

Magnitude do problema

O câncer do colo do útero é a terceira neoplasia mais incidente na população feminina brasileira, excetuando-se os tumores de pele não melanoma. O risco estimado é de 15,38 casos a cada 100 mil mulheres em 2020. É o mais incidente na região Norte (26,24/100 mil), o segundo nas regiões Nordeste (16,10/100 mil) e Centro-Oeste (12,35/100 mil). Na região Sul (12,60/100 mil) ocupa a quarta posição e na região Sudeste (8,61/100 mil) a quinta posição.

Estimativas de incidência de câncer em mulheres, segundo localização primária, Brasil, 2020*

Localização primária	Estados		Capitais	
	Casos	Taxa ajustada	Casos	Taxa ajustada
	Estimativa de casos novos			
Mama feminina	66.280	43,74	19.820	45,9
Cólon e reto	20.470	12,36	6.260	15,59
Colo do útero	16.710	15,38	3.780	12,26
Traqueia, brônquio e pulmão	12.440	9,24	3.760	11,32
Glândula tireoide	11.950	8,13	4.650	8,13
Estômago	7.870	5,95	1.920	6,61
Ovário	6.650	4,84	1.870	5,19
Corpo do útero	6.540	5,22	1.930	6,14
Linfoma não Hodgkin	5.450	3,37	1.260	4,27
Sistema Nervoso Central	5.230	4,17	1.280	4,55
Leucemias	4.890	3,95	1.180	4,64
Cavidade oral	4.010	2,66	970	3,21
Pele não melanoma	93.170	-	19.090	-
Outras localizações	54.620	-	12.810	-
Todas as neoplasias	316.280	-	80.580	-

*Número de casos novos e taxas ajustadas pela população padrão mundial por 100 mil mulheres. Estimativas válidas também para 2021 e 2022. Números arredondados para 10 ou múltiplos de 10.

Fonte: Estimativa 2020, incidência de Câncer no Brasil, INCA, 2019.

Número de casos novos em 2020: 16.710
Taxa bruta de incidência: 16,35
Taxa ajustada de incidência: 15,38

Detecção Precoce do Câncer do Colo do Útero



NÃO JOGUE ESTE IMPRESSO EM VIA PÚBLICA.

Serviço de Comunicação Social - INCA - abril / 2020

Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede
Coordenação de Prevenção e Vigilância
Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Ministério da Saúde

atencao_oncologica@inca.gov.br
Telefone: (21) 3207-5512

DISQUE
SAÚDE
136

INCA

SUS

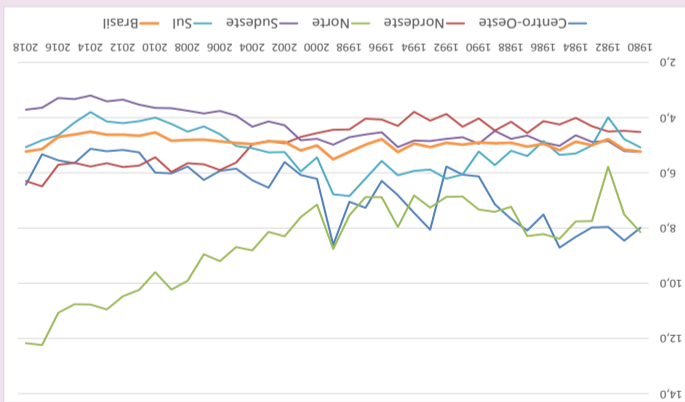
MINISTÉRIO DA
SAÚDE

PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL

A taxa ajustada de mortalidade por câncer do colo do útero apresenta importante redução nas capitais do Brasil, de 1980 a 2007, com posterior estabilização. A Região Norte destaca-se das demais com significativo crescimento.

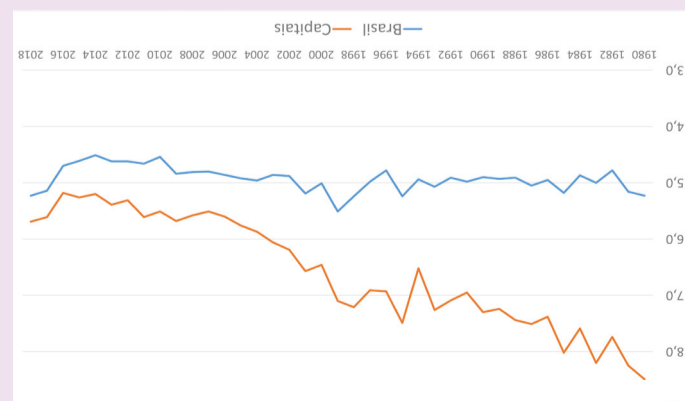
No Brasil, em 2018:
Número de óbitos: 6.526
Taxa ajustada de mortalidade: 5,23

*Taxas ajustadas pela população padrão mundial, por 100 mil mulheres.
Fonte: Adaptado do Atlas de Mortalidade por Câncer, INCA, 2020.



Taxas de mortalidade por câncer do colo do útero segundo regiões. Brasil, 1980 a 2018*

*Taxas ajustadas pela população padrão mundial, por 100 mil mulheres.
Fonte: Adaptado do Atlas de Mortalidade por Câncer, INCA, 2020.



Taxas de mortalidade por câncer do colo do útero. Brasil e capitais, 1980 a 2018*

DETECÇÃO PRECOCE



Diretrizes técnicas do rastreamento

Método	População-alvo	Periodicidade
Exame citopatológico do colo do útero (Papanicolaou)	Mulheres de 25 a 64 anos	A cada três anos, após dois exames consecutivos com resultados normais, no intervalo de um ano

O rastreamento organizado, com garantia de seguimento e tratamento dos casos alterados, tem sido efetivo na redução da incidência e mortalidade por este câncer em países desenvolvidos.

Resultados do exame citopatológico e condutas recomendadas*

Resultado		Conduta	
Normal ou alterações celulares benignas		Seguir a rotina de rastreamento citológico	
Atipias de significado indeterminado	Em células escamosas	Provavelmente não neoplásica (ASC-US)	Repetir citologia em seis meses para mulheres de 30 anos ou mais e em 12 meses para mulheres entre 25 e 30 anos
		Não se pode afastar lesão de alto grau (H)	
	Em células glandulares ou de origem indefinida	Provavelmente não neoplásica	Colposcopia
		Não se pode afastar lesão de alto grau	
Atipias em células escamosas	Lesão intraepitelial de baixo grau (LSIL)		Repetir citologia em seis meses
	Lesão intraepitelial de alto grau ou lesão intraepitelial de alto grau, não podendo excluir microinvasão (HSIL)		Colposcopia
	Carcinoma epidermoide invasor		
Atipias em células glandulares	Adenocarcinoma <i>in situ</i> ou Adenocarcinoma invasor		Colposcopia

* Para situações especiais, consultar a Fonte: Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero. INCA. MS

AÇÕES DO INCA

Produção e disseminação de conhecimento



Site Controle do Câncer do Colo do Útero

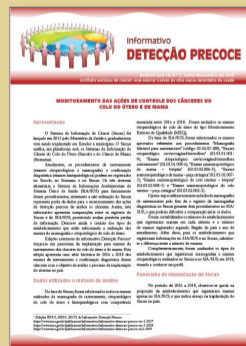
Disponibiliza informações, publicações, materiais técnicos e publicitários e apresenta a linha de cuidados do câncer do colo do útero.

www.inca.gov.br/utero

Informativo Detecção Precoce

Boletim periódico com análises de indicadores de detecção precoce do câncer e temas relacionados.

www.inca.gov.br/utero



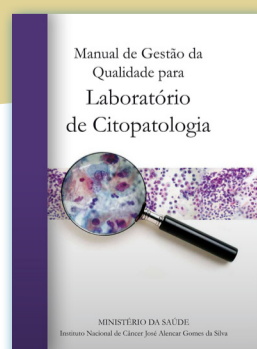
Elaboração de Diretrizes Técnicas



Manual de qualidade do exame citopatológico

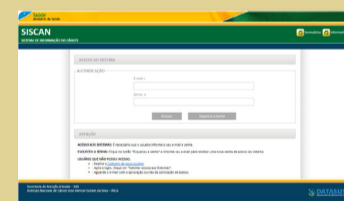
Publicação voltada para laboratórios vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) com o objetivo de contribuir para melhorar a qualidade e a confiabilidade dos exames citopatológicos.

www.inca.gov.br/utero



Gestão da informação

Acompanhamento e análise de dados sobre o câncer e a rede assistencial à saúde, com base no SISCAN (Sistema de Informação do Câncer) e outros sistemas de informação.



Comunicação em saúde

Produção de materiais informativos e de mobilização social para profissionais e população.



www.inca.gov.br/utero