- ✓ A redução verificada no período pode indicar que o programa aumentou a cobertura ao longo do tempo e, com isso, diminuiu a captação de mulheres sem citologia anterior,
ou
- ✓ pode refletir menor capacidade para captação de mulheres que nunca realizaram o exame (Santos *et al.*, 2012).

Proportion de tests de Pap chez les femmes de 25 à 59 ans, avec citopatolgia précédent il y a jusqu'à trois ans, dans l'État de Minas Gerais et ses macro-régions de santé, 2006 - 2011.

Proporção de exames citopatológicos, em mulheres de 25 a 59 anos, com citopatolgia anterior há até três anos, Minas Gerais e macrorregiões de saúde, 2006 - 2011.

Macro-régions	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Centro	86,08	88,97	89,15	89,02	89,30	88,84
Centro-Sul	88,84	89,14	89,68	89,02	88,40	89,50
Jequitinhonha	84,13	88,31	90,49	89,08	88,76	90,37
Leste	79,85	86,73	88,97	89,58	89,52	89,78
Leste do Sul	80,90	87,42	89,00	88,84	88,20	89,12
Nordeste	87,09	88,43	90,83	90,25	90,21	90,64
Noroeste	87,04	89,17	90,55	90,74	90,00	89,98
Norte	92,00	91,85	92,17	91,56	90,34	85,22
Oeste	85,41	89,79	90,17	89,98	89,13	90,45
Sudeste	85,40	89,53	91,51	90,79	90,53	90,83
Sul	85,30	89,37	90,48	90,45	86,68	91,85
Triângulo do Norte	90,75	89,38	89,84	90,86	91,48	91,61
Triângulo do Sul	87,19	86,93	89,45	89,21	89,42	89,91
MINAS GERAIS	85,54	88,96	90,03	90,03	89,28	90,34

Source: Système d'Information sur le Contrôle du Cancer du Col de l'Utérus (SISCOLO).

Proportion de tests de Pap chez les femmes de 25 à 59 ans, avec citopatologia précédent il y a jusqu'à un an, dans l'État de Minas Gerais et ses macro-régions de santé, 2006 - 2011.

Proporção de exames citopatológicos, em mulheres de 25 a 59 anos, com citopatologia anterior há até um ano, Minas Gerais e macrorregiões de saúde, 2006 - 2011.

Macro-régions	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Centro	47,53	46,9	46,26	44,88	45,99	44,08
Centro-Sul	54,65	50,97	51,79	48,98	50,95	53,42
Jequitinhonha	47,55	53,84	55,27	50,08	52,38	55,05
Leste	40,80	51,41	54,44	53,77	54,15	55,73
Leste do Sul	42,69	53,28	54,19	50,82	52,33	55,49
Nordeste	48,75	51,70	55,69	50,93	53,91	55,31
Noroeste	45,80	51,37	53,39	49,84	49,95	51,34
Norte	51,48	53,93	56,13	55,17	55,96	55,00
Oeste	47,65	52,58	52,43	50,94	52,15	53,47
Sudeste	49,61	55,54	55,73	52,72	55,62	54,20
Sul	50,09	52,89	54,74	53,89	46,55	60,30
Triângulo do Norte	52,90	52,46	53,23	55,00	57,79	59,14
Triângulo do Sul	55,13	55,08	57,17	55,63	56,69	57,75
MINAS GERAIS	48,77	51,34	52,32	50,94	50,74	53,04

Source: Système d'Information sur le Contrôle du Cancer du Col de l'Utérus (SISCOLO).

Résultats et discussion

- ✓ La plupart des tests ont été effectués dans l'intervalle recommandé (trois ans), et de ceux-ci, environ la moitié a eu lieu dans la période allant jusqu'à un an.
- ✓ Comme observé pour le Brésil, la plupart des tests ont été répétés dans l'année, ce qui suggère non-respect des recommandations nationales (INCa, 2012; Dias et al, 2010).

Resultados e discussão

- ✓ A maioria dos exames foi realizada dentro da periodicidade recomendada (3 anos), sendo que, destes, cerca de metade foi realizada no período de até um ano.
- ✓ Como observado para o Brasil, a maioria dos exames foi repetida em até um ano, sugerindo o não cumprimento das recomendações nacionais (INCa, 2012; Dias et al, 2010).

- ✓ Il convient de noter que chez les femmes de moins de 25 ans prédominent les infections par HPV et par LSIL, ce qui régressent spontanément dans la plupart des cas, et la répétition annuelle du test n'augmente pas de manière significative l'effet protecteur du dépistage (INCa, 2012).

- ✓ Cabe ressaltar que entre as mulheres com menos de 25 anos predominam as infecções por HPV e LSIL, as quais regredem espontaneamente na maioria dos casos, e a repetição anual do exame não aumenta significativamente o efeito protetor do rastreamento (INCA, 2012).

Proportion d'échantillons non satisfaisants d'examens cytopathologiques du col de l'utérus, par an, dans l'État de Minas Gerais et ses macro-régions de santé, 2006 à 2011.

Proporção de amostras insatisfatórias de exames citopatológicos do colo do útero, por ano, Minas Gerais e macrorregiões de saúde, 2006 - 2011.

Macrorregiões	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Centro	0,41	0,38	0,37	0,44	0,35	0,30
Centro-Sul	0,91	1,13	0,52	0,83	0,67	0,71
Jequitinhonha	0,98	0,94	0,90	2,50	1,41	1,29
Leste	0,81	1,09	1,26	1,15	1,28	0,71
Leste do Sul	0,56	0,50	1,23	1,07	1,09	1,15
Nordeste	1,24	1,56	1,77	2,65	1,85	1,48
Noroeste	0,92	1,09	0,62	0,64	0,45	0,45
Norte	0,67	0,60	0,54	0,56	0,58	0,45
Oeste	0,72	0,84	0,49	0,44	0,54	0,94
Sudeste	0,79	0,77	0,76	0,67	0,71	0,68
Sul	0,78	0,60	0,69	0,64	0,54	0,49
Triângulo do Norte	0,79	0,56	0,43	0,60	0,80	0,82
Triângulo do Sul	0,67	0,81	0,59	0,58	0,50	0,42
MINAS GERAIS	0,69	0,68	0,66	0,74	0,69	0,61

Source: Système d'Information sur le Contrôle du Cancer du Col de l'Utérus (SISCOLO).

Índice de positividade d'examens citopatológicos do col de l'utérus, dans l'État de Minas Gerais et ses macro-régions de santé, 2006 à 2011.

Índice de positividade de exames citopatológicos do colo do útero, Minas Gerais e macrorregiões de saúde, 2006 - 2011.

Macrorregiões	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Centro	1,90	2,70	2,19	2,27	2,24	3,06
Centro-Sul	1,50	2,22	1,69	1,52	1,29	1,37
Jequitinhonha	1,20	1,29	0,96	0,76	1,24	1,25
Leste	3,30	2,84	1,96	2,00	2,57	3,64
Leste do Sul	1,46	1,97	1,66	1,46	1,50	1,48
Nordeste	1,98	2,60	2,07	1,64	1,38	2,82
Noroeste	1,93	2,75	1,99	1,61	1,58	2,29
Norte	1,80	2,23	1,56	1,41	1,57	2,63
Oeste	1,15	1,73	1,30	1,29	1,66	2,16
Sudeste	2,19	4,85	2,81	2,55	2,85	3,49
Sul	3,01	3,39	2,49	2,42	2,80	4,02
Triângulo do Norte	1,70	3,01	1,97	1,54	1,61	2,49
Triângulo do Sul	3,95	5,83	4,37	5,20	5,96	7,64
MINAS GERAIS	2,16	2,20	2,17	2,09	2,27	2,34

Categorização do índice de positividade / Catégorisation de l'indice de positivité:

- | | | |
|---------------------------|--|----------------------------|
| • Muito baixo: <2% | | Très faible: <2% |
| • Baixo: 2-2,9% | | Faible: 2-2,9% |
| • Esperado: 3-10% | | Prévu: 3-10% |
| • Acima do esperado: >10% | | Plus élevé que prévu: >10% |

Résultats et discussion

- ✓ La limite pour le **pourcentage de tests insatisfaisants** est de 5%, et l'objectif devrait tendre vers zéro pour assurer l'efficacité du dépistage (INCa, 2012).
- ✓ L'analyse de cet indicateur pour l'État de Minas Gerais a montré une stabilité relative dans la période, avec des résultats satisfaisants, toujours en **dessous de 1%**.
- ✓ En ce qui concerne la qualité de tests, il est souligné que **l'indice de positivité** a été classé comme **faible** tout au long de la période d'étude.

Resultados e discussão

- ✓ O limite para o **percentual de exames insatisfatórios** é de 5%, sendo que a meta deve tender a zero para garantir a efetividade da ação do rastreamento (INCa, 2012).
- ✓ A análise deste indicador para Minas Gerais mostrou relativa estabilidade no período, com resultados satisfatórios, sempre **abaixo de 1%**.
- ✓ Quanto à qualidade do exame, destaca-se que o **índice de positividade** foi categorizado como **baixo** ao longo de todo o período analisado.

Proportion de femmes ayant des dysplasies de haut grade du col de l'utérus, avec un suivi informé, selon l'année de diagnostic, dans l'État de Minas Gerais et ses macro-régions de santé, 2006 - 2011.

Proporção de mulheres com lesão intraepitelial de alto grau no colo do útero com seguimento informado, segundo o ano de diagnóstico, Minas Gerais e suas macrorregiões de saúde, 2006 - 2011.

Macrorregiões	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Centro	55,93	62,25	71,26	79,71	82,96	73,58
Centro-Sul	63,49	82,35	95,65	90,77	82,09	49,37
Jequitinhonha	66,67	84,62	62,50	69,23	57,89	38,89
Leste	47,56	36,82	57,35	83,77	63,82	49,35
Leste do Sul	70,59	80,00	94,74	85,71	88,10	91,67
Nordeste	43,36	44,20	59,09	60,00	60,56	38,10
Noroeste	40,00	53,49	45,98	47,54	46,77	48,10
Norte	26,24	30,43	53,16	44,74	40,46	31,82
Oeste	73,39	78,23	59,82	68,97	53,26	35,19
Sudeste	29,51	20,57	22,02	28,36	27,89	18,09
Sul	76,47	71,82	88,24	84,62	83,33	80,58
Triângulo do Norte	9,35	23,18	74,80	72,22	61,33	56,13
Triângulo do Sul	36,97	29,59	42,96	40,61	45,71	53,22
MINAS GERAIS	48,75	47,61	57,54	62,44	59,40	52,67

Source: Système d'Information sur le Contrôle du Cancer du Col de l'Utérus (SISCOLO).

Résultats et discussion

- ✓ Le pourcentage de suivi des femmes diagnostiquées avec un HSIL en 2010, suivi en 2011, était **faible** dans l'État (52,7%), mais bien supérieur au niveau national (21,5%) - (INCa, 2012).
- ✓ Cela peut indiquer que les femmes avec HSIL ne sont pas suivies ou les informations de suivi ne sont pas enregistrées.

Resultados e discussão

- ✓ O percentual de seguimento para mulheres diagnosticadas com HSIL em 2010, com seguimento em 2011, foi **baixo** no Estado (52,7%), mas bem superior ao verificado a nível nacional (21,5%) - (INCA, 2012).
- ✓ Isto pode indicar que mulheres com HSIL não estão sendo acompanhadas ou a informação de seguimento não está sendo registrada.

- ✓ L'objectif du dépistage est d'identifier et de traiter tôt, les lésions précurseurs, ainsi, les informations sur le suivi des femmes qui ont eu ce diagnostic est essentiel pour évaluer l'efficacité du programme de contrôle du cancer du col utérin (INCa, 2014).

- ✓ O objetivo do rastreamento é identificar e tratar precocemente as lesões precursoras, desta forma, a informação sobre o seguimento das mulheres que tiveram este diagnóstico é fundamental para avaliar a efetividade do programa do controle do CCU (INCa, 2014).

Résultats et discussion

- ✓ Les limites de l'étude sont principalement liées à la qualité des données **SISCOLO**.
- ✓ Avec la mise en œuvre du **SISCAN** (Système d'Information sur le Cancer), il sera possible de surveiller longitudinalement les utilisateurs dans le système de santé, car le registre aura comme l'unité d'observation la femme et non l'examen.

Resultados e discussão

- ✓ As limitações do estudo estão relacionadas, principalmente, à qualidade dos dados do **SISCOLO**.
- ✓ Com a implantação do **SISCAN** (Sistema de Informação do Câncer) será possível o acompanhamento longitudinal das usuárias no sistema de saúde, pois o registro terá como unidade de observação a mulher e não o exame.

Conclusion

Les résultats montrent que le programme de dépistage du cancer du col de l'utérus dans le État de Minas Gerais se caractérise par un dépistage opportuniste et souligne la nécessité de son amélioration, en avançant vers un dépistage planifié qui pourrait avoir un impact sur le contrôle de la maladie.

Conclusão

Os resultados evidenciam que o programa de rastreamento do câncer do colo do útero em Minas Gerais se caracteriza como rastreamento oportunístico e apontam para a necessidade de seu aprimoramento, avançando para um rastreamento planejado que possa impactar no controle da doença.

xxviii^e CONGRÈS ALASS

ALASS - ASSOCIATION LATINE POUR L'ANALYSE DES SYSTÈMES DE SANTÉ



**Merci
beaucoup
pour votre
attention!**

**Obrigada
pela
atenção!**

Universidade Federal de Juiz de Fora
teitabt@hotmail.com