

SISCOLO

**RELATÓRIO
2007**

Prefeitura Municipal de Porto Alegre

Prefeito **José Fogaça**

Secretaria Municipal da Saúde

Secretário **Eliseu Santos**

Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde

Coordenador **José Ângelo Moren dos Santos**

Equipe de Vigilância de Eventos Vitais, Doenças e Agravos não Transmissíveis

Coordenador **Maria Isabel de Rose de Souza**

SISCOLO

Coordenadora **Sirlei Fajardo**

SISCOLO

Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero

RELATÓRIO 2007

Organizadores

Sirlei Fajardo

Juarez Cunha

Luciane Rampanelli Franco

Soraia Schimdt

INTRODUÇÃO

Estima-se que 500.000 novos casos de câncer de colo uterino ocorram a cada ano no mundo, sendo 85% desses em países do Terceiro mundo, em torno de 50% dessas morrem. Segundo o INCA (Instituto Nacional do Câncer), é estimado que o câncer de colo do útero seja a terceira neoplasia maligna mais comum entre as mulheres, superado, apenas, pelo câncer de pele (não melanoma) e pelo câncer de mama.

A mortalidade por câncer do colo do útero é evitável, uma vez que as ações para seu controle contam com tecnologias para o diagnóstico e tratamento de lesões precursoras, permitindo a cura de, aproximadamente, 100% dos casos diagnosticados em fase inicial.

FREITAS, F. relata que a incidência e a mortalidade do câncer cervical têm diminuído, em parte pelo diagnóstico precoce e pelo tratamento das lesões precursoras do câncer cervical. Diversos estudos demonstraram que o maior risco para desenvolver câncer de colo uterino é a não realização de citopatológicos, rotineiramente.

Na tabela a seguir apresentamos os dados da mortalidade por colo de útero do período de 1996 a 2007 em Porto Alegre.

Tabela 1 - Série histórica do coeficiente dos óbitos por faixa etária do colo do útero, Porto Alegre

Faixa etária	20-29		30-39		40-49		50-59		60-69		70-79		80 e +		Total
	n	coef	n	coef											
1996	1	0,9	11	9,6	12	12,5	14	22,0	12	24,4	10	36,2	5	41,6	65
1997	2	1,8	7	6,1	14	14,5	8	12,5	19	38,3	5	17,9	3	24,8	58
1998	2	1,8	7	6,0	9	9,3	20	31,1	11	22,1	7	24,9	3	24,6	59
1999	1	0,9	6	5,1	19	19,4	14	21,7	14	27,9	6	21,3	5	40,8	65
2000	-	-	10	9,0	16	15,1	14	18,9	8	15,4	9	26,4	3	20,1	60
2001	2	1,7	7	6,3	21	19,7	18	24,2	9	17,2	5	14,5	3	19,9	65
2002	-	-	4	3,6	17	15,8	13	17,3	10	18,9	3	8,7	2	13,1	49
2003	-	-	6	5,3	11	10,1	13	17,2	5	9,4	7	20,0	6	39,2	48
2004	2	1,6	9	7,9	6	5,5	9	11,8	19	35,5	10	28,4	4	25,9	59
2005	3	2,4	7	6,0	8	7,2	15	19,4	18	33,0	8	22,4	2	12,7	61
2006	1	0,8	2	1,7	10	8,9	14	17,9	14	25,5	7	19,4	2	12,6	50
2007	2	1,6	4	3,4	8	7,1	9	11,4	7	12,6	10	27,5	4	25,0	44

Fonte: SIM/EVEV/SMS - Porto Alegre

Dados populacionais segundo o DATASUS de Porto Alegre 2007

- Estimativa da população total: 1.453.076 habitantes
- Estimativa da população feminina, entre 10 e 69 anos: 614.126 mulheres
- População feminina SUS dependentes (70%): 429.888 mulheres. Dessas, 300.921 são consideradas população alvo para realizar CP regularmente (70% dos SUS dependentes). Isso representaria uma necessidade de realização de 25.076 CP mensais.

Cálculo da cobertura mensal CP = 70% das mulheres na faixa etária, calcular novamente 70% sobre os 70% e dividir por 12 meses do ano.

O INCA preconiza que após 2 exames de rastreamento normais consecutivos sejam realizados novos exames citopatológicos a cada três anos. Por essa razão é que se calcula 70% em cima dos 70% da população feminina SUS dependente na faixa etária.

A faixa etária de maior incidência do câncer do colo do útero é de 25 a 59 anos razão de essa faixa etária ser instituída como prioritária para o rastreamento dos casos pelo MS. Porto Alegre tem uma população estimada de 383.190 mulheres nesta faixa etária. Utilizando os mesmos cálculos acima citados, teríamos 268.233 mulheres SUS dependentes e 70% delas, ou seja, 187.763 mulheres, deveriam ter realizado CP, o que representaria 15.638 exames mensais. Nesta faixa etária tivemos um total de 44.926 exames coletados, dando 3.743 exames mensais. Portanto mesmo na faixa etária considerada prioritárias pelo MS para rastreamento de câncer do colo do útero tivemos um número muito abaixo do preconizado.

Exames citopatológico coletados em Porto Alegre em 2007

Foram coletados 78.838 exames citopatológicos, ou seja, 6.569 exames mês, muito abaixo do preconizado (25.076).

Em função de dificuldades relacionadas ao sistema, não é possível saber quantos desses exames foram repetidos nas mesmas mulheres (controles de exames alterados) e quantos foram exames de rotina de novas mulheres. Assim, enquanto não houver uma chave primária (cartão SUS), não será possível saber quantas mulheres realizaram o exame no período, na faixa etária preconizada pelas diretrizes do Ministério da Saúde.

O total de exames que apresentaram alterações citológicas foi de 3.137(4,0%) dos exames realizados.

RESULTADOS

As células escamosas atípicas de significado indeterminado, possivelmente não neoplásicas (tabela 2) e as atípicas de significado indeterminado não se pode afastar lesão de alto grau (tabela 3) são alterações que podem evoluir até o carcinoma ou involuir. Esse diagnóstico representa 1.379 (1,76%) do total dos exames realizados. A literatura cita até 5,0% dos citopatológicos realizados.

Tabela 2 - Exames com diagnóstico de células escamosas atípicas de significado indeterminado, possivelmente não neoplásica, por faixa etária, Porto Alegre, 2007

Faixa etária	jan	fev	mar	abr	maio	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Total
Até 11 anos	-	-	-	1	-	-	-	-	1	1	-	-	3
12-14	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	3
15-19	14	5	8	9	9	8	8	7	10	10	4	4	96
20-24	17	6	22	17	9	13	17	13	10	6	9	9	148
25-29	11	8	15	11	19	14	9	8	11	9	4	7	126
30-34	9	14	7	7	7	11	6	10	7	7	4	6	95
35-39	16	5	7	9	4	5	7	11	7	6	5	4	86
40-44	8	4	6	17	10	9	11	4	4	11	11	5	100
45-49	6	10	5	6	5	11	3	9	4	2	5	6	72
50-54	4	3	8	6	5	4	5	5	-	4	5	2	51
55-59	4	4	3	1	1	3	3	4	4	2	2	1	32
60-64	22	13	10	24	21	16	14	14	11	20	21	21	207
Acima de 64	44	20	34	53	30	29	27	14	25	32	30	22	360
Total	155	93	125	161	121	123	110	99	94	110	100	88	1.379

Tabela 3 - Exames com diagnóstico de células escamosas atípicas de significado indeterminado, não se pode afastar lesão de alto grau, por faixa etária, Porto Alegre, 2007

Faixa etária	jan	fev	mar	abr	maio	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Total
Até 11 anos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12-14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15-19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
20-24	1	1	-	1	1	1	1	1	4	1	-	-	12
25-29	-	-	1	1	1	-	-	1	1	2	3	-	10
30-34	2	-	-	1	1	1	1	2	1	4	-	-	13
35-39	1	1	1	1	2	1	1	2	-	1	3	-	14
40-44	-	-	-	2	-	-	1	1	2	-	1	-	7
45-49	-	-	-	1	1	3	1	3	-	1	3	1	14
50-54	1	-	1	-	-	1	1	-	1	-	-	-	5
55-59	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2	1	-	4
60-64	1	-	1	1	2	3	-	1	1	1	1	-	12
Acima de 64	2	1	-	2	2	-	1	2	-	3	3	4	20
Total	8	3	4	10	10	10	8	13	10	16	15	5	112

As células glandulares atípicas de significado indeterminado, possivelmente não neoplásica (tabela 4) e células glandulares atípicas de significado indeterminado, não se podem afastar lesão de alto grau (tabela 5). Representam 82 (0,1%) do total dos exames realizados.

Tabela 4 - Exames com diagnóstico de células glandulares atípicas de significado indeterminado, possivelmente não neoplásica, por faixa etária, Porto Alegre, 2007

Faixa etária	jan	fev	mar	abr	maio	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Total
Até 11 anos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12-14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15-19	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
20-24	-	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-	-	3
25-29	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2
30-34	1	-	-	1	-	-	1	2	-	-	-	-	5
35-39	-	-	-	2	1	1	2	-	-	-	-	-	6
40-44	5	1	-	2	-	-	-	1	1	-	-	2	12
45-49	2	-	1	-	2	2	-	2	1	-	-	-	10
50-54	-	1	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	3
55-59	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2
60-64	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Acima de 64	4	2	4	6	1	3	4	3	-	-	2	-	29
Total	14	5	5	13	4	8	9	8	3	1	2	2	74

Tabela 5 - Exames com diagnóstico de células glandulares atípicas de significado indeterminado, não se pode afastar lesão de alto grau, por faixa etária, Porto Alegre, 2007.

Faixa etária	jan	fev	mar	abr	maio	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Total
Até 11 anos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12-14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15-19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20-24	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
25-29	-	-	-	-	1	-	-	-	1	1	-	-	3
30-34	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
35-39	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
40-44	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
45-49	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
50-54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
55-59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
60-64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Acima de 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	-	2	-	-	1	-	-	1	3	1	-	-	8

As células atípicas de origem indefinida, possivelmente não neoplásica (tabela 5) e células atípicas de origem indefinida, não se pode afastar lesão de alto grau (tabela 6) é destinada àquelas

Equipe de Vigilância de Eventos Vitais, Doenças e Agravos não Transmissíveis CGVS / SMS / PMPA

situações em que não se pode estabelecer com clareza a origem da célula atípica. Representam 17 casos (0,02%) dos exames realizados.

Tabela 6 - Exames com diagnóstico de células atípicas de origem indefinida, possivelmente não neoplásica, por faixa etária, Porto Alegre, 2007

Faixa etária	jan	fev	mar	abr	maio	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Total
Até 11 anos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12-14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15-19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20-24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25-29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30-34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
35-39	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
40-44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
45-49	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2
50-54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
55-59	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	2
60-64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Acima de 64	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	2
Total	2	-	-	1	-	-	1	-	2	1	-	2	9

Tabela 7 - Exames com diagnóstico de células atípicas de origem indefinida, não se pode afastar lesão de alto grau, por faixa etária, Porto Alegre, 2007

Faixa etária	jan	fev	mar	abr	maio	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Total
Até 11 anos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12-14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15-19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20-24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25-29	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
30-34	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
35-39	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
40-44	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
45-49	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
50-54	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2
55-59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
60-64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Acima de 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	1	1	-	-	-	-	1	1	1	-	1	2	8

As células escamosas atípicas com lesão intra-epitelial de baixo grau, que compreende efeito citopático pelo HPV e neoplasia intra-epitelial cervical grau I, indicadas na tabela 8 mostra que 812 (1,0%) dos citopatológicos realizados apresentaram esse diagnóstico.

Equipe de Vigilância de Eventos Vitais, Doenças e Agravos não Transmissíveis CGVS / SMS / PMPA

Tabela 8 - Exames com diagnóstico de atipias celulares em célula escamosa com lesão intra-epitelial de baixo grau, por faixa etária, Porto Alegre, 2007

Faixa etária	jan	fev	mar	abr	maio	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Total
Até 11 anos	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	2
12-14	-	1	-	-	-	3	-	1	1	-	2	-	8
15-19	4	11	17	9	10	10	12	10	5	7	10	4	109
20-24	11	9	13	15	16	15	9	13	6	9	10	7	133
25-29	9	10	13	10	9	14	15	11	9	15	12	5	132
30-34	4	6	10	4	3	4	8	5	3	4	7	8	67
35-39	4	2	12	5	2	5	4	3	4	9	4	-	54
40-44	2	2	6	4	2	3	2	6	3	4	4	5	43
45-49	2	2	1	3	5	4	5	3	2	1	1	3	32
50-54	1	-	1	1	3	2	1	1	1	1	4	2	18
55-59	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3
60-64	16	6	10	11	12	6	8	9	6	8	10	11	113
Acima de 64	17	1	9	20	3	6	2	2	4	4	20	10	98
Total	71	50	93	82	66	72	66	64	44	63	86	55	812

As células escamosas atípicas com lesão intra-epitelial de alto grau, que compreende neoplasias intra-epiteliais cervicais graus II e III, conforme a tabela 8. Essas representaram 139 casos (0,2%) do total coletado. Desses, em 67 casos as mulheres estavam entre os 25 e 39 anos.

Tabela 9 - Exames com diagnóstico de atipias celulares em célula escamosa com lesão intra-epitelial de alto grau, por faixa etária, Porto Alegre, 2007

Faixa etária	jan	fev	mar	abr	maio	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Total
Até 11 anos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12-14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15-19	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
20-24	2	-	-	-	2	2	2	1	2	1	-	-	12
25-29	1	2	4	2	3	4	1	2	2	2	2	1	26
30-34	1	-	2	3	1	1	3	1	2	5	1	1	21
35-39	1	1	2	-	3	2	-	2	2	3	3	1	20
40-44	-	-	2	2	-	4	1	1	-	-	-	-	10
45-49	2	2	1	4	-	-	1	-	-	1	-	-	11
50-54	-	-	-	2	1	2	-	1	-	-	-	1	7
55-59	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	2
60-64	3	-	-	2	1	-	-	1	-	-	2	1	10
Acima de 64	2	2	2	1	2	3	1	1	-	-	2	3	19
Total	12	7	13	16	13	18	9	10	10	12	11	8	139

A tabela 10 apresenta 10 casos de atipias celulares em célula escamosa com lesão intra-epitelial de alto grau, não podendo excluir micro-invasão. Essas lesões representam maior gravidade, devendo ser investigadas e tratadas.

Equipe de Vigilância de Eventos Vitais, Doenças e Agravos não Transmissíveis CGVS / SMS / PMPA

Tabela 10 - Exames com diagnóstico de atipias celulares em célula escamosa com lesão intra-epitelial de alto grau, não podendo excluir micro-invasão, por faixa etária, Porto Alegre, 2007

Faixa etária	jan	fev	mar	abr	maio	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Total
Até 11 anos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12-14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15-19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20-24	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
25-29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30-34	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
35-39	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
40-44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
45-49	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
50-54	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
55-59	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2
60-64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Acima de 64	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	3
Total	1	1	2	-	2	1	1	-	1	-	1	-	10

A tabela 11 apresenta 5 casos de atipias celulares em célula escamosa com lesão intra-epitelial de alto grau, carcinoma epidermóide invasor. Dos cinco casos 2 estão fora da faixa etária de 45 a 59 anos, descrito pela literatura como faixa de maior incidência.

Tabela 11 - Exames com diagnóstico de atipias celulares em célula escamosa com lesão intra-epitelial de alto grau, carcinoma epidermóide invasor, por faixa etária, Porto Alegre, 2007

Faixa etária	jan	fev	mar	abr	maio	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Total
Até 11 anos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12-14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15-19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20-24	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
25-29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30-34	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
35-39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40-44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
45-49	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
50-54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
55-59	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
60-64	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	2
Acima de 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	1	1	-	-	-	1	-	-	1	-	-	1	5

A tabela 12 mostra um caso de adenocarcinoma in situ, sendo que não houve nenhum caso de citologia de adenocarcinoma invasor.

Tabela 12 – Exames com diagnóstico de células glandulares com adenocarcinoma in situ, por faixa etária, Porto Alegre, 2007

Faixa etária	jan	fev	mar	abr	maio	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Total
Até 11 anos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12-14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15-19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20-24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25-29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30-34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
35-39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40-44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
45-49	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
50-54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
55-59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
60-64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Acima de 64	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Total	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1

A tabela 13 apresenta 580 casos (0,7%) do total de exames realizados de outras neoplasias, mantendo-se elevado. O problema já foi detectado e resolvido com o laboratório que estava superestimando os casos de outras neoplasias, esse laboratório usa um software próprio que ao exportar para o software do DATASUS os dados eram lidos como outras neoplasias.

Tabela 13 - Exames com diagnóstico de outras neoplasias por faixa etária, Porto Alegre, 2007

Faixa etária	jan	fev	mar	abr	maio	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Total
Até 11 anos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12-14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15-19	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
20-24	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2
25-29	2	2	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	5
30-34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
35-39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40-44	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
45-49	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
50-54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
55-59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
60-64	22	15	15	26	27	20	19	19	10	18	14	14	219
Acima de 64	39	22	31	60	35	42	30	20	9	21	24	18	351
Total	64	40	46	87	62	62	49	39	20	39	38	34	580

Quanto a adequabilidade do material coletado, seguimos com um excelente percentual de lâminas satisfatórias 99,3%, em 2006 foi de 99,6%.

Tabela 14 - Análise da adequabilidade do material das lâminas de citopatológico, 2007

Lâminas analisadas	n	%
Satisfatório	78.253	99,3
Insatisfatório	418	0,5
Não classificadas	167	0,2
Total	78.838	100,0

O número de internações, segundo o SIHSUS/DATASUS, por câncer do colo do útero em 2007 foi de 897, sendo que 118 casos foram diagnosticados como adenocarcinoma in situ. Quando o número de casos de internação é comparado com os dados do SISCOLO encontramos somente um caso. As prováveis causas desses casos não constarem no SISCOLO podem ser:

- baixa cobertura de exames realizados;
- diagnósticos feitos anteriormente ao ano, não aparecendo na base de dados, os dados são a partir de 2006;
- diagnóstico pode ter sido feito na rede particular/convênios e internação pelo SUS;
- várias internações com a mesma paciente.

A digitação do seguimento dos casos está sendo iniciada no ano de 2008. Portanto, no presente relatório não serão analisados esses dados.

FÓRMULA PARA CÁLCULO DO COEFICIENTE DE MORTALIDADE DO COLO DO ÚTERO:
Coeficiente de mortalidade específica por causa= óbitos por causa específica / população
estimada no período X 100.000