

RASTREAMENTO DE EXAMES PAPANICOLAOU DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UESF UNIÃO DE BAIROS

GABRIELE ROSSETTO¹; FERNANDA MOLINA URRUTIA²; GRACE LIMA DA SILVA³; LARISSA RODRIGUES BUGS⁴; PÂMELA DE LEON⁵; KELEN DE MORAIS CERQUEIRA⁶

¹Universidade Católica de Pelotas – gabi_rossetto@hotmail.com

²Hospital Universitário São Francisco de Paula – fernandaurrutiaucpel@gmail.com

³Universidade Católica de Pelotas – gracelimafouchy@gmail.com

⁴Universidade Católica de Pelotas – larissarbugs@hotmail.com

⁵Universidade Católica de Pelotas – pamdeleon@hotmail.com

⁶Universidade Católica de Pelotas – kelenecerqueira@bol.com.br

1. INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero ou cervical é uma doença de evolução lenta que desenvolve-se a partir de alterações celulares chamadas de neoplasias intraepiteliais cervicais (NIC), as quais são causadas principalmente pela infecção persistente das variantes oncogênicas do Papilomavírus Humano (HPV). Estas modificações são categorizadas em três graus (I, II e III), de acordo com as camadas do epitélio uterino atingidas. Os graus II e III alcançam uma maior espessura do epitélio composto de células indiferenciadas e apresentam probabilidade aumentada de progressão para o câncer cervical. Grande parte das NIC I regride em períodos entre doze a vinte e quatro meses ou não progride à NIC II ou III e, portanto, não é considerada lesão precursora. As NIC são descobertas facilmente no exame preventivo do colo do útero e são curáveis na quase totalidade dos casos.

O controle do câncer cervical no Brasil iniciou-se em 1940, por meio de iniciativas de profissionais que trouxeram para o país a citologia e a colposcopia. A partir de então, diversas ações governamentais foram realizadas com o objetivo de ampliar a prevenção e a detecção precoce dessa doença, a qual constitui-se como o terceiro tipo de câncer mais comum entre a população feminina e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2014). No ano de 2011, o câncer de colo uterino causou 5.160 mortes (SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE MORTALIDADE, 2011) e são estimados 15.590 novos casos para o ano de 2014 (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2014).

A prevenção do câncer do colo uterino constitui-se de ações que direcionam-se a diminuição do risco de contágio pelo HPV, o que se dá por meio da vacinação e do incentivo ao uso de preservativo durante a relação sexual - a transmissão da infecção do vírus acontece por via sexual, contato com a pele da vulva, região perianal e bolsa escrotal. Além disso, as atividades preventivas também estimulam o distanciamento dos fatores de risco ligados ao desenvolvimento da doença, como início precoce da vida sexual, multiplicidade de parceiros, tabagismo e uso prolongado de pílulas anticoncepcionais.

A detecção precoce do câncer do colo do útero abrange o rastreamento e o diagnóstico. O primeiro consiste na realização periódica do exame preventivo do colo do útero, Papanicolaou, citologia oncótica ou colpocitologia em uma população assintomática e aparentemente saudável, com o objetivo de identificar lesões sugestivas de câncer e encaminhá-las para investigação e tratamento. O segundo caracteriza-se pela abordagem

de pessoas com sinais e/ou sintomas da doença. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), com uma cobertura da população-alvo de, no mínimo, 80% e a garantia de diagnóstico e tratamento adequados dos casos alterados, é possível reduzir de 60 a 90% a incidência do câncer cervical invasivo.

No Brasil, o método de rastreamento do câncer do colo do útero e de suas lesões precursoras é o Papanicolaou. O intervalo entre os exames deve ser de três anos, após dois exames negativos com intervalo anual. O início da coleta deve ser aos 25 anos de idade para as mulheres que já tiveram atividade sexual e os exames devem seguir até os 64 anos e serem interrompidos quando, após essa idade, as mulheres tiverem pelo menos dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Tendo em vista a importância da detecção precoce no que se refere ao câncer do colo uterino, este trabalho objetiva conhecer a realidade da abrangência do exame preventivo do colo do útero na área de atuação da Unidade de Estratégia de Saúde da Família (UESF) União de Bairros, no bairro Três Vendas, na cidade de Pelotas, no estado do Rio Grande do Sul, no período de outubro de 2013, quando a UESF foi inaugurada, a julho de 2014.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um estudo transversal acerca do acompanhamento ginecológico das usuárias da UESF União de Bairros, no Bairro Três Vendas, na cidade de Pelotas, no estado do Rio Grande do Sul, no período de outubro de 2013 a julho de 2014.

O estudo foi desenvolvido em duas etapas e realizado com os dados secundários obtidos pelo trabalho de campo das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) a serviço da Unidade e com os presentes no livro de registros de Papanicolaou realizados nesta localidade durante o desenvolvimento da atividade.

Na primeira parte do trabalho deu-se o reconhecimento da área de abrangência da UESF União de Bairros. Além disso, por meio de visitas domiciliares realizadas pelas ACS, estabeleceu-se o número de mulheres na faixa etária dos 25 ao 64 anos habitantes dessa região, as quais deveriam seguir o protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde (MS) no que diz respeito ao rastreamento do câncer do colo do útero. E, também, pela análise do livro de registros de Papanicolaou da Unidade, adquiriu-se o número de exames preventivos do colo do útero feitos na UESF em questão de outubro de 2013 a julho de 2014.

No segundo momento da atividade, os dados obtidos foram analisados e comparados com os valores considerados ideais pela OMS e adotados como parâmetros de boa qualidade no que se refere a detecção precoce do câncer cervical pelo MS.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Concluída a análise e a comparação dos dados, os seguintes registros foram obtidos:

- 1) Número de mulheres habitantes na área de abrangência da UESF União de Bairros que deveriam realizar o exame preventivo do colo do útero, de acordo com a preconização do MS: 363
- 2) Número de exames preventivos do colo do útero realizados na Unidade, de acordo com a preconização do MS: 141

3) Número de exames preventivos do colo do útero realizados na Unidade em mulheres não pertencentes a faixa etária preconizada pelo MS: 39, sendo 36 dessas menores de 25 anos e 3 maiores de 64 anos.

Observou-se, também, durante o desenvolvimento da atividade, que o trabalho de campo das ACS não considerou a existência de mulheres virgens dentro da faixa etária destinada a realização do Papanicolaou.

4. CONCLUSÕES

Com base no levantamento de dados feito no decorrer do trabalho, analisou-se que, no período de outubro de 2013 – data de início das atividades da UESF União de Bairros na região – até julho de 2014, a abrangência de exames preventivos do colo do útero na localidade atingiu cerca de 38,5% da área correspondente.

Verificou-se, portanto, que durante os nove meses de atuação junto a comunidade local, o mínimo de cobertura da população alvo – determinado em 80% pela OMS - não foi atingido pela UESF analisada.

Além disso, observa-se a necessidade de rediscussão sobre a prática de Papanicolaou na faixa etária referida pelo MS. E, também, de debates acerca das motivações que levam as mulheres fora desta idade a continuarem neste programa preventivo, visto que este fato não altera os indicadores de mortalidade por câncer de colo uterino.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil; Instituto Nacional de Câncer; Coordenação Geral de Ações Estratégicas; Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero.** Rio de Janeiro: INCA, 2011.

Brasil; Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde; Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

FREITAS, F.; MENKE, C. RIVOIRE, W.A.; PASSOS, E.P. **Rotinas em Ginecologia.** Porto Alegre: Artmed, 2011.

GUSSO, G.; LOPES, M.C. **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática.** Porto Alegre: Artmed, 2012. 2v.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Colo do Útero.** Acessado em 10 de jul. 2014. Online. Disponível em: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo_uterio

MELO, S.C.C.S.; PRATES, L.; CARVALHO M.D.B.; MARCON, S.S.; PELLOSO, S.M. Alterações Citopatológicas e Fatores de Risco Para a Ocorrência do Câncer de Colo Uterino. **Revista Gaúcha de Enfermagem,** Porto Alegre, v. 30, n. 4, p. 602 – 608, 2009.

Ministério da Saúde. Acessado em 9 jul. 2014. Online. Disponível em: <https://www.saude.gov.br>. 2014.

VALE, D.B.A.P.; MORAIS, S.S.; PIMENTA, A.L.; ZEFERINO, L.C. Avaliação do rastreamento do câncer do colo do útero na Estratégia Saúde da Família no Município de Amparo, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 7, p. 383 – 390, 2010.