



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
Curso de Especialização em Saúde da Família



LUCIANA SOUZA DA SILVA

PREVALÊNCIA DE LESÕES PRECURSORAS PARA O CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NAS ESF JK E CIDADE JARDIM, EM PARAGOMINAS-PARÁ, APÓS A IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS

BELÉM- PA

2020

LUCIANA SOUZA DA SILVA

PREVALÊNCIA DE LESÕES PRECURSORAS PARA O CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NAS ESF JK E CIDADE JARDIM, EM PARAGOMINAS-PARÁ, APÓS A IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família, Modalidade à distância, Universidade Federal do Pará, Universidade Aberta do SUS, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Profa. Me. Mônica Florice Albuquerque Alencar

BELÉM- PA

2020

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a)
autor(a)

S586p Silva, Luciana Souza da
Prevalência de lesões precursoras para o câncer de colo
de útero nas ESF JK e Cidade Jardim, em Paragominas-
Pará, após a implantação do Programa Mais Médicos /
Luciana Souza da Silva. — 2020.
35 f. : il. color.

Orientador(a): Prof. Me. Mônica Florice Albuquerque
Alencar

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) - ,
Campus Universitário de Castanhal, Universidade Federal do
Pará, Castanhal, 2020.

1. Rastreamento. Neoplasia Intraepitelial Cervical.
Teste de Papanicolaou.. I. Título.

CDD 610.28

LUCIANA SOUZA DA SILVA

PREVALÊNCIA DE LESÕES PRECURSORAS PARA O CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NAS ESF JK E CIDADE JARDIM, EM PARAGOMINAS-PARÁ, APÓS A IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Aberta do SUS, Universidade Federal do Pará, pela seguinte banca examinadora:

Conceito: _____

Aprovado em: ____/ ____/ ____

BANCA EXAMINADORA:

Profa. Me. Mônica Florice Albuquerque Alencar
Orientadora

Prof. Maria Tereza Sanches Figueiredo

Dedico este trabalho a meus familiares e a Equipe de Saúde da ESF JK, à orientadora e a todos que tiveram participação direta na construção do conhecimento.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos membros da Equipe de Saúde da ESF JK, à orientadora, a meus familiares, a todos que tiveram participação direta nessa especialização.

O senhor é meu pastor e nada me
faltará....

Salmo 23:01.

RESUMO

O Projeto de Intervenção aqui apresentado trata-se de um levantamento de exames citopatológicos realizados pelas equipes de Estratégia Saúde da Família Cidade Jardim e JK, no Município de Paragominas-Pará. Foi objetivo do estudo avaliar a prevalência de lesões precursoras para o câncer de colo de útero na ESF JK e Cidade Jardim, a partir da implantação do Programa Mais Médicos. Como métodos da pesquisa, foram analisados 360 resultados de exames de pacientes do sexo feminino da Estratégia Saúde da Família do JK e Cidade Jardim, área urbana e rural, no município de Paragominas, Brasil, incluindo somente prontuários de pacientes com idade >25, 25-64, <64 anos que já tinham iniciado atividade sexual e com registro em prontuário, do resultado da colpocitologia no período de 2018 a 2019. Como resultados do estudo, verificou-se que 9% das usuárias que realizaram o exame tinham idade inferior a 25 anos; 85% tinham idade variando entre 25 e 64 anos e 6% tinham idades superiores a 64 anos. Em relação aos achados referentes a alterações citopatológicas, percebeu-se certa similaridade com as taxas nacionais e estaduais, visto que, encontrou-se valores relativos a ASC-H – Não se pode afastar lesão de alto grau com 1,66%, ASC-US – Células não neoplásicas com 5,55%, Lesão Intraepitelial de Baixo Grau com 1,94%, Lesão Intraepitelial de Alto Grau apresentando 1,11%. Além destes, a análise dos exames evidenciou que a Unidade Cidade Jardim apontara para 12% de amostras insatisfatórias, 84% de amostras satisfatórias, 27% com *Gardnerella vaginalis/Mobiluncus sp.*, 36% *Lactobacillus*, 84% *Candida sp.* Não houve detecções nas amostras analisadas de células cancerígenas. Já na Estratégia de Saúde da Família JK, encontrou-se 83% de amostras satisfatórias e 17% de amostras Insatisfatórias, 79% com presença de *Candida sp.*, 38% *Lactobacillus*, 28% *Gardnerella vaginalis/Mobiluncus sp.* Conclui-se que se faz necessário intensificação do programa de rastreamento para atingir um contingente maior de mulheres, bem como uma maior divulgação nos meios de comunicação da região com destaque para rádio, televisão, internet, e faixas na frente das Unidades para atrair o máximo de mulheres e desenvolvendo um rastreio ampliado que possa diagnosticar precocemente qualquer anormalidade.

Palavras-chave: Rastreamento. Neoplasia Intraepitelial Cervical. Teste de Papanicolaou.

ABSTRACT

The Intervention Project presented here is a survey of cytopathological exams carried out by the Family Health Strategy teams Cidade Jardim and JK, in the municipality of Paragominas-Pará. The objective of the study was to evaluate the prevalence of precursor lesions for cervical cancer in the ESF JK and Cidade Jardim, based on the implementation of the Mais Médicos Program. As research methods, 360 results of exams of female patients of the Family Health Strategy of JK and Cidade Jardim, urban and rural area, in the municipality of Paragominas, Brazil, were analyzed, including only medical records of patients aged > 25, 25 -64, <64 years old who had already started sexual activity and with medical records, of the result of colposcopy in the period from 2018 to 2019. As a result of the study, it was found that 9% of the users who underwent the exam were under the age of 25 years; 85% were aged between 25 and 64 years old and 6% were older than 64 years old. Regarding the findings regarding cytopathological alterations, a certain similarity was noticed with the national and state rates, since, values related to ASC-H were found - It is not possible to rule out a high-grade lesion with 1.66%, ASC- US - Non-neoplastic cells with 5.55%, Low Grade Intraepithelial Lesion with 1.94%, High Grade Intraepithelial Lesion with 1.11%. In addition to these, the analysis of the exams showed that in the Cidade Jardim Unit they pointed to 12% of unsatisfactory samples, 84% of satisfactory samples, 27% with *Gardnerella vaginalis* / *Mobiluncus* sp., 36% *Lactobacillus*, 84% *Candida* sp. There were no detections in the analyzed samples of cancer cells. In the JK Family Health Strategy, 83% of satisfactory samples and 17% of unsatisfactory samples were found, 79% with the presence of *Candida* sp., 38% *Lactobacillus*, 28% *Gardnerella vaginalis* / *Mobiluncus* sp. We conclude that it is necessary to intensify the tracking program to reach a larger number of women, as well as greater dissemination in the media of the region, with emphasis on radio, television, internet, and banners in front of the Units to attract the maximum of women and developing an expanded screening that can diagnose any abnormality early.

Keywords: Tracking. Cervical Intraepithelial Neoplasm. Pap test.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Amostras de exames Papanicolaou com alterações citopatológicas, realizados nas ESF JK e Cidade Jardim, em Paragominas-Pará, no biênio 2018-2019.....	26
Gráfico 2 – Comparativo entre os achados de exames Papanicolaou, realizados nas Unidades Cidade Jardim e JK, em Paragominas-Pará, no biênio 2018-1019.....	28

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Amostras de exames Papanicolaou com alterações citopatológicas, realizados nas ESF JK e Cidade Jardim, em Paragominas-Pará, no biênio 2018-2019.....	25
Tabela 2 – Realização do exame Papanicolaou em usuárias atendidas pelas ESF JK e Cidade Jardim, em Paragominas-Pará, no biênio 2018-2019, segundo a faixa etária.....	26
Tabela 3 – Alterações citopatológicas detectadas em exames Papanicolaou de usuárias menores de 25 anos, atendidas pelas ESF JK e Cidade Jardim, em Paragominas-Pará, no biênio 2018-2019.....	27
Tabela 4 – Alterações citopatológicas detectadas em exames Papanicolaou de usuárias entre 25-64 anos, atendidas pelas ESF JK e Cidade Jardim, em Paragominas-Pará, no biênio 2018-2019.....	27
Tabela 5 – Alterações citopatológicas em exames Papanicolaou detectadas em usuárias maiores de 64 Anos, atendidas pelas ESF JK e Cidade Jardim, em Paragominas-Pará, no biênio 2018-2019.....	27
Tabela 6 – Comparativo entre os achados de exames Papanicolaou, realizados nas Unidades Cidade Jardim e JK, em Paragominas-Pará, no biênio 2018-1019.....	28

LISTA DE SIGLAS

AGC	Atipias de significado indeterminado em células glandulares
ASC-H	Atipias de significado indeterminado em células escamosas não podendo excluir lesão de alto grau
ASC-US	Atipias de significado indeterminado em células escamosas, possivelmente não neoplásicas
ESF	Estratégia de Saúde da Família
FIGO	International Federation of Gynecology and Obstetrics
HPV	Papiloma Vírus Humano
HSIL	Lesão intraepitelial escamosa de alto grau
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano Médio
INCA	Instituto Nacional do Câncer
JEC	Junção Escamocolunar
LSIL	Lesão intraepitelial escamosa de baixo grau
OMS	Organização Mundial da Saúde
PCCU	Preventivo do Câncer de Colo do Útero
SISCOLO	Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14
1.1 Justificativa	17
2. OBJETIVOS.....	19
2.1 Objetivo Geral.....	19
2.2 Objetivos Específicos	19
3. METODOLOGIA	20
3.1 Implicações Éticas	20
3.2 Delineamento do Estudo	20
3.3 População de Estudo.....	20
3.4 Variáveis do Estudo.....	21
3.5 Análise Estatística dos Dados	21
4. RESULTADOS.....	22
5. DISCUSSÃO	27
6. CONCLUSÃO	30
7. REFERÊNCIAS.....	31

1. INTRODUÇÃO

O município de Paragominas, cuja base da economia local é a agropecuária e a agricultura, está situado na Região Norte, no nordeste paraense. Em 2012, passou a integrar a Região de Saúde Metropolitana III, com aproximadamente 100.000 habitantes, segundo IBGE censo 2010 (PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS, 2018).

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Paragominas é de 0,645 em 2010, dentro da faixa de Desenvolvimento Humano médio, ficando abaixo da classificação do IDHM do Brasil para o mesmo período (PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS, 2018).

O sistema local de saúde é composto por 15 unidades de saúde da Família, sendo 02 na zona rural e 13 na zona urbana. A Unidade de Saúde Haydere Calaçara dos Santos inclui 2 Estratégias de Saúde da Família (ESF): a ESF JK, que tem como bairros de abrangência o JK I, JK II e JK III e a ESF Cidade Jardim, que abrange o bairro Cidade Jardim (PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS, 2018).

Quanto aos indicadores de saúde do município, apresentam-se dados do DATASUS: a prevalência da mortalidade por neoplasia maligna do colo do útero para cada 100.000 habitantes no município de Paragominas foi crescente em 2005 e 2006, com percentual de 2,3 e 4,6, respectivamente, e decrescente nos próximos 2 anos, com coeficiente de mortalidade de 2,2/100.000 habitantes em 2007 e de 2,1/100.000 habitantes em 2008.

No Brasil, segundo as estimativas do Instituto Nacional de Câncer (INCA), o câncer do colo do útero é a terceira neoplasia maligna mais incidente entre as brasileiras, com percentual de 8,1% do total dos cânceres femininos, excluindo os cânceres de pele não melanoma (CORREA, 2017); e a quarta causa de mortalidade em mulheres por câncer no Brasil (BRASIL, 2019); tornando-se um importante problema de saúde pública da mulher (PINHO; MATTOS, 2002).

A Região Norte possui a maior incidência, seguida das Regiões Nordeste e Centro-Oeste, com o segundo lugar; Sudeste, em terceiro; e Sul, com a última colocação. Apesar da queda da taxa da mortalidade no país, a Região Norte ainda apresenta taxas crescentes (CORREA, 2017).

O rastreamento do câncer do colo do útero permite o diagnóstico precoce do câncer e das lesões cervicais em suas fases iniciais, antecedendo as lesões invasivas, através do método conhecido como colpocitologia oncológica ou exame de Papanicolaou (PINHO; MATTOS, 2002). Ele é considerado um exame de baixo custo, capaz de detectar alterações precursoras para doença invasiva, reduzindo o risco de evoluir para o câncer em 91% para a mulher que realiza o exame a cada três anos (BORGES, 2012).

O exame Papanicolaou busca detectar alterações celulares no colo do útero. É conhecido na literatura também como esfregaço cervicovaginal e colpocitologia oncológica cervical (BRASIL, 2019).

Quanto à referência "Papanicolaou", diz respeito a uma homenagem ao patologista grego Georges Papanicolaou, que é tido como o criador do método. Na Atenção Básica, a realização do exame é a principal estratégia na detecção de lesões precoces no colo do útero, podendo-se diagnosticar a doença no início, antes da usuária vir a apresentar um sintoma aparente (BRASIL, 2019).

Neste contexto, é de fundamental importância que os serviços de saúde orientem a população sobre a importância da realização do exame, visto que a realização periódica permite que o diagnóstico seja feito precocemente, reduzindo drasticamente a mortalidade por câncer do colo do útero (BRASIL, 2010).

É um exame relativamente simples, indolor e rápido (BRASIL, 2019). Para usuárias gestantes não há qualquer contra-indicação ou prejuízo à saúde da criança.

O exame é realizado através da introdução do espéculo na vagina, podendo-se analisar o interior da vagina e do colo do útero. Posterior a este fato, produz-se uma pequena escamação da superfície externa e interna do colo do útero com uma espátula de madeira e uma escovinha. Este material, (células) são colocadas em uma lâmina, para análise laboratorial (CORREA, 2017).

O exame deve ser realizado por toda mulher que tem ou já teve vida sexual, principalmente entre idades que variam de 25 a 59 anos. Após o exame, a usuária retorna à Unidade de Saúde para receber o resultado e instruções. Primeiramente realizado todo ano e posteriormente (dois exames seguidos, com um intervalo de um ano), apresentando resultado normal, o preventivo pode passar a ser feito a cada três anos (FARIAS; BARBIERI, 2016; INCA, 2017). Caso a amostra seja insatisfatória (a quantidade de material coletado não foi suficiente para realizar o exame), há a necessidade de repetição o quanto antes (BRASIL, 2019).

Em verdade, o exame busca a detecção de lesões precursoras do câncer do colo do útero e infecção pelo HPV. Existem outros organismos que são verificados no exame, como presença de *Gardnerella vaginalis*, *Lactobacillus*, *Tricomonas*, *Candida* (INCA, 2017).

No estágio inicial, geralmente o câncer se mostra assintomático; todavia, quando se manifesta clinicamente, geralmente vem com sangramento vaginal, dispareunia e corrimento, podendo ser aquoso, mucoide ou purulento e fétido. Já na doença avançada, é bastante comum dor pélvica e/ou lombar, com irradiação para a região posterior dos membros. Nos casos mais extremos pode haver evolução com sintomas decorrentes de invasão/obstrução das estruturas adjacentes, como hematúria e ureterohidronefrose, secundários à invasão do trato geniturinário ou hematoquezia e suboclusão intestinal pela invasão do reto (DIZ; MEDEIROS, 2009).

Quando se apresenta uma lesão visível, grosseiramente invasiva, o diagnóstico é estabelecido pela biópsia da mesma. Contudo, para mulheres sem lesões aparentes, preconiza-se que no caso de um exame de citologia oncótica com resultado anormal, elas devam ser conduzidas à colposcopia com biópsia dirigida às lesões suspeitas (DIZ; MEDEIROS, 2009).

O Ministério da Saúde recomenda o rastreio em mulheres a cada três anos, após dois exames anuais com resultado normal (CORREA, 2017). O rastreamento abrangente e constante para o câncer do colo de útero é uma medida eficiente no combate à mortalidade que pode diminuir o número de óbitos por câncer do colo de útero em mais de 70% em relação às populações não assistidas. Um número maior de mulheres passa a ser detectada ainda na fase da doença pré-invasiva e outras, quando já detectada na sua forma invasora, tendem a ser diagnosticadas nos estádios mais precoces, em que as chances de cura são maiores (FARIAS; BARBIERI, 2016).

A efetividade no rastreamento do câncer cervical e suas lesões precursoras depende, dentre outros fatores, da precisão da colpocitologia em diagnosticar corretamente os casos verdadeiros com lesões cervicais neoplásica e pré-neoplásicas (sensibilidade) de casos que não apresentam qualquer tipo de alteração epitelial (especificidade) (PINHO; MATTOS, 2002).

A incidência desse câncer, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) aumenta nas mulheres na faixa etária dos 30 a 39 anos e atinge o ápice na quinta ou sexta década de vida. Antes dos 25 anos, a prevalência das lesões de baixo grau

e infecção por Papiloma Vírus Humano (HPV), regride espontaneamente na maioria dos casos. Após os 65 anos, com os resultados de exames anuais anteriores normais, reduz-se o risco para desenvolver câncer dada sua lenta evolução (BRASIL, 2019).

Em um estudo transversal realizado por Rama *et al* (2008) com mulheres entre 15 e 65 anos que fizeram rastreamento para câncer cervical e apresentaram alteração citológica, ao realizar o seguimento, apresentaram confirmação histológica de NIC 3 ou carcinoma e naquelas que não apresentaram alteração histológica não houve diferença estatisticamente significativa do número de exames citológicos realizados (RAMA *et al*, 2008).

Outro estudo transversal, realizado por Discacciati, Barboza e Zeferino (2014) em 2011, no Rio de Janeiro e em Maceió, utilizou a base de dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo de Útero. Observou-se que as taxas de prevalência de resultados da colpocitologia foram significativamente superiores no Rio de Janeiro quando comparadas às taxas em Maceió, podendo estar associado à qualidade do exame (DISCACCIATI; BARBOZA; ZEFERINO, 2014).

As mulheres diagnosticadas com lesão intraepitelial cervical, no rastreamento devem ser encaminhadas à unidade secundária para confirmação diagnóstica e tratamento adequado (BRASIL, 2019).

Em estudo transversal, realizado por Correa *et al* (2017), com base em dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo de Útero, observou-se baixa oferta e qualidade do exame citológico no rastreamento do câncer cervical, além do baixo seguimento informado no Estado (CORREA, 2017).

No município de Paragominas, em todas as Estratégias da Saúde da Família (ESF) há implantação do Programa de Rastreio do Câncer do Colo do Útero seguindo as recomendações do Ministério da Saúde. Sendo alta a incidência de câncer cervical e de lesões pré-malignas na Região Norte, faz-se necessário um controle efetivo no município, intensificando o rastreio nas ESF.

1.1 Justificativa

O projeto foi idealizado frente à alta incidência de câncer de colo de útero no Pará, de modo que se fez necessário avaliar a eficiência do Programa de Controle de Câncer de Colo de Útero, implantado nas ESF JK e ESF Cidade Jardim,

juntamente com o Programa Mais Médicos, para a detecção precoce dos casos com diagnóstico de lesões precursoras do câncer de colo de útero e redução do número de casos de câncer na comunidade local.

O Câncer de Colo de Útero faz parte de uma das principais campanhas preventivas na Atenção Básica. A atenção Básica promove geralmente durante um mês ao ano uma intensificação na campanha; contudo, as mulheres podem procurar a Unidade de Saúde durante todo o ano para coleta de material e análise de preventivo, verificando se há alterações que podem predizer algum tumor maligno.

Deve-se, portanto, observar o esclarecimento da população sobre a importância do rastreamento do câncer de colo de útero, a qualidade da coleta realizada, a identificação de mulheres com resultado positivo e a vigilância dos casos confirmados e encaminhados para os serviços de referência, a fim de promover a abrangência e continuidade do rastreamento do câncer de colo de útero no município.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivos Gerais

Avaliar a prevalência de lesões precursoras para o câncer de colo de útero nas ESF JK e ESF Cidade Jardim, em Paragominas-Pará, após a implantação do Programa Mais Médico.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar a atual taxa de prevalência de lesões precursoras para o câncer de colo de útero nas ESF JK e ESF Cidade Jardim, em Paragominas-Pará, após a implantação do Programa Mais Médico;
- Analisar a eficiência do Rastreamento do câncer de colo de útero nas ESF JK e ESF Cidade Jardim, em Paragominas-Pará, após a implantação do Programa Mais Médicos

3. METODOLOGIA

3.1 Implicações Éticas

A coleta de dados foi realizada através da análise do livro de registro do PCCU da Estratégia Saúde da Família das Unidades Cidade Jardim e JK no município de Paragominas, Brasil no período de 2018 a 2019.

As atividades previstas neste Projeto tiveram por finalidade maior a qualificação das ações já habitualmente desenvolvidas pelos profissionais de saúde nas ESF JK e Cidade Jardim, em Paragominas-Pará, especialmente, aquelas praticadas pelos médicos, dentro do Programa Mais Médicos, culminando em ações educativas junto à população.

Todos os preceitos previstos nas Resoluções CNS 466/12 e 510/16, relacionados à ética em pesquisa em seres humanos, foram observados, desobrigando a necessidade de submissão deste ensaio à apreciação por um Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos.

3.2 Delineamento do Estudo

Estudo transversal do tipo retrospectivo, analítico e descritivo, que foi desenvolvido por meio da análise do livro de registro do PCCU da ESF do JK em Paragominas, no Estado do Pará, Brasil.

3.3 População de Estudo

O quantitativo de todos os exames realizados pelas ESF JK e Cidade Jardim entre 2018 e 2019 são 360 resultados. Trata-se de preventivos do livro de registro do PCCU de pacientes do sexo feminino atendidas nas ESF JK e ESF Cidade Jardim, área urbana e rural, no município de Paragominas, Brasil. Foram coletados os dados dos resultados da colpocitologia de pacientes com idade >25, 25-64, <64 anos no período de 2018 a 2019. Não foram coletados dados de resultados de amostras não satisfatórias.

3.4 Variáveis do Estudo

As variáveis avaliadas foram: mulheres com faixa etária em anos >25, 25-64 e <64; com início da atividade sexual, com resultado da colpocitologia/teste Papanicolaou incluindo os seguintes resultados:

- Normal;
- Células escamosas atípicas de significado indeterminado, possivelmente não neoplásicas (ASC-US);
- Células escamosas atípicas de significado indeterminado, quando não se pode excluir lesão intraepitelial de alto grau (ASC-H);
- Células glandulares atípicas de significado indeterminado, possivelmente não neoplásicas;
- Células glandulares atípicas de significado indeterminado, quando não se pode excluir lesão intraepitelial de alto grau (AGC);
- Células atípicas de origem indefinida, possivelmente não neoplásicas;
- Células atípicas de origem indefinida, quando não se pode excluir lesão de alto grau;
- Lesão intraepitelial de baixo grau;
- Lesão intraepitelial de alto grau, não podendo excluir microinvasão ou carcinoma epidermoide invasor e Adenocarcinoma *in situ* e invasor.

3.5 Análise Estatística dos Dados

Estudo transversal do tipo retrospectivo, analítico e descritivo por meio da análise do Livro de registro de PCCU da ESF do JK em Paragominas, no Estado do Pará, Brasil. Para a análise dos dados, o cálculo utilizado foi taxa de prevalência e porcentagem simples.

4. RESULTADOS

Foram analisados 360 resultados de preventivos de Papanicolaou nas Unidades de Saúde Cidade Jardim e JK, em Paragominas. Os exames foram realizados nas próprias Unidades de Saúde, geralmente pela enfermeira da Unidade e Técnica de Enfermagem. Trata-se de resultados da colpocitologia de pacientes com idade >25, 25-64, <64 anos no período de 2018 a 2019.

Com relação à faixa etária das usuárias, encontrou-se 9% das usuárias que realizaram o exame com idade inferior a 25 anos, 85% com idade variando entre 25 e 64 anos e 6% com idades superiores a 64 anos. As amostras que apresentaram alterações revelaram as seguintes porcentagens, conforme a Tabela 1, a seguir:

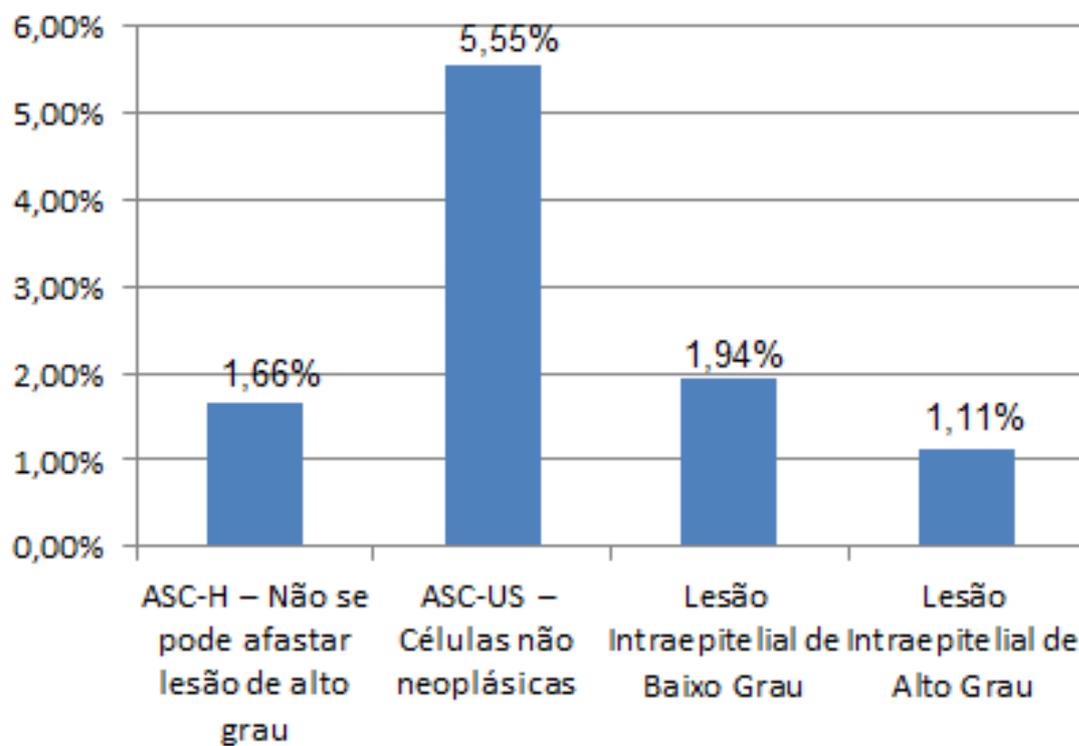
Tabela 1 – Amostras de exames Papanicolaou com alterações citopatológicas, realizados nas ESF JK e Cidade Jardim, em Paragominas-Pará, no biênio 2018-2019

Resultado	%
ASC-H – Não se pode afastar lesão de alto grau	1,66%
ASC-US – Células não neoplásicas	5,55%
Lesão Intraepitelial de Baixo Grau	1,94%
Lesão Intraepitelial de Alto Grau	1,11%

Fonte: Unidades de Saúde Cidade Jardim e JK, Paragominas, Pará (2018-2019).

A partir da Tabela 1, apresenta-se o Gráfico 1, a seguir:

Gráfico 1 – Amostras de exames Papanicolaou com alterações citopatológicas, realizados nas ESF JK e Cidade Jardim, em Paragominas-Pará, no biênio 2018-2019.



Fonte: Unidades de Saúde Cidade Jardim e JK, Paragominas, Pará (2018-2019).

Quanto aos dados sobre a realização do exame Papanicolaou considerando a faixa etária das usuárias examinadas, foram apurados os seguintes resultados (Tabela 2):

Tabela 2 – Realização do exame Papanicolaou em usuárias atendidas pelas ESF JK e Cidade Jardim, em Paragominas-Pará, no biênio 2018-2019, segundo a faixa etária

Exame Realizado/Ano	>25 anos		25-64 anos		>64 anos		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
2018	5	1,38%	64	17,7%	1	0,27%	70	19,44%
2019	27	7,5%	240	66,66%	23	6,38%	290	80,56%
Total	33	8,88%	304	84,36%	24	6,65%	360	100%

Fonte: Unidades de Saúde Cidade Jardim e JK, Paragominas, Pará (2018-2019).

Em relação às alterações citopatológicas detectadas em usuárias atendidas pelas ESF JK e Cidade Jardim, em Paragominas-Pará, no biênio 2018-2019, segundo a faixa etária, as Tabelas 3, 4 e 5 trazem os seguintes resultados:

Tabela 3 – Alterações citopatológicas detectadas em exames Papanicolaou de usuárias menores de 25 anos, atendidas pelas ESF JK e Cidade Jardim, em Paragominas-Pará, no biênio 2018-2019

Ano	ASC-US		ASC-H		LSIL		HSIL		Alterações Totais	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2018	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2019	2	0,55%	-	-	-	-	-	-	2	0,55%
Total	2	0,55%	-	-	-	-	-	-	2	0,55%

Fonte: Unidades de Saúde Cidade Jardim e JK, Paragominas, Pará (2018-2019).

Tabela 4 – Alterações citopatológicas detectadas em exames Papanicolaou de usuárias entre 25-64 anos, atendidas pelas ESF JK e Cidade Jardim, em Paragominas-Pará, no biênio 2018-2019

Ano	ASC-US		ASC-H		LSIL		HSIL		Alterações Totais	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2018	6	1,66%	-	-	-	-	-	-	6	1,66%
2019	10	2,77%	4	1,11%	7	1,94%	2	0,55%	23	6,38%
Total	16	4,44%	4	1,11%	7	1,94%	2	0,55%	29	8,05%

Fonte: Unidades de Saúde Cidade Jardim e JK, Paragominas, Pará (2018-2019).

Tabela 5 – Alterações citopatológicas em exames Papanicolaou detectadas em usuárias maiores de 64 Anos, atendidas pelas ESF JK e Cidade Jardim, em Paragominas-Pará, no biênio 2018-2019

Ano	ASC-US		ASC-H		LSIL		HSIL		Alterações Totais	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2018	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2019	3	0,83%	-	-	1	0,27%	2	0,55%	6	1,66%
Total	3	0,83%	-	-	1	0,27%	2	0,55%	6	1,66%

Fonte: Unidades de Saúde Cidade Jardim e JK, Paragominas, Pará (2018-2019).

Além destes resultados, a análise dos exames Papanicolaou evidenciou que na ESF Cidade Jardim, 12% das amostras foram insatisfatórias. Dentre as amostras satisfatórias (84%), 27% dos exames atestaram *Gardnerella vaginalis/Mobiluncus spp.*, 36% de *Lactobacillus spp.*, 84% de *Candida spp.*

Dados do Instituto Nacional do Câncer (2017) apontam que, a cada 100.000 habitantes, há uma taxa de detecção de Câncer de Colo de útero de 15,85, ou seja, menos de 1%. No entanto, no público analisado neste estudo não houve detecções.

Já na ESF JK, foram detectadas 17% de amostras insatisfatórias. Dentre as amostras satisfatórias (83%), 79% atestaram *Candida spp.*, 38% *Lactobacillus spp.*, 28% *Gardnerella vaginalis/Mobiluncus spp.*

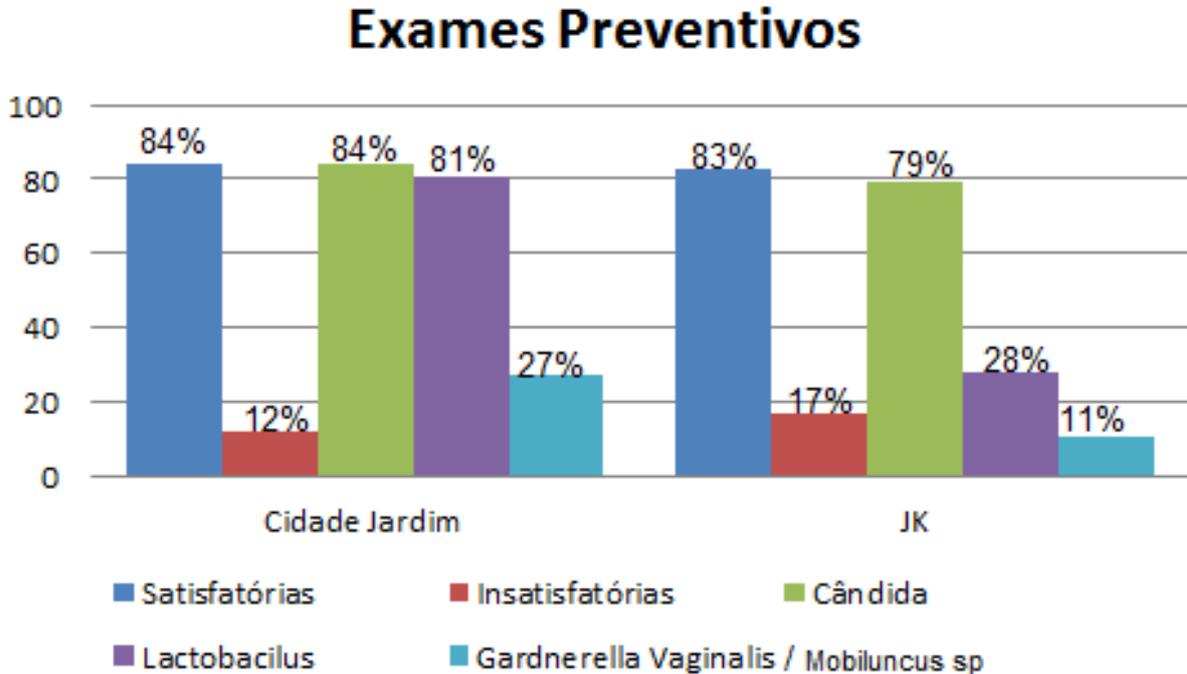
Em comparativos, apresenta-se a Tabela 6 e o Gráfico 2, a seguir:

Tabela 6 – Comparativo entre os achados de exames Papanicolaou, realizados nas Unidades Cidade Jardim e JK, em Paragominas-Pará, no biênio 2018-2019

Descrição	Cidade Jardim	JK
Satisfatórias	84	83
Insatisfatórias	12	17
<i>Candida spp.</i>	84	79
<i>Lactobacillus spp.</i>	81	28
<i>Gardnerella vaginalis/Mobiluncus spp.</i>	27	11

Fonte: Unidades de Saúde Cidade Jardim e JK, Paragominas, Pará (2018-2019).

Gráfico 2 – Comparativo entre os achados de exames Papanicolaou, realizados nas Unidades Cidade Jardim e JK, em Paragominas-Pará, no biênio 2018-2019.



Fonte: Unidades de Saúde Cidade Jardim e JK, Paragominas, Pará (2018-2019).

Estes dados apontam que os resultados nas duas Unidades de Saúde estão bem parecidos, não havendo em nenhum dos dois casos detecções de células cancerosas malignas. Tais resultados encontram-se dentro da média, pois, segundo o INCA (2017), as taxas de detecções nacionais estão em 15,85 detecções a cada 100.000 habitantes.

5. DISCUSSÃO

O câncer de colo de útero é um problema de saúde pública em virtude das significativas taxas de morbidade e mortalidade, já classificada pela literatura como o segundo tumor mais frequente na população feminina e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil (BRASIL, 2019).

O câncer de colo de útero só perde para o câncer de mama como o segundo com maior mortalidade. A atuação das campanhas governamentais é bastante significativa, e tem demonstrado em programas, em outros países, que, de fato quando diagnosticado precocemente, existe grande possibilidade de cura (INCA, 2017).

Trata-se do segundo tipo de câncer mais comum entre mulheres. Apresenta frequência variável segundo o nível de desenvolvimento de cada país. Nesta perspectiva, pode-se afirmar que 83% dos casos registrados no mundo, se dão em países em desenvolvimento como o Brasil, apresentando risco cumulativo de 1,5% aos 65 anos. Já em países desenvolvidos como os Estados Unidos e no Reino Unido, estas taxas padronizadas por idade são inferiores a 10 por 100.000 habitantes (BRASIL, 2019).

Importa mencionar, conforme foi apresentando anteriormente dados do DATASUS, que o município de Paragominas apresenta prevalência da mortalidade por neoplasia maligna do colo do útero para cada 100.000 habitantes de 2,3 e 4,6, respectivamente entre 2005 e 2006, decrescendo nos dois anos posteriores. O município apresenta, ainda, um coeficiente de mortalidade por câncer de colo do útero de 2,2/100.000 habitantes em 2007 e de 2,1/100.000 habitantes em 2008. É uma patologia bastante frequente, justamente por isso a preocupação dos Governos em buscar apresentar medidas que diminuam a incidência e a morte de mulheres por este mal (INCA, 2017).

A prevenção primária da patologia está ligada a medidas que diminuam o risco de contágio pelo HPV. É sabido que a transmissão da infecção pelo HPV se dá por via sexual, presumidamente por meio de abrasões microscópicas na mucosa ou na pele da região anogenital. Em consequência disso, é crucial o uso de preservativos (camisinha) durante a relação sexual com penetração, o que protege parcialmente do contágio pelo HPV, que também pode ocorrer através do contato

com a pele da vulva, a região perineal, a perianal e a bolsa escrotal (ALVES *et al*, 2014).

Como medidas tomadas pelas equipes de Saúde das ESF JK e Cidade Jardim para a prevenção e diminuição da prevalência do câncer de colo de útero, há uma intensificação da divulgação dos exames preventivos, acompanhamentos de usuárias com resultados anormais, e atenção à comunidade com enfoque na prevenção.

No que diz respeito aos dados encontrados, percebeu-se certa similaridade com as taxas nacionais e estaduais, visto que se encontrou valores relativos à ASC-H – Não se pode afastar lesão de alto grau com 1,66%, ASC-US – Células não neoplásicas com 5,55%, Lesão Intraepitelial de Baixo Grau com 1,94%, Lesão Intraepitelial de Alto Grau apresentando 1,11%.

No que diz respeito aos dados encontrados, percebeu-se certa similaridade com as taxas nacionais e estaduais. Assim como nos estudos realizados por Damascena *et al* (2017), de 2006 a 2013, em Teresina-PI e Correa *et al* (2017), no período de 2006 a 2011, em Minas Gerais, coletados a partir do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO), as atípicas foram os principais tipos de alterações, nas faixas de 25 a 64 e maiores de 64 anos, com prevalência respectivamente de ASC-US: 4,44%; ASC-H: 1,11% e maiores de 64 anos apresentando ASC-US: 0,83%.

Na pesquisa de Damascena *et al* (2017), foram encontrados resultados equivalentes a 1,06% e 1,45%. Entretanto, no presente estudo, na faixa etária menor dos 25 anos, foi a única alteração observada no exame citopatológico em ASC-US, representando 0,55%. No estudo de Correa *et al* (2017), desenvolvido de 2006 a 2011, a prevalência de atípicas nas faixas de 25 a 59 foi de 54,2% e na faixa etária maior e igual a 60 anos, foi de 60,3%.

Quanto às lesões intraepiteliais, observou-se neste estudo, igualmente quando comparado à pesquisa realizada por Damascena *et al* (2017), que na faixa dos 25 a 64 anos, respectivamente, há uma maior prevalência de lesões intraepiteliais de baixo grau (LSIL) representando 1,94% e 0,55% do que de lesões intraepiteliais de alto grau (HSIL) com 0,55% e 0,18%. Já entre as maiores dos 64 anos, percebe-se uma inversão da frequência, com menor prevalência de LSIL: 0,27% no presente estudo e de 0,26% no estudo realizado por Damascena *et al* (2017) com relação a HSIL respectivamente de 0,55% e 0,33%.

Segundo o presente estudo, a grande demanda das usuárias que realizaram o exame citopatológico possui de 24 a 64 anos, que é a faixa etária recomendada para o rastreamento do câncer de colo do útero, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. Percebeu-se que entre as menores de 25 anos, com 9% realizaram o exame, e as mulheres maiores de 64 anos com apenas 6% do total. Apenas uma pequena parcela foi encaminhada para colposcopia e referenciada para serviço especializado. Não houve detecção de lesões malignas e conseqüentemente câncer invasivo. Porém, é preciso investir em campanhas de conscientização para ampliação de demanda espontânea à Unidade de Saúde, pois como é sabido a prevenção é fundamental.

Com relação aos outros resultados encontrados por esta pesquisa, percebe-se que as Unidades JK e Cidade Jardim em Paragominas, Pará, apresentaram baixa frequência de amostras insatisfatórias, diminuindo a necessidade de repetições de exames em pouco tempo e a alta frequência de *Candida spp.*, *Gardnerella vaginalis/Mobiluncus spp.*, encontrados em exame citopatológico na população feminina associados ou não ao aumento de anormalidades cervicais.

6. CONCLUSÃO

Nos resultados do estudo, relacionados à idade das usuárias, verificou-se que 9% das usuárias que realizaram o exame tinham idade inferior a 25 anos; 85% tinham idade variando entre 25 a 64 anos e 6% tinham idades superiores a 64 anos. Desta forma, observa-se que a grande maioria das usuárias está dentro da faixa etária recomendada para o rastreamento do câncer de colo do útero de 25 a 64 anos, segundo recomendações do Ministério da Saúde.

Em relação aos achados referentes a alterações citopatológicas, percebeu-se certa similaridade com as taxas nacionais e estaduais, visto que, encontrou-se valores relativos a ASC-H com 1,66%, ASC-US com 5,55%, Lesão Intraepitelial de Baixo Grau com 1,94%, Lesão Intraepitelial de Alto Grau apresentando 1,11%. Confirmando uma maior frequência de ASC-US em relação às outras alterações citopatológicas.

Além destes, a análise dos exames evidenciou que na Unidade Cidade Jardim apontaram para 12% de amostras insatisfatórias, 84% de amostras satisfatórias, 27% com *Gardnerella vaginalis/Mobuluncus spp.*, 36% *Lactobacillus spp.*, 84% *Candida spp.* Não houve detecções nas amostras analisadas de células cancerígenas. Já na Estratégia de Saúde da Família JK, encontrou-se 83% de amostras satisfatórias e 17% de amostras Insatisfatórias, 79% com presença de *Candida spp.*, 38% *Lactobacillus spp.*, 28% *Gardnerella vaginalis/ Mobiluncus spp.* Conclui-se uma alta incidência de *Candida spp.* e *Gardnerella vaginalis/ Mobiluncus spp.* encontrados em exame citopatológico associados ou não a alterações cervicais. Os resultados foram bastante similares aos dados nacionais, apontando uma taxa de detecção menor que 1%. A resposta está na problemática da ampliação da divulgação sobre a necessidade de prevenção.

Conclui-se que se faz necessário intensificação do programa de rastreamento para atingir um contingente maior de mulheres, bem como uma maior divulgação nos meios de comunicação da região com destaque para rádio, televisão, internet, e faixas na frente das Unidades para atrair o máximo de mulheres e desenvolvendo um rastreio ampliado que possa diagnosticar precocemente qualquer anormalidade.

7. REFERÊNCIAS

ALVES, Sabrina Alaide Amorim *et al.* **Promoção da saúde da mulher e câncer de colo de útero: o fazer do enfermeiro.** 2014. Disponível em:< http://www.convibra.com.br/upload/paper/2014/75/2014_75_10619.pdf> Acesso em 17 de jan. 2020.

BORGES, Maria Fernanda de Sousa Oliveira *et al.* Prevalência do exame preventivo do câncer do colo do útero em Rio Branco, Acre, Brasil, e fatores associados a não realização do exame. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.28, n6, p.56-66, jun. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v28n6/14.pdf>. Acesso em: 30 out. 2019.

BRASIL, **Conceito e Magnitude.** INCA- Instituto Nacional do Câncer, jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política nacional de promoção da saúde.** 3. ed. Brasília, 2010. BVS. Atenção primária a saúde. 2014. Disponível em:< <http://aps.bvs.br/aps/deve-se-repetir-o-citopatologico-quando-o-resultado-contem-apenas-representacao-do-epitelio-escamoso/>> Acesso em 17 de jan. 2020.

CORREA, Camila Soares Lima *et al.* Rastreamento do câncer do colo do útero em Minas Gerais: avaliação a partir dos dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo do útero (SISCOLO). **Caderno Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25. n. 3, pag.315-323, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v25n3/1414-462X-cadsc-25-3-315.pdf>. Acesso em: 27 out. 2019.

DAMASCENA, Andressa Moura; LUZ, Laércio Lima; MATOS, Inês Echenique. Rastreamento do câncer do colo do útero em Teresina, Piauí: estudo avaliativo dos dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero, 2006-2013. **Epidemiol. Serv. Saúde**, vol.26, no.1, p.71-80, mar. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v26n1/2237-9622-ress-26-01-00071.pdf>. Acesso em 25 jan. 2020.

DISCACCIATI, Michelle Garcia. BARBOZA, Bárbara Maria Santos. ZEFERINO, Luiz Carlos. Por que a prevalência de resultados citopatológicos do rastreamento do câncer do colo do útero pode variar significativamente entre duas regiões do Brasil?. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, vol.36, no.5, p.192-197, maio 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v36n5/0100-7203-rbgo-36-05-00192.pdf>. Acesso em: 27 out. 2019.

DIZ, M. D. P. E.; MEDEIROS, R. B. de. Carcinoma of the cervix – risk factors, prevention, diagnosis and treatment. **Rev Med**, São Paulo, v.88, n. 1, p. 7-15, jan-mar, 2009.

FARIAS, Ana Cristina de; BARBIERI, Ana Rita. Seguimento do câncer de colo de útero: Estudo da continuidade da assistência a paciente em uma região de saúde. **Escola Anna Nery**, vol.20, n.4, p., out. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n4/1414-8145-ean-20-04-20160096.pdf>. Acesso em: 05 jan. 2020.

INCA. **Controle do Câncer de Colo de Útero**. 2017. Disponível em:< http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_nacional_controle_cancer_colo_uterio/conceito_magnitude > Acesso em 17 de jan. 2020.

PINHO, Adriana de Araújo; MATTOS, Maria Cristina F. Iwama de. Validade da citologia cervicovaginal na detecção de lesões pré-neoplásicas e neoplásicas de colo de útero. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**. Rio de Janeiro, v.38, n. 3, p.225-231, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpml/v38n3/4036.pdf>. Acesso em: 30 out. 2019.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS. **Plano municipal de Saúde 2018-2021**. Paragominas: [s.n.],2018.

RAMA, C. *et al*. Rastreamento anterior para câncer de colo uterino em mulheres com alterações citológicas ou histológicas. **Rev. Saúde Pública**, vol.42, no.3, p.411-419, jun 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n3/6891.pdf>. Acesso em: 27 out. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). International agency for research on cancer. **Globocan 2008**. Lyon: WHO, 2008.