

ANÁLISE DO PANORAMA DA REALIZAÇÃO E REGISTRO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS NA UBS CSU AREAL

HELENA ALMEIDA SILVA¹; JOÃO THOMAZ COSTA TAMER²; MARIA CLARA BOUZON ORTOLAN³; VICTOR DOS SANTOS DA SILVA⁴; MARIA AURORA DROPA CHRESTANI CESAR⁵

¹*Universidade Federal de Pelotas – lenaahelena@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – tamerjoao@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – mcbouzonortolan@gmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – victor-santos-s@hotmail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas – maria.aurora@ufpel.edu.br*

1. INTRODUÇÃO

O exame citopatológico (CP), também chamado de Papanicolau ou citologia cervical, foi desenvolvido em 1982 pelo médico Georgios Papanikolaou. A finalidade deste exame é detectar alterações nas células do colo do útero que possam indicar a presença de câncer cervical ou de condições pré-cancerosas de maneira segura e eficaz.

De acordo com as normas e recomendações do INCA (Instituto Nacional de Câncer), a efetividade da detecção precoce do câncer do colo do útero por meio do exame de Papanicolau, associada ao tratamento deste câncer nos estágios iniciais, tem resultado em uma redução das taxas de incidência de câncer cervical invasor que pode chegar a 90%, quando o rastreamento apresenta boa cobertura (80%, segundo a Organização Mundial da Saúde - OMS) e é realizado dentro dos padrões de qualidade (GUSTAFSSON et al., 1997).

Na história do sistema de saúde brasileiro, o câncer de colo de útero foi trabalhado pelo Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama (PNCCUM) e do Programa Viva Mulher, nas décadas de 1990 e 2000. Tais programas introduziram o exame de citologia cervical nas Unidades Básicas de Saúde e buscaram ampliar a oferta do exame para mulheres em maiores condições de vulnerabilidade. Por meio dessas iniciativas, constatou-se uma queda na taxa de mortalidade de 30% nos casos de câncer de colo de útero (SILVA G. A. et al., 2016). Ademais, em 2011 houve a introdução da vacinação contra o HPV no calendário de vacinação pública para meninas de 9 a 14 anos e em 2014 para meninos de 11 a 14 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022), representando uma grande evolução no combate à doença.

Portanto, é fulcral avaliar o perfil atual da realização do exame de citologia cervical nas Unidades Básicas de Saúde, a fim de se destacar os pontos que ainda necessitam de melhoria. Assim, esse trabalho possui o intuito de avaliar e discutir o atual panorama de realização de exames citopatológicos na UBS CSU Areal, em Pelotas, Rio Grande do Sul.

2. METODOLOGIA

Este é um estudo analítico, observacional, transversal e a partir de dados secundários. O estudo foi realizado na Unidade Básica de Saúde (UBS) Centro Social Urbano do Areal (CSU), em Pelotas - RS. Os dados dos exames citopatológicos realizados na referida UBS foram coletados, de forma retrospectiva,

em julho de 2024 pelos autores do trabalho e representam os exames efetuados entre julho de 2023 e junho de 2024. Os dados estão presentes no documento de controle de exames citopatológicos da UBS CSU Areal, localizados em uma planilha do programa Google Planilhas. Foram incluídos neste trabalho os seguintes dados: data de realização do CP, idade no momento da realização do exame, data do CP anterior, alterações no exame ginecológico, alterações no CP, resultados, condutas, representatividade da JEC e se a paciente estava com o exame em dia de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde. Foram realizados 158 exames nesse período e foram registrados e tabulados no programa Planilhas Google.

O estudo faz parte de um trabalho desenvolvido na disciplina de Medicina de Comunidade da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), com fins educacionais.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao fazer uma análise dos dados coletados, foi possível avaliar e discutir o atual panorama de exames citopatológicos realizados na Unidade Básica de Saúde (UBS) Centro Social Urbano do Areal (CSU), em Pelotas - RS. Foram realizados um total de 158 exames, entre o período de julho de 2023 e junho de 2024 e, destes, 62 pacientes estavam com pelo menos 1 dos dados analisados por esse trabalho ausentes na tabela de controle, o que representou uma limitação para uma análise mais precisa dos dados. Para melhor compreensão dos resultados obtidos, este trabalho separa as pacientes em cinco grupos distintos baseados na idade, classificados em A (18 - 25 anos), B (26 - 35 anos), C (36 - 45 anos), D (46 - 55 anos) e E (56 - 65), sendo que, neste período, não foi realizado nenhum teste em pacientes com menos que 18 anos ou com mais de 65 anos. Do total de pacientes, 7 (4,43%) eram do grupo A, 30 (18,99%) eram do grupo B, 29 (18,35%) eram do grupo C, 51 (32,28%) eram do grupo D e 41 (25,95%) eram do grupo E.

O grupo A, representado pelas pacientes entre 18-25 anos, obteve a maior quantidade de pacientes com exame citopatológico em dia, com 66,66%. Embora tenha sido a classe com maior porcentagem, esta faixa etária contou com o menor número de pacientes. É importante ressaltar que, de acordo com o Ministério da Saúde (MS), a recomendação para o rastreio se dá a partir dos 25 anos, portanto parte desse grupo se enquadra fora da indicação do MS. Em todos os outros grupos, pelo menos 50% das mulheres estavam com o exame em dia - 51,85% no grupo B, 58,33% no grupo C, 58,97% no grupo D e 50% no grupo E, sendo este o conjunto com mais exames citopatológicos atrasados. Ao todo, 54,69% das pacientes acompanhadas na UBS estavam com o exame em dia. Dentre as 158 pacientes analisadas, 32 estavam com dados faltantes no que se refere à atualização do teste.

Em relação às alterações na avaliação ginecológica, apenas 7 mulheres estavam sem informações na tabela - é o conjunto de dados mais completo entre os analisados neste trabalho. O grupo A teve 28,57% das pacientes com alterações no momento do exame, o grupo B 20%, o grupo C 17,86%, o grupo D 19,15% e, por fim, o grupo E teve 25,64%. É possível notar que as maiores quantidades de exames alterados se deram nas mulheres de 18 a 25 anos, seguido pelas pacientes de 56 a 65, as duas extremidades da tabela de dados. A variação mais comum nas pacientes da UBS CSU Areal foi a ectopia cervical (37,5% das alterações), marcada

pelo teste de Schiller positivo, o que demonstra a importância do uso do iodo na sequência da coleta do Papanicolau.

Acerca dos resultados anormais no exame citopatológico, 21 das 158 pacientes registradas na tabela estavam sem dados. O conjunto de mulheres com maior quantidade de alterações foi o C, dos 36 aos 45 anos, no qual foram encontradas anormalidades em 28% das pacientes. As porcentagens de alterações nos outros grupos foram menores - 14,29% no A, 18,52% no B, 11,63% no D e 11,43% no E. As irregularidades mais encontradas foram atipia em células escamosas (LSIL), correspondendo a 36,36%, seguida por atipia de significado indeterminado em células escamosas (ASC - US), com 31,81% das alterações. No total foram relatadas anomalias no resultado do Papanicolau de 16,06% das pacientes acompanhadas no período analisado.

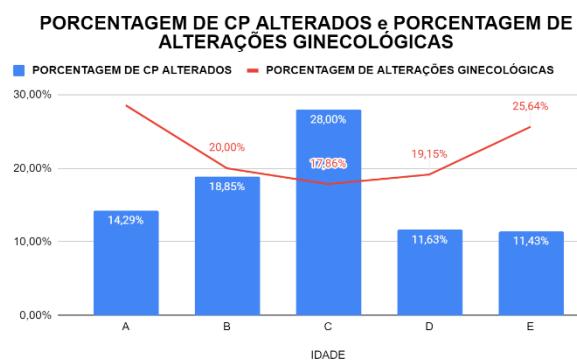


Figura 1 - Porcentagem de CP alterados e porcentagem de alterações ginecológicas entre julho de 2023 e junho de 2024.

De acordo com As Diretrizes Brasileiras Para O Rastreamento Do Câncer Do Colo Do Útero, a representatividade da JEC vem sendo utilizada como indicador da qualidade da coleta do exame citopatológico. Isso é explicitado por um estudo realizado no Brasil, entre os períodos de 1992 e 1996, que apresentou que a detecção de neoplasia intraepitelial cervical foi aproximadamente 10 vezes maior no grupo em que as células da JEC estavam representadas (SHIRATA, N. K. et al., 1996). Além disso, de acordo com o DATASUS, 11.847 citopatológicos foram realizados no município de Pelotas em 2023 e 5.979 apresentaram representatividade da JEC, mostrando um percentual de 50,47% de representatividade. Sendo assim, pode-se perceber que a UBS CSU Areal se manteve cerca de 3 pontos percentuais abaixo do índice do município, apresentando melhores resultados no grupo C e piores no grupo E.

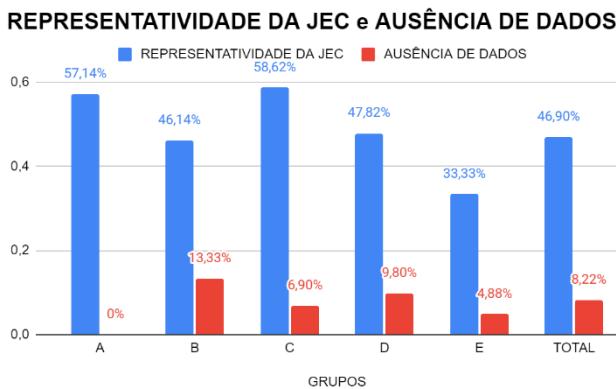


Figura 2: Percentual de ausência de dados da representatividade com bases no total de pacientes de cada grupo e percentual de representatividade da JEC com base no total de pacientes com dados dessa categoria completos.

4. CONCLUSÕES

Segundo os dados expostos, pode-se concluir que mulheres mais jovens possuem o exame citopatológico em dia, ao passo que são o grupo com maior porcentagem de alteração na avaliação ginecológica. Em segundo lugar, observa-se que o grupo com maior alteração na citologia cervical é o de mulheres com idade entre 36 e 45 anos. Além disso, houve limitações para que se pudesse identificar e rastrear de maneira integral o panorama atual da realização dos exames citopatológicos na UBS CSU Areal. O déficit nos registros da “TABELA DE CP” - referência para os dados da avaliação citopatológica na Unidade - foi a maior adversidade para a análise, haja vista que 32 mulheres (20,25%) não possuíam dados nas categorias “A mulher está com o CP em dia?” e/ou “Data do CP anterior” e 21 (13,29%) não possuíam dados na categoria “Resultado do CP estava alterado?”. Dito isso, é importante destacar a necessidade de melhoria nos registros na UBS CSU Areal, uma vez que cada uma das variáveis é importante para a avaliação do rastreio do câncer de colo de útero.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GUSTAFSSON, L.; PONTÉN, J.; ZACK, M.; ADAMI, H. O. International incidence rates of invasive cervical cancer after introduction of cytological screening. **Cancer Causes Control**, v. 8, n. 5, p. 755-6, 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Ações de Prevenção**. Acesso em: 22 jul. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-do-colo-do-uter/o/acoes/prevencao>.

SILVA, G. A., et al. Effectiveness of the Brazilian National Program on Control of Cervical Cancer. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, 2016.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. 2. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA, 2016.

SHIRATA, N. K. et al. Celularidade dos esfregaços cervicovaginais: importância em programas de garantia de qualidade em citopatologia. **Jornal Brasileiro de Ginecologia**, v. 108, n. 3, p. 63-66, 1998. Acesso em: 22 jul. 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-229531>.