

ÍNDICE DE ALTERAÇÕES CÉRVICO-VAGINAIS EM MULHERES SUBMETIDAS AO EXAME CITOPATOLÓGICO NO MUNICÍPIO DE JACAREZINHO – PR

INDEX CHANGES CERVICO-VAGINAL IN WOMEN UNDERGOING THE PAP SMEAR IN THE CITY OF JACAREZINHO - PR

¹OLIVEIRA, A.C. C; ²JULIANO, S.S.A.

¹Discente do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Ourinhos – FIO

²Docente do Departamento de Enfermagem das Faculdades Integradas de Ourinhos – FIO

RESUMO

O presente estudo trata da realização do exame citopatológico para detectar o câncer do colo do útero e outras patologias relacionadas e assim aumentar as discussões em torno da prevenção e possível tratamento. Sendo o objetivo principal do estudo, analisar a cobertura na população feminina, faixa etária, e resultados alterados; os dados foram levantados na Unidade de Saúde Central de Jacarezinho, onde são anotados todos os exames realizados das outras unidades de saúde. Com os dados apurados conclui-se que há cobertura está em torno de 10,03% em relação à população feminina. Porém são necessárias ações para uma maior adesão das mulheres que não realizaram o exame ou aquelas onde seus exames estão em atraso.

Palavra-Chave: exame citopatológico, papanicolaou, alterações.

ABSTRACT

The present study deals with the realization of Pap smear to detect the cervix cancer and others diseases and so to increase the discussion around the prevention and treatment. As the main objective of the study, examining the coverage in the female population, age, and altered results; data were collected at the Health Unity Central of Jacarezinho, where are noted all exams performed in other health units. With the data collected it appears that the coverage is around 10,03% compared to the female population. But actions are necessary for greater adhesion of the women who weren't tested or those where their tests are overdue.

Key words: Pap smear, Performing Pap, changes.

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero é um problema de saúde grave, devendo ser considerado de grande importância na saúde pública. O câncer do colo do útero segundo o Ministério da Saúde (2008) é o segundo tipo de câncer mais comum entre as mulheres. Em alguns países em desenvolvimento ocupa a primeira posição na classificação de todos os cânceres entre as mulheres. Na região Sul de acordo com o Ministério da saúde (2008) o risco estimado é de 24 casos para cada 100.000 habitantes.

O exame citopatológico é muito utilizado no Brasil e em outros países para detectar o câncer do colo uterino e outras patologias. Segundo Narchi et. al. (2007) o exame citopatológico é uma prevenção secundária que detecta câncer e outras lesões.

O Sistema de Saúde ainda é frágil, necessitando de uma estrutura forte para que este serviço possa diagnosticar a lesão na fase pré-invasiva e com isso diminuir os casos de câncer. De acordo com o Ministério da saúde (2006) o diagnóstico tardio da doença pode contribuir para o crescimento das taxas de mortalidade pelo câncer do colo do útero.

Investigações demonstram firmemente que o papilomavírus humano (HPV) tem grande importância no desenvolvimento de neoplasias cervicais, o vírus do HPV está em 90% dos cânceres do colo do útero. INCA (2008).

No Brasil a cobertura ainda não é suficiente diante da população feminina, onde o problema maior está em realizar a primeira coleta (exame Papanicolaou), resultando na demora em diagnosticar possíveis lesões ou outras patologias; desta forma os profissionais não atentam a assistência que estas mulheres precisam, como: informações sobre o exame – para que serve; porque fazer; o que poderá ser diagnosticado. O exame citopatológico (exame de Papanicolaou) está disponível em todos os postos de saúde e é gratuito.

O intuito desta pesquisa foi analisar a cobertura do exame citopatológico (exame Papanicolaou), na população feminina do município de Jacarezinho, bem como a incidência de lesões detectadas nos resultados.

MATERIAIS E MÉTODOS

Jacarezinho está localizada na região norte do Paraná, possui uma população estimada em 40.583 habitantes, sendo que aproximadamente 20.762 são do sexo feminino, com mulheres em idade fértil estimada em 12.786 correspondendo á 61,6% do total da população feminina. Datasus (2009). Possui uma Santa Casa de Misericórdia e 09 unidades básicas de saúde.

Trata-se de uma pesquisa documental com abordagem quantitativa. A coleta dos dados foi realizada entre os meses de março a dezembro de 2008 na unidade de saúde central de Jacarezinho, onde foi realizado o levantamento de dados sobre o número de exame citopatológico realizados, a faixa etária e desses exames realizados quantos houveram alterações dentro da população feminina que procuraram as unidades de saúde neste período.

Todas as unidades básicas de saúde realizam a coleta do exame citopatológico (exame papanicolaou) sem agendamento prévio. Os exames são centralizados na unidade de saúde central, onde serão registrados e armazenados os seguintes dados: nome, endereço, data de nascimento, data da coleta, unidade de saúde onde foi realizado a coleta e os resultados. Os exames são encaminhados para o laboratório (associado ao Ministério da Saúde) e através do Sistema SISCOLO são encaminhados os resultados.

O município não possui um programa específico para armazenar os dados, os mesmos são anotados manualmente, e posteriormente os dados são transportados mensalmente ao Ministério da Saúde, tais dados se referem somente à quantidade de exames realizados.

A amostra foi de 100% dos registros das mulheres que realizaram o exame citopatológico (exame Papanicolaou) no período descrito acima.

Para apresentação dos dados foi utilizado o Programa Excel e discussão baseada em literatura e reflexão de achados.

CONSIDERAÇÕES TEÓRICAS

De acordo com o Ministério da Saúde (2006) o exame citopatológico (exame Papanicolaou) é muito importante para diagnosticar o câncer do colo do útero e outras lesões ainda precoces e assim diminuir a incidência do câncer e reduzir a mortalidade causada pelo mesmo.

O Sistema utilizado para diagnóstico citopatológico é o Bethesda originado dos Estados Unidos e adaptado para o Brasil com uma nova nomenclatura devido à diferença tanto socioeconômicas quanto culturais da população feminina.

A periodicidade do exame citopatológico depende do resultado obtido no exame anterior. Segundo INCA (2009), o exame deve ser realizado uma vez por ano; se em 02 exames seguidos (com intervalo de 1 ano) tiver resultado normal o exame poderá ser realizado a cada 3 anos;

-NIC I: realizar o exame novamente após 06 meses;

-NIC II e NIC III: fica a critério médico, sendo necessário realizar novo exame, como a colposcopia e biópsia;

-HPV: repetir o exame após 06 meses;

- se a coleta for insatisfatória: repetir o exame o mais breve possível;

Outras infecções podem ser encontradas e tratadas, seguindo as orientações corretamente.

De acordo com o Ministério da Saúde (2006) os exames podem apresentar os seguintes resultados:

Resultado Normal, Alterações Benignas;

Alterações celulares benignas (ativas ou reparativas);

- Inflamação sem identificação de Agente Caracterizada;

- Metaplasias Escamosas Imatura;

- Reparação;

- Atrofia com inflamação;

- Radiação;

Achados Microbiológicos:

-Lactobacillus sp;

- Cocos;

- Sugestivo de Chlamydia sp

- Actinomyces sp

- Candida sp

- Trichomonas vaginalis

- Efeito citopático compatível com vírus do grupo Herpes
- Bacilo supracitoplasmáticos (sugestivos de Gardnerella/Mobiluncus)
- outros bacilos.
- outros; especificar:

Alterações pré-malignas ou Malignas no exame citopatológico;

Células Atípicas de Significado Indeterminado

Escamosas:- Possivelmente não neoplásicas;

- Não se pode afastar lesão de alto grau;

Glandulares:- Possivelmente não neoplásicas;

- Não se pode afastar lesão de alto grau;

De origem indefinida:- Possivelmente não neoplásicas;

- Não se pode afastar lesão de alto grau;

Atipias em células escamosas:

- Lesão intra-epitelial de baixo grau (compreendendo efeito citopático pelo HPV e neoplasia intra-epitelial cervical grau I);
- Lesão intra-epitelial de alto grau (compreendendo neoplasias intra-epiteliais cervicais graus II e III);
- Lesão intra-epitelial de alto grau, não podendo excluir micro-invasão;
- Carcinoma epidermóide invasor.

Atipias em células glandulares:

- Adenocarcinoma “in situ”
- Adenocarcinoma invasor: - Cervical
 - Endometrial
 - Sem outras especificações

-Outras neoplasias malignas:

- Presença de células endometriais (na pós-menopausa ou acima de 40 anos, fora do período menstrual).

RESULTADO E DISCUSSÃO

O estudo apresentou um total de 2.083 exames citopatológicos realizados, onde deste total constatou-se maior freqüência na faixa etária que varia de 20 a 49 anos desta forma corresponde em aproximadamente a 1.436 exames realizados.

A (Figura I) mostra a quantidade de exames realizados no ano de 2008 entre os meses de março a dezembro. Tendo o maior destaque o mês de março com 740 exames realizados, esse número maior de exames deve – se a Campanha que é realizada anualmente para Prevenir o Câncer do Colo do Útero.

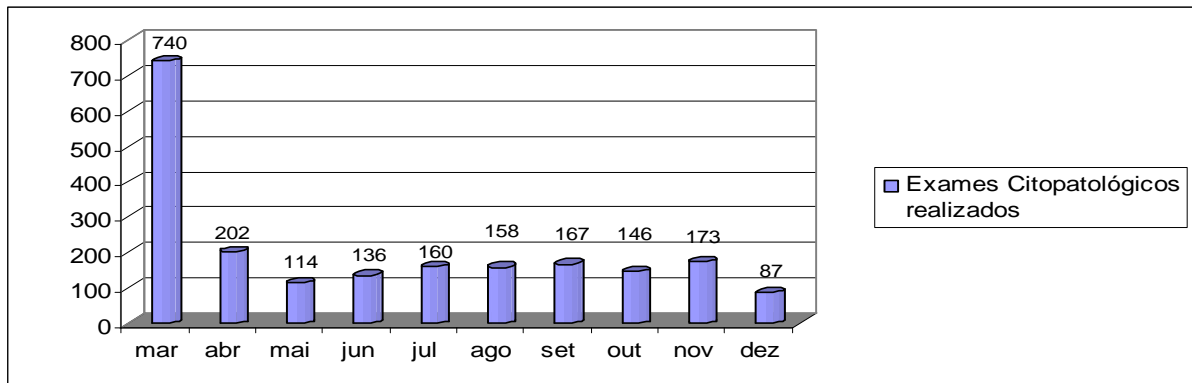


Figura I – Preventivos realizados nos meses de março a dezembro/2008

Segundo o Ministério da Saúde (2006) o exame citopatológico deve ser realizado em mulheres de 25 a 60 anos ou que já tiveram relação sexual, mesmo fora da faixa etária citada.

Em relação à população feminina com a demanda no período, pode-se destacar a faixa etária que varia entre 30 a 39 anos com maior freqüência na realização do exame, e na faixa etária acima de 60 anos que ocorreu uma menor freqüência.(FiguraII).

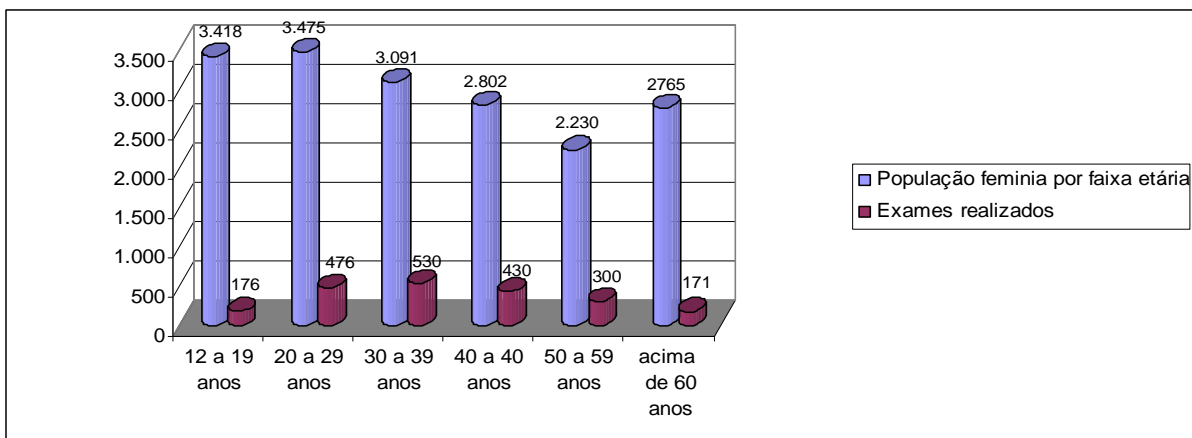


Figura II – População feminina segundo IBGE em relação à demanda pelo exame citopatológico.

Dentre as 38 alterações encontradas no período, nota-se que no mês da Campanha de Prevenção do Câncer Colo do Útero foi detectado o maior número de casos alterados. (Figura III). De acordo com os dados obtidos, a faixa etária em que podemos observar alterações nos resultados, foram freqüentes entre 25 a 45 anos com aproximadamente 21 casos.

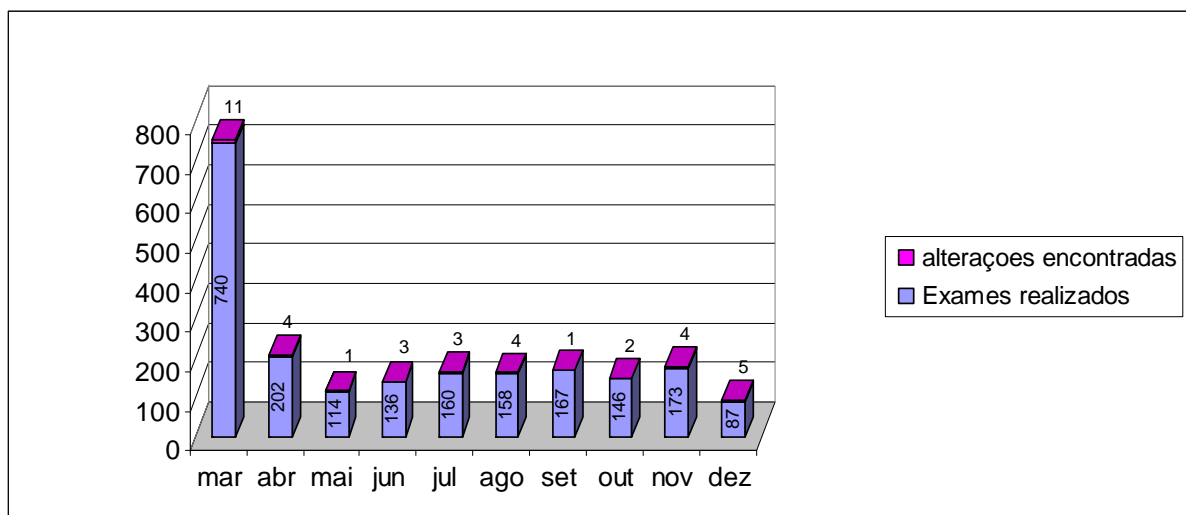


Figura III – Informações sobre exames realizados e alterações encontradas em cada mês.

Em relação às alterações encontradas, as Lesões intra-epiteliais de baixo grau apresentaram 12 casos (31,58%). (Tabela I).

Segundo INCA (2008) o vírus do HPV é uma das causas prováveis para o surgimento do Câncer do Colo do Útero.

Tabela I – Alterações encontradas no exame citopatológico com seus respectivos casos

Alterações encontradas	Número de casos	%
Escamosas: Possivelmente não neoplásicas	7	18,42%
Escamosas: Não se pode afastar lesão de alto grau	6	15,79%
Glandulares: Possivelmente não neoplásicas	1	2,63%
Glandulares: Não se pode afastar lesão de alto grau	1	2,63%
Lesão intra-epitelial de baixo grau (compreendendo efeito citopático pelo HPV e neoplasia intra-epitelial cervical grau I)	12	31,58%
Lesão intra-epitelial de alto grau (compreendendo neoplasia intra-epitelial (Cervicais graus II e III))	9	23,68%
Carcinoma epidermóide invasor	2	5,26%
Total	38	100,00%

Dentro do total da população feminina de 20.762 segundo Datasus (2009), 17.781 ou (85,64%) é o total de população feminina que está dentro da faixa etária para realização do exame citopatológico, mas somente 2.083 mulheres (10,03%) realizaram o exame citopatológico no período de março a dezembro de 2008. (Figura IV).

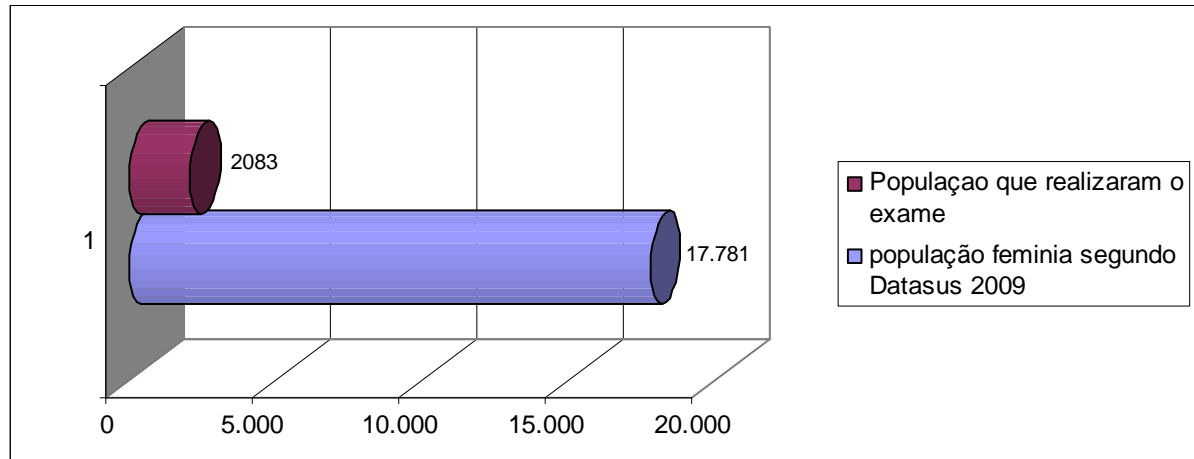


Figura IV – População feminina segundo datasus (2009) x exames realizados no período.

CONCLUSÃO

No presente estudo observamos que o maior número de exames realizados foi no mês de março devido a campanha de incentivo a realização do exame citopatológico (exame Papanicolaou). Fica claro que as campanhas possuem um grande papel no aumento do número de exames realizados e por consequência os resultados alterados auxiliam no tratamento, sejam na fase inicial ou invasiva do câncer do colo do útero e/ou outras lesões possivelmente detectadas. Os dados foram coletados de um livro onde são anotados manualmente, e após decorrido o mês é enviado o total de exames realizados ao Ministério da Saúde, o município não possui um programa e não há um sistema para acompanhamento dessas mulheres.

Os resultados apresentados nos mostram que a faixa etária de 12 a 19 anos e as acima de 60 anos demonstram um número baixo de exames realizados, o que sugere uma dificuldade do município em fazer com que as adolescentes com vida sexual ativa realizem o seu primeiro exame citopatológico (exame Papanicolaou) e em contrapartida manter as mulheres acima de 60 anos a continuarem a realização deste exame, para prevenir ou tratar possíveis patologias que podem ser diagnosticadas através do exame citopatológico. Ao analisar os resultados alterados

apresentados neste estudo, verificamos que a faixa etária com maiores índices foi de 25 a 45 anos, podendo ainda destacar que o NIC I / HPV foi a patologia mais detectada: 12 casos, seguido pelo NIC II e III (lesão intra-epitelial de alto grau): 09 casos e carcinoma epidermoide invasor: 02 casos; em mulheres que apresentaram resultados: células escamosas – possivelmente não neoplásicas ou não se pode afastar lesão de alto grau: 13 casos; células glandulares – possivelmente não neoplásicas ou não se pode afastar lesão de alto grau: 02 casos.

Foram totalizados 38 casos de resultados alterados detectados pelo exame citopatológico (exame Papanicolaou).

Com os dados apurados conclui-se que a cobertura da realização do exame citopatológico no município de Jacarezinho foi em torno de 2.083 exames o que corresponde a 10,03% da população feminina, sendo que uma cobertura satisfatória é de 80% segundo Ministério da Saúde (2006). Estando a cobertura relativamente baixa, mostra a necessidade de uma estratégia para aumentar a cobertura da realização do exame citopatológico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4ª edição, São Paulo: Atlas, 2002.
- MINISTÉRIO da Saúde. Caderno de Informações em Saúde Paraná. <http://www.tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos>. Acessado em 06/08/09.
- MINISTÉRIO da Saúde. **Caderno de Atenção Básica. Controle dos Cânceres do Colo do Útero e da Mama**, nº. 13. Brasília – DF.2006.
- MINISTÉRIO da Saúde. Estimativa 2008. <http://www.inca.gov.br/estimativa/2008>. Acessado em 29/09/09 .
- MINISTÉRIO da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Câncer do Colo do Útero. <http://www.inca.gov.br/conteúdo>. Acessado em 30/03/09.
- MINISTÉRIO da Saúde. **Nomeclatura Brasileira para Laudos Cervicais e Condutas Preconizadas: recomendações para profissionais de saúde**. 2ª edição. Rio de Janeiro – RJ. 2006.
- MURTA, Genilda Ferreira. **Saberes e Práticas – Guia para Ensino e Aprendizado de Enfermagem**. 4ªedição, v.2, cap.5. São Caetano do Sul - SP: Difusão. 2008.
- MURTA, Genilda Ferreira. **Saberes e Práticas – Guia para Ensino e Aprendizado de Enfermagem**. 4ªedição, v.4, cap.4. São Caetano do Sul - SP: Difusão. 2008.
- NARCHI, Nádia Zanon; et.al. **Enfermagem e Saúde da Mulher**. edição Brasileira. cap. 7. Barueri – SP: Manole Ltda.2007.
- Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia.v.25.n2. Rio de Janeiro, Mar.2003. www.scielo.br. Acessado em 24/03/09.