

Título. Monitoramento das pacientes com resultados de exames de citologia oncológicas alterados.

Nome: Veridiane da Silva Amaral Araujo

Orientadora: Lia Likier Steinber

HPV e O câncer do colo uterino.

O estudo de wlaboommers e colaboradores (1999) realizado em 22 países localizados nos cinco continentes, demonstrou prevalência de HPV nos carcinomas cervicais uterinos de 99,7% .A presença do hpv na quase totalidade dos casos de cânceres e as altas medidas de associação demonstradas implicam na maior atribuição de causa específica já relatada para um câncer em humanos. Dessa forma está determinado que a infecção pelo hpv é causa necessária para o desenvolvimento do câncer do colo do útero (IARC,2007).

HPV - Papilomavirus Humano

A transmissão da infecção pelo HPV ocorre por via sexual, por meio de abrasões microscópicas na mucosa ou na pele da região anogenital. O uso de preservativo protege parcialmente do contágio com HPV que também pode ocorrer por intermédio do contato com a pele da vulva com a região perianal e contato da região perianal com a bolsa escrotal.

No Brasil existem a vacina bivalente que protege contra os tipos oncogênicos 16 e 18 e a vacina tetra valente que protegem contra os tipos não oncogênicos 6 e 11 e os tipos oncogênicos 16 e 18. Ambas são eficazes contra as lesões precursoras do câncer do colo do útero principalmente se utilizadas antes do início da vida sexual.

A infecção genital por este vírus é muito frequente e não causa doença na maioria das vezes. Entretanto, alguns casos podem ocorrer alterações celulares que poderão evoluir para o câncer. Estas alterações são descobertos facilmente no exame preventivo (conhecido como Papanicolau, exame citopatológico) e são curáveis na quase totalidade dos casos. Por isso a importância da realização periódica desse exame. INCA

A infecção pelo HPV apresenta-se na maioria das vezes de forma assintomática, com lesões subclínicas visíveis apenas após aplicação de reagentes como o ácido acético e a solução de lugol e por meio de técnicas de magnificação (colposcopia)

As lesões clínicas do HPV podem ser únicas ou múltiplas, restritas ou difusas, de tamanho variável planas ou exofíticas, sendo também conhecidas como condilomas acuminados, verrugas genitais ou crista de galo. Localizadas na vulva, períneo, a região perianal, vagina e colo do útero. Podem estar presentes em áreas extragenitais como conjuntiva, mucosa nasal, mucosa oral e laríngea.

Lesões precursoras do colo uterino são assintomáticas, podendo ser detectadas por meio da realização do exame citopatológico e confirmadas pela colposcopia e exame histopatológico.

O tratamento das lesões clínicas do HPV deve ser individualizada, dependendo da extensão, da localização e do número. Podem ser utilizados: laser, eletrocauterização, ácido tricloroacético (ATA) e medicamentos que melhoram o sistema imunológico do organismo.

As lesões das células do colo uterino de baixo grau não oferecem maiores riscos, tendendo a desaparecer mesmo sem tratamento na maioria das mulheres. A conduta recomendada é a repetição do exame preventivo em seis meses.

O tratamento apropriado das lesões precursoras está diretamente relacionado com a redução da incidência e a mortalidade pelo câncer do colo uterino, as diretrizes brasileira recomendam, após confirmação colposcópica ou histológica o tratamento excisional das lesões intra epiteliais de alto grau por meio da exérese da zona de transformação por eletrocirurgia.

O câncer do colo do útero é caracterizado pela replicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão, comprometendo o tecido subjacente (estroma) e podendo invadir estruturas e órgãos contíguos ou a distância. Há duas principais categorias de carcinomas invasores do colo do útero, dependendo da origem do epitélio comprometido: o carcinoma epidermóide, tipo mais incidente e que acomete o epitélio escamoso (representa cerca de 80% dos casos) e o adenocarcinoma, tipo mais raro e que acomete o epitélio glandular. (BRASIL 2013)

Com aproximadamente 530 mil casos novos por ano no mundo, o câncer do colo uterino é o terceiro tipo de câncer mais comum entre as mulheres, sendo responsável pelo óbito de 274 mil mulheres por ano (Brasil, 2013)

No Brasil, no ano de 2016, são esperados 16.340 casos novos, e 5.413 mortes (INCA,2016). Continua sendo a terceira causa da morte por câncer .

EXAME CITOPATOLOGICO

A realização periódica do exame citopatológico continua sendo a estratégia mais adotada para o rastreamento do câncer do colo do útero (OMS, 2010)

Recomenda-se o recrutamento da população-alvo, estabelecer um intervalo regular das coletas, fazer busca ativa das pacientes faltosas, promoção de educação para saúde, garantir a abordagem para as mulheres com resultados alterados. Recomendações para o Rastreamento

O método de rastreamento do câncer do colo do útero e de suas lesões precursoras é o exame citopatológico. O intervalo entre os exames deve ser de 3 anos após 2 exames negativos, com intervalo anual;

A faixa etária para o rastreamento do câncer de colo do útero começa aos 25 anos para as mulheres que iniciaram a atividade sexual;

Os exames devem ser realizados até os 64 anos e podem ser interrompidos após essa idade, as mulheres com dois exames negativos consecutivos nos últimos 5 anos.

Mulheres com mais de 64 anos e que nunca realizaram o exame citopatológico deve-se realizar dois exames com intervalo de 1 a 3 anos de ambos forem negativos podem ser dispensadas de exames adicionais.

Exames com amostra insatisfatórias para avaliação devem repetir o exame em até 3 meses após a coleta.

Exames com amostra satisfatória para avaliação exames com epitélio escamoso devem ser repetidos em 12 meses e com dois exames normais e anuais consecutivos o intervalo entre os exames será de três anos.

Situações especiais

O rastreamento de gestantes deve seguir a recomendação de periodicidade e faixa etária como para as demais mulheres. Mulheres na pós menopausa devem ser rastreadas de acordo com as orientações das demais mulheres. Se necessária proceder a estroginização previa a realização da coleta. Mulheres com histerectomia por lesões benignas devem ser excluídas do rastreamento. Nos casos de histerctomia por lesão precursoras ou câncer do colo do útero deveser acompanhada conforme a lesão tratada. Mulheres que não iniciaram atividade sexual não tem indicação para o rastreamento. Mulheres imunossuprimidas devem coletar exames semestralmente.

Há evidências de que muitas mulheres sofrem significativos efeitos psicológicos negativos ao receberem um exame citopatológico alterado e que demanda investigação adicional (Perrin ET AL.2006), gerando impacto desfavorável na qualidade de vida (Herzog;Writgh,2007). (Brasil, 2013)

Uma responsabilidade e atribuição do profissional de saúde que colheu o exame citopatológico explicar detalhadamente o significado do resultado anormal, as condutas recomendadas, os encaminhamentos necessários e os procedimentos que possivelmente serão realizados.

A colposcopia é um exame que permite visualizar a forma expandida da superfície do colo do útero. Ela é solicitada quando ocorre alteração do exame citológico tem a finalidade de identificar lesões precursoras de câncer e lesões cancerosas, no exame pode ser coletado material para biopsia, e um exame para detectar o câncer cervical

Diretrizes brasileiras para o rastreamento do Câncer do Colo Uterino.

Resultado		Grau de suspeição	Conduta
Atipias de significado	Provavelmente não	Menor	Repetir citologia em

indeterminado em células escamosas	neoplásica		6 meses nas mulheres com mais de 30 anos. Repetir citologia em 12 meses nas mulheres com menos de 30 anos
Atipias de significado indeterminado em células escamosa	Não se pode afastar lesão de alto grau	Maior	Encaminhar para colposcopia
Atipias de significado indeterminado em células glandular	Provavelmente não neoplásica	Maior	Encaminhar para colposcopia
Atipias de significado indeterminado em células glandular	Não se pode afastar lesão de alto grau	Maior	Encaminhar para colposcopia
Atipias de significado indeterminado de origem indefinida	Provavelmente não neoplásica	Maior	Encaminhar para colposcopia
Atipias de significado indeterminado de origem indefinida	Não se pode afastar lesão de alto grau	Maior	Encaminhar para colposcopia
Atipias em células escamosas	Lesão intraepitelial de baixo grau	Menor	Repetir citologia em 6 meses
Atipias em células escamosas	Lesão intraepitelial de alto grau	Maior	Encaminhar para colposcopia
Atipias em células escamosas	Lesão intraepitelial de alto grau, não podendo excluir microinvasão	Maior	Encaminhar para colposcopia
Atipias em células escamosas	Carcinoma epidermoide invasor	Maior	Encaminhar para colposcopia
Atipias em células glandulares	Adenocarcinoma in situ	Maior	Encaminhar para colposcopia

Atipias em células glandulares	Adenocarcinoma invasor	Maior	Encaminhar para colposcopia
--------------------------------	------------------------	-------	-----------------------------

Fonte (Brasil, 2011)

Vigilância dos casos positivos

A identificação de lesões precursoras nos testes de rastreamento de pequeno impacto na redução da incidência e da mortalidade por câncer do colo do útero se não houver a confirmação diagnóstica e o tratamento adequado em tempo oportuno (JONES;NOVIS2000) (Brasil,2013)

O programa SISCOLO foi desenvolvido em 2009 pelo Instituto Nacional do Câncer INCA em parceria como Departamento de Informática do SUS DATASUS, para acompanhar as ações do programa de controle do câncer de colo de útero de uma forma global, identificando necessidades de aperfeiçoamento seja no rastreamento seja no rastreamento, investigação e no tratamento. Contribui para o acompanhamento individualizado dos resultados da confirmação diagnóstica e do tratamento das mulheres identificadas no rastreamento com resultados de exames citopatológicos positivo.

O sistema possui o Módulo laboratório que registra os dados referentes a citopatologias e histopatologias e monitoramento externo da qualidade das amostras . disponibiliza um modulo coordenação esse modulo registra as informações de seguimento das mulheres que apresentam resultado de exames alterados.a alimentação dos dados é feita pela exportação dos dados do modulo laboratório para o modulo coordenação.

O acompanhamento e supervisão da informação a ser geradas são de responsabilidade da coordenação estadual de saúde , ou municipal, onde o sistema de informação estiver implantado.

O acompanhamento regular, realizados pelas equipes de saúde municipais e estadual das mulheres com exames alterados, em especial aquelas com diagnósticos de lesão e alto grau, e imprescindível , pois essas mulheres , se tratadas oportuna e adequadamente, não apresentarão evolução para lesão invasiva, o que contribuirá para a redução da incidência do câncer de colo de útero.

Diante da incidência do de câncer de colo uterino surge a necessidade da equipe da estratégia saúde da família realizar uma vigilância nos resultados dos exames realizados na unidade bem como, fazer o monitoramento regular das paciente que apresentam resultados alterados para garantir o tratamento adequado e em tempo oportuno para reduzir a mortalidades de mulheres por esse tipo de câncer.

A falha na rotina de monitoramento dessas pacientes pode se tornar um problema, uma vez que a falta do tratamento precoce adequado aumenta a incidência e a mortalidade do câncer do colo uterino.

Este projeto de intervenção consiste na implantação de um modelo sistematizado de monitoramento das pacientes que realizaram o exame da citologia e obtiveram resultado negativo.

Objetivo:

Acompanhar as mulheres com lesões suspeitas ou precursoras de câncer de colo uterino, registrar as fases do tratamento e evitar que a paciente abandone o tratamento.

Objetivos específicos:

Conhecer as pacientes com citologia oncológica com resultado negativo na área de abrangência da UBS;

Monitorar o tratamento;

Realizar busca ativa para as pacientes faltosas em tempo oportuno para que não abandonem o tratamento.

Local:

Unidade Básica de Saúde Santa Lúcia no município de São Paulo

Público-Alvo:

Pacientes da área de abrangência da UBS Santa Lucia citopatologia com resultado negativo

Participantes:

Gestor da Unidade Básica de Saúde, Enfermeiros, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde.

Ações:

Será criado um instrumento específico para identificar as pacientes com citologia com resultado negativo por equipes da estratégia saúde da Família da UBS Santa Lucia.

Monitorar e registrar as condutas realizadas com a paciente;

Esse instrumento deverá ser atualizado mensalmente pelas equipes da estratégia saúde da família da unidade por 24 meses desde o primeiro exame alterado.

As informações serão obtidas através das visitas domiciliares dos agentes comunitários, auxiliares e do enfermeiro bem como, contato telefônico da equipe nos casos excepcionais.

Resultados Esperados

Como essa estratégia pretende aprimorar uma rotina de vigilância e monitoramento das pacientes com risco aumentado para desenvolver câncer de colo uterino;

Estreitar o vínculo com as pacientes;

Aumentar a adesão ao tratamento;

Garantir os exames complementares em tempo oportuno;

Reduzir o absenteísmo nas consultas e exames;

Evitar abandono do tratamento

Contribuir na redução da incidência e a mortalidade do câncer do colo uterino.

Referencias Bibliográficas.

Brasil,Ministério da Saúde.*Caderno da Atenção Básica* .V 13 2ºEd Brasília 2013.

Brasil ,Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Saúde INCA. *Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo de Útero*. Rio de janeiro INCA 2011.

Brasil , Instituto nacional de câncer INCA .*Consenso, Periodicidade e faixa etária no Exame de Prevenção do Câncer cervico uterino*.Rio de Janeiro:1988

Brasil. Instituto nacional do Câncer INCA. *Plano de ação para a redução da incidência e mortalidade por Câncer do colo do útero: Sumario executivo* Rio de janeiro 2010

www.inca.gov.br.disponível em 26 de novembro 2016.

Brasil, Diário oficial da União n. 78 Portaria n 287 de 25 de abril de 2006.pg. .56, seção 1. Disponível em www.redecancer.org.br disponível em 26 de novembro de 2016.

IARC, *Monograph on the Evolution of Carcinogenic Risks to Humans, Human papilomavírus* volume 90 Lyon,2007.