

## PERFIL ETÁRIO DAS MULHERES QUE REALIZAM O EXAME CITOPATOLÓGICO EM TRÊS ESFS DO MUNICÍPIO DE CRUZ ALTA/RS

DORNELLES, Juliana<sup>1</sup>; OLIVEIRA, Marcielle<sup>1</sup>; VILLA REAL, Isabel Cristina Gomes<sup>2</sup>, COSER, Janaína<sup>3</sup>; HANSEN, Dinara<sup>3</sup>, GARCES, Solange Beatriz Billig<sup>4</sup>

**Palavras-chave:** Câncer. Prevenção. Papanicolaou. Idade

### Introdução

O câncer de colo do útero é uma doença que se caracteriza pela proliferação anormal do número de células. Devido a presença de mutações genéticas, com o passar do tempo, essas células vão se multiplicando de forma desordenada dando origem a um tecido neoplásico. Dentre as causas que levam a essa mutação celular, a principal é a infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV), que é transmitido através da relação sexual sem proteção. Outros fatores de risco para o desenvolvimento de neoplasias são os hábitos de vida, baixas condições sócio-econômicas, início precoce da atividade sexual, multiplicidade de parceiros sexuais, má higiene íntima, uso de contraceptivos hormonais por tempo prolongado e tabagismo (NUNES, 2013).

O câncer de colo uterino constitui um grave problema de saúde que atinge as mulheres em todo o mundo. Os países em desenvolvimento são responsáveis por 80% desses casos, e o Brasil representa uma taxa expressiva desta estatística (SOARES, 2010). É o segundo tumor mais frequente na população feminina, atrás apenas do câncer de mama, e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. Por ano, faz 4.800 vítimas fatais e as últimas estimativas do Instituto Nacional do câncer, apontaram 18.430 novos casos para 2012 e 2013 (INCA, 2011).

Uma situação que demonstra que o país avançou na sua capacidade de realizar diagnóstico precoce, é que na década de 1990, 70% dos casos diagnosticados eram da doença invasiva. Ou seja: o estágio mais agressivo da doença. Atualmente, 44% dos casos são de lesão precursora do câncer, chamada *in situ*. Por isso, ressalta-se que quando diagnosticadas

<sup>1</sup> Acadêmicas do Curso de Biomedicina, Bolsistas do PET/Saúde Redes de Atenção, Universidade de Cruz Alta.

<sup>2</sup> Nutricionista, Preceptora do PET/Saúde Redes de Atenção, Secretaria Municipal de Saúde de Cruz Alta.

<sup>3</sup> Prof<sup>as</sup> Doutorandas do Centro de Ciências da Saúde, Tutoras Acadêmicas do PET/Saúde Redes de Atenção, Universidade de Cruz Alta. [janacoser@yahoo.com.br](mailto:janacoser@yahoo.com.br)

<sup>4</sup> Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> do Centro de Ciências da Saúde, Coordenadora do PET/Saúde Redes de Atenção, Universidade de Cruz Alta.

ainda com lesões não invasivas, as mulheres podem ser tratadas adequadamente, com praticamente 100% de chance de cura (INCA, 2011).

O câncer do colo do útero manifesta-se a partir da faixa etária de 20 a 29 anos, aumentando seu risco rapidamente até atingir o pico etário entre 50 e 60 anos. Com exceção do câncer da pele não melanoma, esse tumor é o que apresenta maior potencial de prevenção e cura quando diagnosticado precocemente (INCA, 2011).

Há vários fatos indicando que, direta ou indiretamente, o rastreamento em mulheres com menos de 25 anos não tem impacto na redução da incidência e/ou mortalidade por câncer do colo do útero. Por outro lado, o início mais precoce representaria um importante aumento de diagnósticos de lesões de baixo grau, consideradas não precursoras e representativas apenas da manifestação citológica da infecção pelo HPV, que têm grande probabilidade de regressão e resultariam em um número significativo de colposcopias e procedimentos diagnósticos e terapêuticos desnecessários (BRASIL, 2011).

A prevenção do câncer do colo do útero obedece a dois níveis: a prevenção primária que pode ser realizada pelo uso de preservativos durante a relação sexual, sendo uma das formas de evitar o contágio pelo HPV. E a prevenção secundária, realizada por meio do exame preventivo do câncer do útero (exame Papanicolaou) (SOARES, 2010).

Tendo em vista que o câncer do colo do útero é uma doença passível de prevenção a partir da detecção precoce de suas lesões precursoras, o presente estudo tem como objetivo, analisar a faixa etária das mulheres que realizam o Papanicolaou em três Estratégias de Saúde da Família da cidade de Cruz Alta, RS.

## **Metodologia**

O presente estudo, caracterizado como retrospectivo, integra o subprojeto Doenças Crônicas com ênfase em Câncer de Mama e Colo do Útero, do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde Redes de atenção - PET/Saúde, que está sendo desenvolvido pela Universidade de Cruz Alta em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Cruz Alta e com o apoio da 9ª Coordenadoria Regional de Saúde.

Considerando que um dos objetivos deste subprojeto é fortalecer e ampliar estratégias relacionadas ao rastreamento e detecção precoce do câncer do colo do útero na Atenção Básica de Saúde, inicialmente, está sendo realizada uma avaliação do rastreamento desta doença nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) e Centro Especializado de Cruz Alta. Nesta

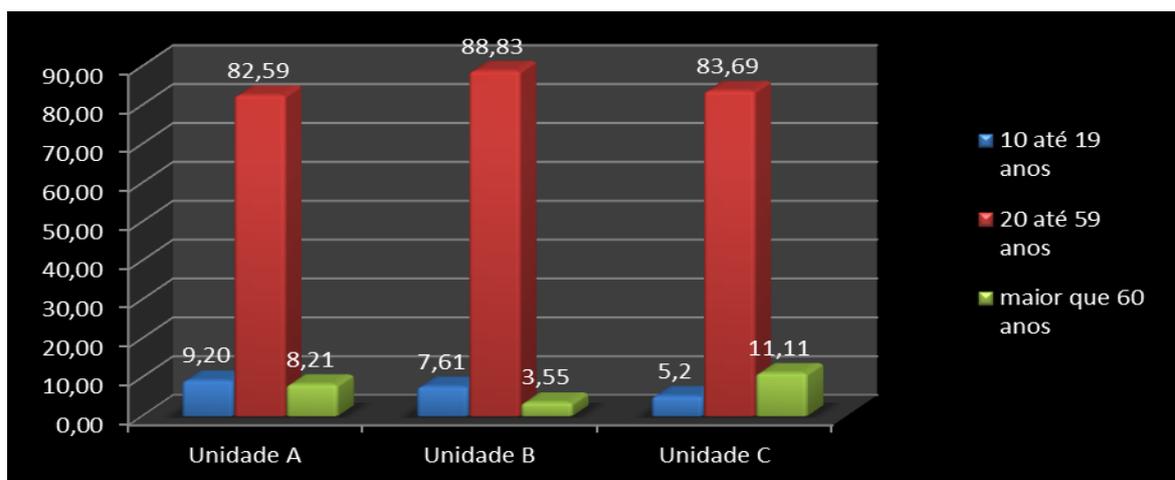
avaliação, estão sendo coletados dados referentes aos exames citopatológicos do colo do útero realizados pelas mulheres no período de janeiro de 2012 a julho de 2013.

Os dados foram obtidos diretamente dos livros de registro e seguimento deste exame e são registrados em planilha do Programa Excel, que contém informações sobre unidade e data de coleta do exame; nome, idade e endereço da mulher; adequabilidade da amostra (satisfatória ou insatisfatória), motivo de insatisfatoriedade (se aplicável), epitélios representados na amostra (representação ou não da JEC), microbiota, avaliação e conclusão citológica. Neste estudo, serão apresentados os resultados referentes à faixa etária das mulheres que realizam este exame em três Estratégias de Saúde da Família de Cruz Alta, identificadas neste trabalho como unidades A, B e C.

### **Resultados e discussões**

Durante o período de janeiro de 2012 até julho de 2013 foram atendidas 1022 mulheres nas três Estratégias de Saúde da família (ESFs) pesquisadas, sendo estas submetidas ao exame citopatológico. A faixa etária prioritária para a detecção precoce do câncer do colo do útero é de 25 a 64 anos de idade, período que corresponde ao pico de incidência das lesões precursoras e antecede aquele com maior mortalidade pelo câncer (BRASIL, 2011). Cerca de 80% das mulheres atendidas nestas ESFs (Figura 1), encontravam-se dentro desta faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2011).

Pode-se perceber também que em torno de 16% das mulheres atendidas possuem menos de 25 anos (Figura 1). Esta faixa etária não apresenta expressivo número de casos da doença, e a realização de exames reduz em apenas 1% as chances de câncer (BRASIL, 2013). Ainda, segundo o Ministério da Saúde, estudos foram realizados e demonstraram que o tratamento de lesões precursoras em adolescentes e mulheres jovens pode estar associado ao aumento da morbidade obstétrica e neonatal, como o parto prematuro (BRASIL, 2011).



**Figura 1** - Faixa etária das mulheres que realizaram o exame citopatológicos no período de janeiro de 2013 a julho de 2013 em três ESFs de Cruz Alta

De acordo com a figura 1, a maioria dos exames citopatológicos é realizada por mulheres adultas, com idade entre 20 e 59 anos, sendo que cerca de 77% se encontram no período fértil (10 até 49 anos) e, talvez, por este motivo apresentam à uma maior procura por ginecologistas ou exames preventivos. Este dado é importante, e demonstra que o programa de rastreamento do câncer do colo do útero nestas ESFs, está abrangendo as mulheres na faixa etária de risco para a doença. Este resultado é semelhante ao encontrado por Melo et al. (2009), onde 70,8% dos exames citopatológicos realizados em mulheres usuárias do Sistema Único de Saúde, de um município do norte do Paraná, tinham idade entre 25 e 59 anos.

## Conclusão

Os dados analisados na pesquisa indicaram que o perfil etário das mulheres que realizam os exames nas ESFs analisadas, é adulto jovem (20 a 59 anos), considerada uma faixa satisfatória de risco para a doença. Desta forma, é importante que nesta população as ações de promoção e prevenção sejam continuadas, abrangendo cada vez mais todas as mulheres que atendam os requisitos para a realização do exame Papanicolaou e orientando também, sobre a periodicidade de realização do exame.

## Referências

BRASIL. Ministério Da Saúde. **Diretrizes Brasileiras Para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero**. Rio de Janeiro, 2011.

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

INCA. Instituto Nacional de Câncer. **Tipos de câncer**. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <[http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo\\_uterio](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo_uterio)>. Acesso em: 11 de out de 2013.

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. **Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS)**, v. 30, n. 4, p. 602-608, 2009.

NUNES, R.D.; NASCIMENTO, M.D.; ZUFFO, S.F.; HERREIRA, S.D.S.C.; DISCONZI, T.S.Q. Diagnósticos para câncer de colo do útero: uma análise dos registros da secretaria municipal de saúde de um município do Tocantins. **Revista Amazônia**, v. 1, n. 2, p. 7-12, 2013.

SOARES, M.C.; MISHIMA, S.M.; MEINCKE, S.M.K.; SIMINO, G.P.R; Câncer de colo uterino: caracterização das mulheres em um município do sul do brasil. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, v. 14, n.1, p. 90-96, 2010.