

Boletim



Rastreamento de Câncer Colorretal

Cesar Augusto Inoue

Introdução:

OBJETIVO:

- Abordar as práticas relacionadas ao rastreamento de câncer colorretal na população com 50 anos e mais de idade, considerando aspectos como local de residência, idade, raça/cor, renda, escolaridade, situação conjugal.
- Neste inquérito de saúde foi investigado a realização de pesquisa de sangue oculto e colonoscopia; principais motivos e participação do Sistema Único de Saúde na realização dos mesmos; resultados, seguimento, entre outros.
- Estimativa de casos novos no Município de São Paulo: 4.170, sendo 2.070 em homens e 2.100 em mulheres. Incidência é heterogênea no MSP.

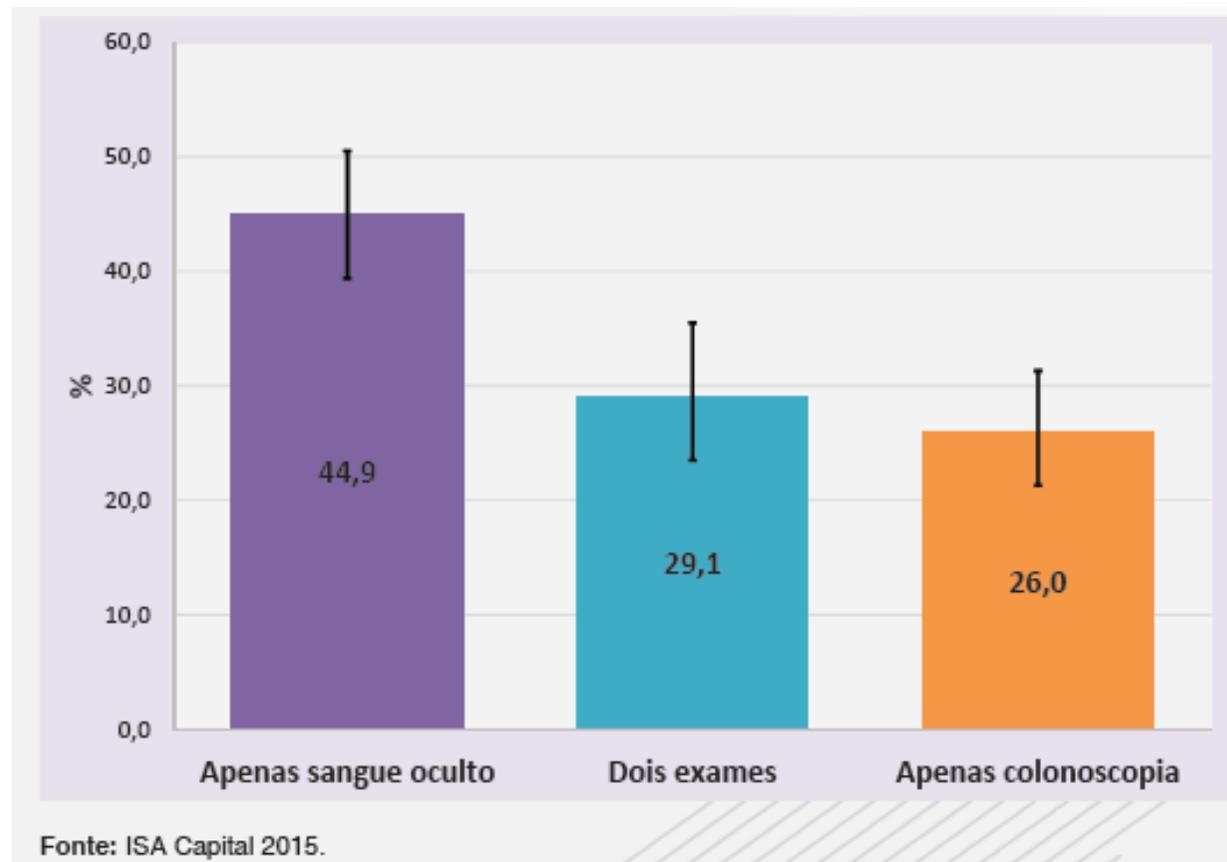
Principais resultados:

Gráfico 1 - Prevalência de indivíduos com 50 anos e mais que informou a realização, alguma vez na vida, de exames para diagnóstico precoce de câncer colorretal (Pesquisa de Sangue Oculto nas Fezes e/ou Colonoscopia/Sigmoidoscopia). Município de São Paulo, 2008 e 2015.



Principais resultados:

Gráfico 2 - Prevalência de indivíduos com 50 anos e mais que informou a realização, alguma vez na vida, de exame para diagnóstico precoce de câncer colorretal, segundo tipo de exame. Município de São Paulo, 2015.



Principais resultados:

Tabela 1 - Prevalência (%) do principal motivo que levou a fazer o último exame de sangue oculto nas fezes ou colonoscopia. Município de São Paulo, 2015.

	Colonoscopia		Sangue oculto	
	%	IC 95%	%	IC 95%
Como exame de rotina	52,7	(43,4 - 61,8)	75,2	(68,0 - 81,3)
Por orientação de profissional de saúde	26,1	(17,8 - 36,4)	6,8	(4,4 - 10,5)
Checar / Examinar algum problema de saúde	19,1	(14,0 - 25,5)	17,2	(12,4 - 23,3)
Incentivado por campanha de saúde / Matéria veiculada na mídia	0,3 *	(0,0 - 1,9)	0,3 *	(0,0 - 2,4)
Outro	1,9 *	(0,7 - 5,2)	0,4 *	(0,1 - 1,6)

Fonte: ISA Capital 2015.

* A estimativa (%) não atende ao critério mínimo de precisão fixado com coeficiente de variação nulo ou superior a 30%.

Principais resultados:

Tabela 2 - Prevalência (%) do principal motivo para não realização dos exames de diagnóstico precoce para câncer colorretal. Município de São Paulo, 2015.

	Colonoscopia		Sangue oculto	
	%	IC 95%	%	IC 95%
Nenhum médico indicou	55,8	(51,0 - 60,6)	73,5	(69,1 - 77,5)
Não era necessário	20,0	(16,9 - 23,5)	14,1	(11,5 - 17,1)
Não conhecia o exame	22,9	(19,4 - 26,8)	9,9	(7,2 - 13,4)
Outros	1,3 *	(0,8 - 2,1)	2,6 *	(1,7 - 3,9)

Fonte: ISA Capital 2015.

* A estimativa (%) não atende ao critério mínimo de precisão fixado com coeficiente de variação nulo ou superior a 30%.

Principais resultados:

	Realização de exame	
	%	IC 95%
Sexo		
Masculino	27,6	(23,6 - 31,9)
Feminino	30,2	(26,1 - 34,8)
Faixa etária (em anos)		
50 a 59	22,3	(18,5 - 26,7)
60 e mais	35,0	(31,2 - 38,9)
Raça/Cor		
Branca	30,7	(26,4 - 35,3)
Preta	19,6	(13,0 - 28,5)
Amarela	37,9	(22,3 - 56,4)
Parda	28,2	(23,6 - 33,3)
Indígena	12,0*	(1,2 - 61,2)
Outra	29,5	(20,4 - 40,6)
Escolaridade (em anos de estudo)		
0 a 3	28,4	(22,5 - 35,1)
4 a 7	24,6	(20,0 - 29,7)
8 a 10	27,8	(23,4 - 32,8)
11 ou mais	37,1	(30,1 - 44,6)
Situação conjugal		
Casado / União estável	30,7	(26,7 - 35,0)
Separado / Divorciado	29,1	(21,7 - 37,9)
Solteiro	19,3	(13,1 - 27,5)
Viúvo	30,6	(25,3 - 36,5)
Renda familiar per capita (em salários mínimos)**		
Menos de 1 SM	24,1	(19,3 - 29,7)
1 a < 2 SM	31,5	(26,0 - 37,6)
2 a < 5 SM	34,6	(29,4 - 40,2)
5 SM ou mais	26,8	(20,8 - 33,8)

Fonte: ISA Capital 2015.

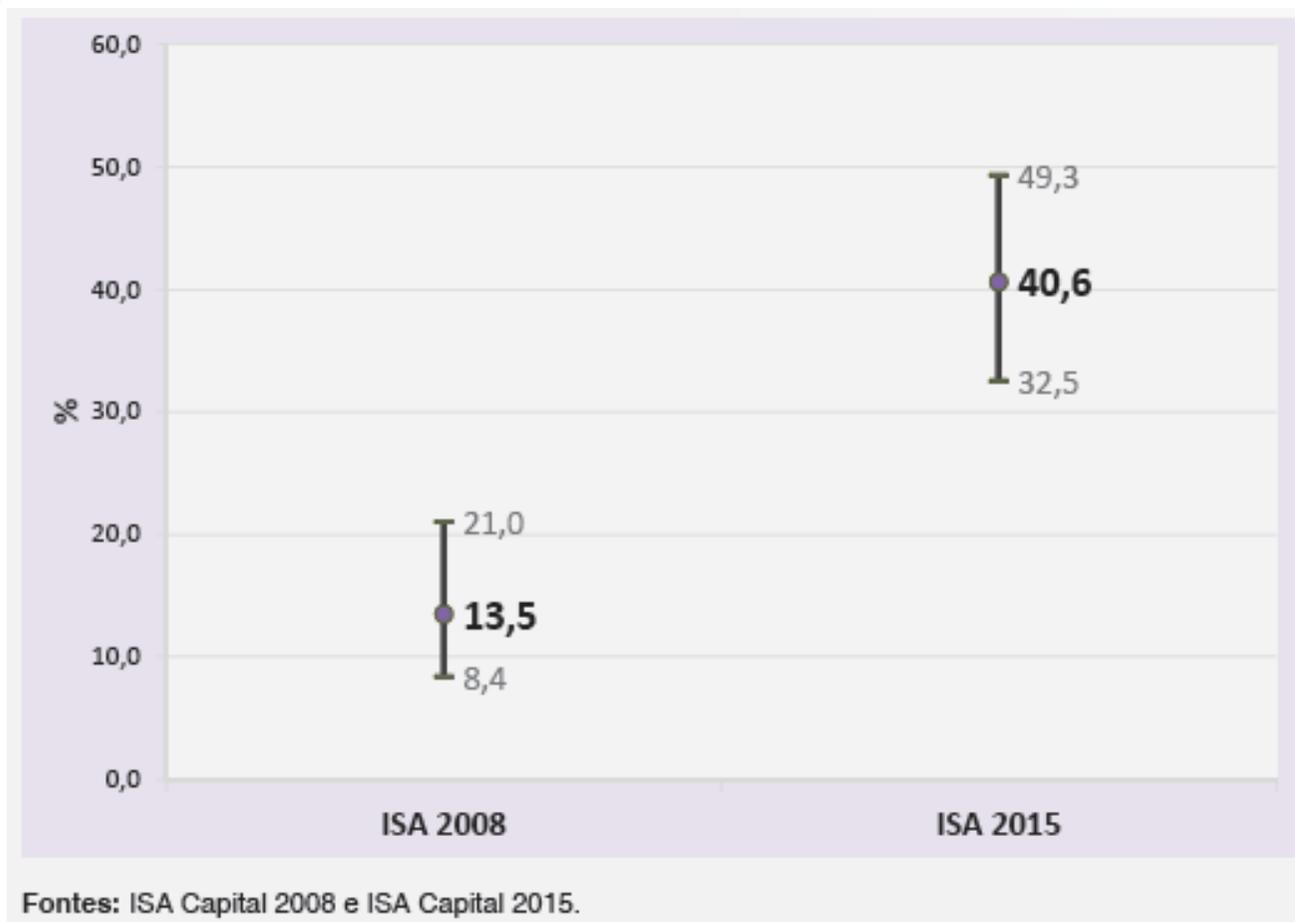
* A estimativa (%) não atende ao critério mínimo de precisão fixado com coeficiente de variação nulo ou superior a 30%.

** Salário mínimo (SM) na ocasião da entrevista R\$ 724,00.

Tabela 3 - Prevalência (%) de realização de exames (pesquisa de sangue oculto nas fezes e/ou colonoscopia) para a prevenção de câncer colorretal, segundo variáveis socioeconômicas e demográficas. Município de São Paulo, 2015.

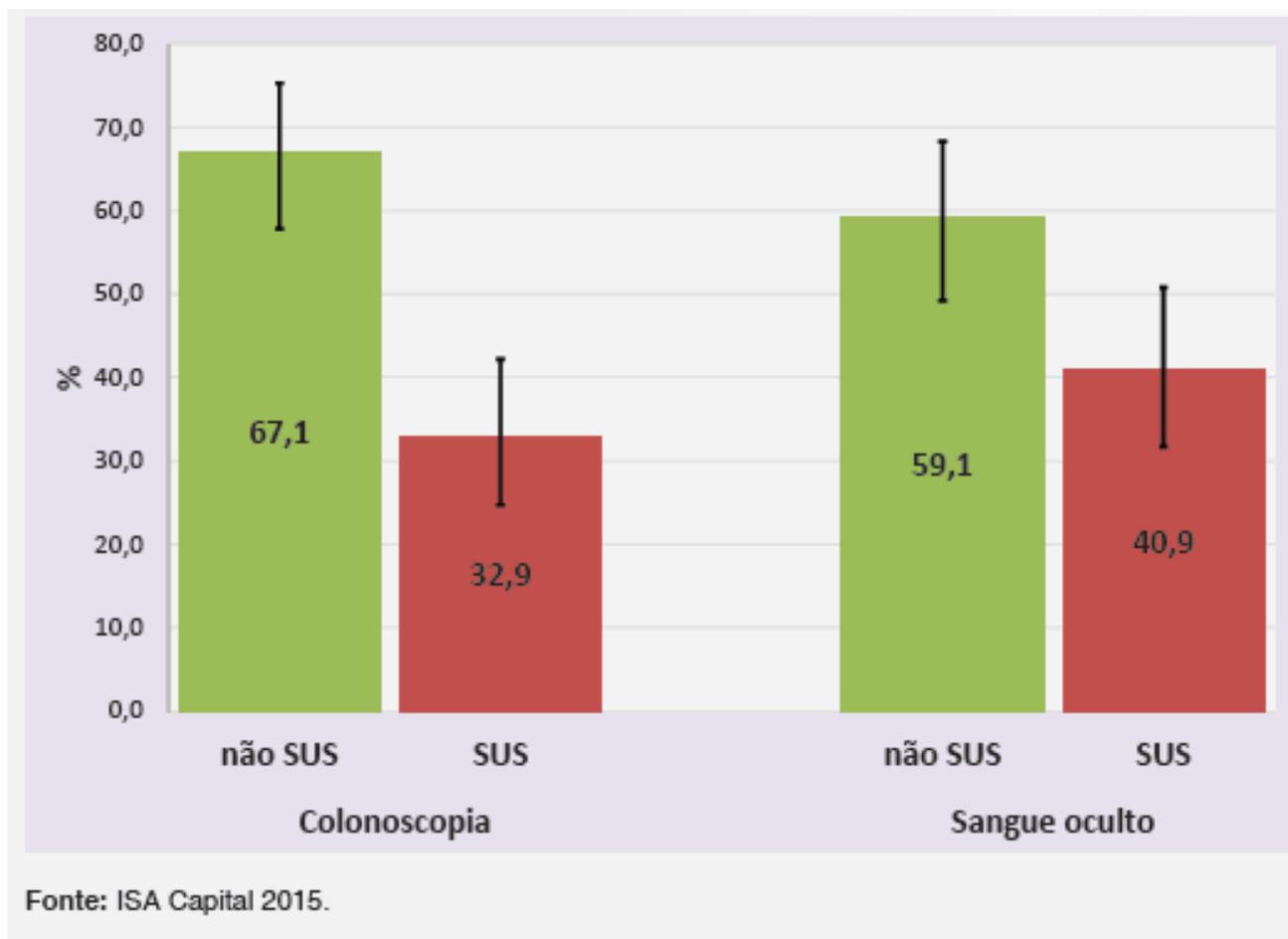
Principais resultados:

Gráfico 3 - Prevalência (%) de realização, alguma vez na vida, de exames para diagnóstico precoce de câncer colorretal pelo Sistema Único de Saúde, em pessoas com 50 anos ou mais. Município de São Paulo, 2015.



Principais resultados:

Gráfico 4 - Prevalências (%) de realização de colonoscopia e de pesquisa de sangue oculto nas fezes para diagnóstico precoce de câncer colorretal, realizados pelo SUS e não SUS, em pessoas com 50 anos ou mais. Município de São Paulo, 2015.



Principais resultados:

Tabela 4 - Prevalências (%) de realização de exames preventivos para diagnóstico precoce de câncer colorretal realizados pelo Sistema Único de Saúde, segundo Coordenadoria Regional de Saúde e tipo de exame. Município de São Paulo, 2015.

	Colonoscopia		Sangue oculto	
	%	IC _{95%}	%	IC _{95%}
Norte	53,1	(29,9 - 75,0)	52,9	(33,1 - 71,9)
Centro-Oeste	20,7*	(8,5 - 42,3)	35,9*	(17,7 - 59,5)
Sudeste	20,2*	(10,0 - 36,8)	23,4*	(11,6 - 41,6)
Sul	49,2	(29,8 - 68,8)	65,4	(43,7 - 82,2)
Leste	45,8	(30,3 - 62,2)	59,4	(47,8 - 70,0)
Município de São Paulo	32,9	(24,7 - 42,2)	40,9	(31,7 - 50,8)

Fonte: ISA Capital 2015.

* A estimativa (%) não atende ao critério mínimo de precisão fixado com coeficiente de variação nulo ou superior a 30%.

Considerações Finais:

- Aumento significativo na realização de algum exame para diagnóstico precoce do CCR se comparado ao inquérito anterior, com maior prevalência para a pesquisa de SOF, inclusive no SUS.
- A maioria da população acima de 50 anos realiza os exames para detecção precoce de CCR por rotina.
- Prevalência maior de realização destes exames entre os idosos e para as demais variáveis socioeconômicas não houve diferenças estatísticas, assim como por regiões de saúde.
- Sistema privado permanece com as maiores prevalências de realização de colonoscopia e SOF na população-alvo.