



## RASTREAMENTO PARA CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: ESTUDO DESCRITIVO

### TRACKING FOR CERVIX CANCER: A DESCRIPTIVE STUDY

### DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO: ESTUDIO DESCRIPTIVO

Anderson Ferreira Barbosa<sup>1</sup>, Nirliane Ribeiro Barbosa<sup>2</sup>, Luciana Xavier Pereira<sup>3</sup>, Salviane dos Santos Barbosa<sup>4</sup>, Lara Mykaelle Braga Rodrigues<sup>5</sup>, Karol Fireman de Farias<sup>6</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** Descrever a frequência de exames de colpocitologia oncótica no município de Arapiraca- AL, em 2019. **Método:** Estudo descritivo realizado por meio do acesso a plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), com dados primários do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN). Foram obtidos dados de mulheres de 9 anos até os 79 anos ou mais, do município de Arapiraca, sendo analisada a faixa etária, exames realizados anteriormente, motivos do exame e células atípicas escamosas. **Resultados:** Verificou-se a menor incidência de rastreamento para câncer de colo de útero entre mulheres de 24 anos abaixo, assim como em mulheres na senescência. A maioria 83,9% das pacientes que realizaram o Papanicolau em 2019 fizeram rastreamento tendo realizado citologia anterior e 80,90% dos exames foram realizados na faixa-etária preconizada, 12,40%, abaixo de 24 anos e 6,69% acima de 65 anos. **Conclusão:** São necessárias mais intervenções, detecção e melhorias no diagnóstico como medidas efetivas.

**Palavras-chave:** Neoplasias do Colo do Útero. Programas de Rastreamento. Epidemiologia Descritiva.

#### ABSTRACT

**Objective:** Describe the frequency of oncotic colpocytology exams in the city of Arapiraca-AL, in 2019. **Method:** Descriptive study conducted through access to the platform of the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS), with primary data from the Cancer Information System (SISCAN). Data were obtained from women aged 9 to 79 years or older, from the city of Arapiraca, being analyzed the age group, previous examinations, reasons for the examination and atypical squamous cells. **Results:** There was a lower incidence of screening for cervical cancer among women aged 24 years and under, as well as in women in senescence. The majority 83.9% of the patients who underwent Pap smears in 2019 were screened having had previous cytology and 80.90% of the tests were performed in the recommended age group, 12.40%, under 24 years old and 6.69% above 65 years old. **Conclusion:** More interventions, detection and improvements in diagnosis are needed as effective measures.

**Keywords:** Uterine Cervical Neoplasms. Mass Screening. Descriptive Epidemiology.

#### RESUMEN

**Objetivo:** Describir la frecuencia de exámenes de colpocitología oncótica en la ciudad de Arapiraca- AL, en el año 2019. **Método:** Estudio descriptivo realizado a través del acceso a la plataforma del Departamento de Informática del Sistema Único de Salud (DATASUS),

<sup>1,2,3,4,5,6</sup> Universidade Federal de Alagoas. Arapiraca (AL), Brasil.

con datos primarios del Sistema de Información del Cáncer (SISCAN). Los datos se obtuvieron de mujeres de 9 a 79 años o más, de la ciudad de Arapiraca, analizándose el grupo de edad, exploraciones previas, motivos de exploración y células escamosas atípicas. **Resultados:** Hubo una menor incidencia de detección de cáncer de cuello uterino entre las mujeres de 24 años o menos, así como en las mujeres en senescencia. La mayoría del 83,9% de las pacientes que se sometieron a Papanicolaou en 2019 fueron tamizadas habiendo tenido citología previa y el 80,90% de las pruebas se realizaron en el grupo etario recomendado, 12,40%, menores de 24 años y 6,69% mayores 65 años. **Conclusión:** Se necesitan más intervenciones, detección y mejoras en el diagnóstico como medidas efectivas.

**Palabras clave:** Neoplasias del Cuello Uterino. Tamizaje Masivo. Epidemiología Descriptiva.

## INTRODUÇÃO

O câncer de colo de útero é causado, muitas vezes pela infecção persistente do Papilomavírus humano, o HPV, que embora geralmente assintomático com desenvolvimento lento, quando em estado avançado, pode evoluir para sangramento vaginal, dor abdominal, bem como queixas urinárias, levando a alterações celulares e ao câncer<sup>1</sup>.

No Brasil, em se tratando do câncer do colo de útero, as dificuldades persistem na questão do acesso aos exames e detecção da doença, seja por falta de cobertura, seja por falta de informação à população, bem como o pouco estudo sobre a cobertura do exame e sobre os fatores associados em especial, os motivos que levam a essa baixa adesão<sup>2</sup>.

O exame Papanicolau, desenvolvido por Dr. George Papanicolau, é um método sem dor e de baixo custo, utilizado para determinar riscos de infecções, por meio da espátula de Ayres e escova citológica<sup>3</sup>. É o exame mais adequado para a detecção do câncer de colo de útero e de células anormais, consistindo na coleta e análise citológica de material cervical, sendo dividido em lesões intraepiteliais de baixo grau (LSIL) e lesões intraepiteliais de alto grau (HSIL), estas últimas podendo evoluir para neoplasia invasora<sup>4</sup>.

O rastreamento é preconizado pelo Ministério da Saúde entre as idades de 25 anos e 64 anos, sendo recomendado nova coleta do exame a cada três anos, após dois exames normais consecutivos realizados num intervalo de um ano, sendo que a repetição em um ano, após o primeiro, visa reduzir a possibilidade de falso negativo<sup>3</sup>.

Em 1984, foi implantado o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que estabelecia momentos para elucidação e entendimento a respeito do câncer de colo de útero, bem como estimular a coleta de material citológico, entre outros<sup>3</sup>. Além disso, o programa Viva Mulher, implantado pelo Ministério da Saúde

entre 1997 e 1998, com enfoque em Curitiba, Brasília, Recife, Rio de Janeiro, Belém e estado de Sergipe, atualmente inativo, passou a fornecer dados sobre rastreamento de câncer de colo de útero, bem como a cobertura<sup>5</sup>.

Em 2016 foi lançado o Programa de Qualificação Nacional em Citopatologia na Prevenção do Câncer de Colo de Útero (QualiCito), ativo de 2013 no estado de Alagoas, com a finalidade de maior eficácia nos resultados dos exames citológicos, uma vez que aconteciam erros e subjetividade na interpretação desse exame<sup>5</sup>.

Considerando esses aspectos, diante do grande número de casos principalmente no nordeste, com potencial aumento, principalmente em Arapiraca, faz-se necessário analisar o número total de exames realizados pelo município de Arapiraca, no ano de 2019, registrados no Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) e Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

A plataforma do DATASUS tem como função o controle e o processamento de contas envolvendo a saúde, avaliação das ações do SUS, desenvolvimento, pesquisa e incorporação de tecnologias da informática que possibilitem a implementação de sistemas. O SISCAN tem como propósito a detecção precoce, confirmação diagnóstica, início do tratamento sobre neoplasias malignas, bem como a solicitação de exames, visualização e acompanhamento<sup>5</sup>.

Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo geral, descrever a frequência de exames de colpocitologia oncótica (CCO) no município de Arapiraca-AL, em 2019. Desse modo, norteado pela pergunta de pesquisa: Qual a frequência dos exames de CCO no município de Arapiraca- AL, em 2019?

## **MÉTODO**

Trata-se de um estudo descritivo, utilizando dados dos exames citopatológicos, a partir de uma abordagem quantitativa, por meio de dados secundários do Departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS) e do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN)<sup>6</sup>. Esse delineamento procura analisar esses dados e avaliar a frequência com que são realizados os exames e os fatores biológicos que atuam.

A consulta a essas plataformas ocorreu a fim de obter dados dos exames de CCO, no site do DATASUS, direcionando-se aos tópicos epidemiológicos e de morbidade, seguido do tópico SISCAN, selecionando Alagoas e posteriormente Arapiraca para o estudo, com foco nos exames realizados em 2019. Arapiraca é um município alagoano que apresenta 231.747 habitantes e desses, 112.166 são mulheres (IBGE, 2010)<sup>7</sup>.

Nesse estudo foram incluídas 13.971 mulheres de 09 a 79 anos ou mais residentes na cidade e que realizaram o exame de CCO, tendo variáveis independentes: a faixa etária, os exames anteriores, o motivo dos exames e adequabilidade, e variáveis dependentes: a frequência de colpocitologia oncótica e as células atípicas escamosas.

Os dados selecionados foram extraídos, organizados e tabulados em planilha eletrônica da *Microsoft Excel* 2010. Foi realizada análise descritiva da população estudada por meio da frequência absoluta e relativa das variáveis estudadas, sendo feita análise comparativa. O percentual foi calculado sobre o total de exames realizados para determinada variável. Este estudo foi desenvolvido com financiamento próprio dos autores.

## RESULTADOS

A partir dos dados obtidos, constata-se que o número de exames nas mulheres de 09 a 19 anos é pouco frequente, embora ainda expressivo, sendo crescente a partir dessa idade, apresentando maior número em mulheres de 40 a 44 anos (n=1735, 12,41%) e diminuindo com a senescência (Tabela 1).

Tabela 1 - Número de exames de colpocitologia oncótica realizados por faixa etária em Arapiraca- AL, 2019.

<b>FAIXA ETÁRIA</b>	<b>EXAMES</b>	<b>%</b>
Até 09 anos	2	0,014%
Entre 10 a 14 anos	15	0,107%
Entre 15 a 19 anos	510	3,65%
Entre 20 a 24 anos	1206	8,63%
Entre 25 a 29 anos	1323	9,46%
Entre 30 a 34 anos	1462	10,46%
Entre 35 e 39 anos	1620	11,59%
Entre 40 a 44 anos	1735	12,41%
Entre 45 a 49 anos	1568	11,22%
Entre 50 a 54 anos	1555	11,135%
Entre 55 a 59 anos	1239	8,86%
Entre 60 a 64 anos	801	5,73%
Entre 65 a 69 anos	561	4,015%
Entre 70 a 74 anos	241	1,72%
Entre 75 a 79 anos	97	0,694%
Acima de 79 anos	36	0,257%
<b>TOTAL</b>	<b>13971</b>	<b>100%</b>

Fonte: DATASUS.

No que diz respeito ao motivo do exame, 13971 exames foram realizados, sendo 13995 (99,8%) para rastreamento da doença, 5 (0,035%) para repetição e 11 (0,078%) para seguimento.

Em relação as células atípicas escamosas (Tabela 2), foi possível identificar que de um total de 66 (100%) exames positivos no rastreamento do câncer de colo de útero, 54 (81%) apresentaram lesão de baixo grau, 7 (10,6%) de alto grau, 3 (4,5%) de alto grau sem excluir invasão e 2 (3%) com carcinoma epidermoide invasor. Sendo possível a incidência do câncer do colo do útero em mulheres com idade até 24 anos, observamos também a adesão desse exame em mulheres nessa faixa etária.

Tabela 2 - Células atípicas escamosas, divididas em lesão de baixo grau, alto grau, alto grau sem excluir micro invasão e carcinoma epidermoide invasor identificadas em exames de pacientes de Arapiraca- AL, 2019.

<b>CÉLULAS ATÍPICAS ESCAMOSAS</b>	<b>EXAMES</b>	<b>%</b>
Lesão de baixo grau	54	81%
Lesão de alto grau	7	10,6%
Lesão de alto grau, não podendo excluir micro invasão	3	4,5%
Carcinoma epidermoide invasor	2	3%
<b>TOTAL</b>	<b>66</b>	<b>100%</b>

Fonte: DATASUS.

Sobre os exames realizados após colpocitologia oncótica anterior, do total de 13973 (100%), foi observado que 11726 (83,9%) realizaram o exame de colposcopia anteriormente, que 1512 (10,8%) não realizaram, 671 (4,8%) não sabe e que 64 (0,44%) não tem informação notificada, demonstrando, assim, que a maioria das mulheres fazem o exame segundo citologia anterior.

Avaliando os dados quanto à adequabilidade dos exames, identificou-se que menos de 1% das amostras foram rejeitadas ou insatisfatórias, sendo consideradas satisfatórias mais de 99% das amostras.

## **DISCUSSÃO**

Foram avaliados um total de 13971 exames, sendo 80,90% (n=11303) realizados na faixa-etária preconizada pelo Ministério da Saúde, 12,40% (n=1733) abaixo de 24 anos e 6,69% (n=935) acima de 65 anos, o que mostra a maior demanda de exames realizados da mulher entre 25 e 64 anos.

Segundo um estudo de seguimento de mulheres com câncer do colo de útero<sup>8</sup>, 45,37% dessas apresentavam idade entre 40 e 59 anos. Entretanto, foi evidenciado que 20,37% das mulheres com diagnóstico de câncer de colo do útero possuíam idade acima dos 64 anos. Esse achado pode ser justificado pelos resultados de outro estudo<sup>5</sup> que observou a diminuição do número de exames de CCO entre as mulheres durante a senescência, revelando a dificuldade para o rastreamento de lesões do colo de útero principalmente de mulheres nas faixas etárias menores de 24 anos e maiores de 64 anos, não sendo possível detectar, de forma precoce as lesões intraepiteliais.

Na presente revisão observou-se um número considerável um número considerável de mulheres seguiu o fluxo de rastreamento para câncer de colo uterino. Para o Ministério da Saúde, a realização de novos exames é importante na avaliação do colo do útero e é indicado a cada três anos após citologia anterior, sendo com um ano em mulheres que tiveram como insatisfatório o resultado<sup>3</sup>. É possível elencar justificativas para a repetição do exame, como: a oferta inadequada, bem como a precária oferta diagnóstica, com perda de acompanhamento, além de pouco recurso para ampliar a oferta desse exame, perdas de acompanhamento e carência de profissionais<sup>9</sup>.

Além disso, resultados confusos podem ocorrer, como observado num estudo feito em Minas Gerais, onde foi considerado que para reduzir a necessidade de repetições de exames, bem como os resultados falso-negativos é primordial a qualidade do exame com coleta adequada, onde possibilita o diagnóstico correto e precoce de lesões precursoras, denotando a efetividade para o correto exame a fim de um bom rastreamento de CCO<sup>8</sup>.

Sobre as células atípicas escamosas observa-se maior número em lesão de baixo grau, o que pode ser justificado pela relação com a infecção pelo HPV e possível involução dessa lesão, de modo que na maioria dos casos as lesões de baixo grau não evolui para lesão alto grau ou outras consideradas precursoras do câncer de colo do útero<sup>3</sup>.

As células atípicas escamosas descritas nesse estudo são caracterizadas por alterações morfológicas do epitélio escamoso do colo do útero, sendo classificadas em lesão de baixo grau (quando se evidencia certa preservação do epitélio), lesão de alto grau (camadas desorganizadas do epitélio), e carcinoma epidermoide invasor, que consiste no câncer de colo do útero<sup>10</sup>.

No contexto da prática do cuidado às mulheres é importante orientar sobre o significado de cada uma dessas lesões no sentido de facilitar a adesão ao exame de colpocitologia, considerando o rastreamento e seguimento das lesões precursoras do câncer de colo do útero.

Entretanto, devido à grande persistência do vírus HPV, é relevante pontuar que no contexto da prevenção, desde 2014 o Ministério da Saúde incluiu a vacina contra o HPV no calendário vacinal e em 2017 ampliou para os meninos de 12 a 13 anos<sup>11</sup> que, junto ao exame de CCO, são ferramentas importantes para rastreamento e cuidado contra a infecção pelo HPV.

Levando em consideração que é recente o início da vacinação contra o HPV e que as adolescentes que vem recebendo tal vacina ainda não estão na faixa etária de prioridade para rastreamento de câncer de colo uterino, espera-se que em longo prazo, haja redução dos casos de HPV, a ser confirmada através do rastreamento futuro do câncer de colo uterino por meio do exame de colpocitologia oncótica.

Destarte, a importância da vacinação como aliada, dado que o alcance precisa ser maior, de forma a atingir a população em geral, com maior cobertura e atuação dos profissionais de saúde, visto a importância da qualidade de vida e o fortalecimento da profilaxia associada a vacina.

Para isso, as ações de busca ativa permanente de adolescentes para cuidados preventivos são essenciais nessa perspectiva, sobretudo pelo fato de os resultados apresentados nessa revisão indicarem um número relativamente baixo de exames de Papanicolau em adolescentes de até 19 anos. Isso se torna preocupante visto que um estudo revelou que em muitas adolescentes que realizaram o exame Papanicolau apresentaram resultados inflamatórios<sup>12</sup>. Assim, é preciso considerar não somente a pouca adesão dessas adolescentes ao exame, mas a prioridade da faixa etária estabelecida pelo Ministério da Saúde, o que resulta em dificuldade de acesso ao exame.

Torna-se relevante a presença de ações oportunas com vistas à detecção precoce do câncer de útero, ou seja, realizadas quando a mulher procura o serviço de saúde por outro motivo e o profissional de saúde aproveita o momento e realiza o exame Papanicolau. É necessário também, funcionamento da rede de serviços, integridade de atenção, facilidade, promoção, prevenção e cuidados para a população acerca da realização do exame de CCO.

## **CONCLUSÃO**

Através da análise dos dados disponíveis do SISCAN, da plataforma do DATASUS, referente ao rastreamento do câncer de colo de útero no município de Arapiraca, foi possível compreender que mulheres com a faixa etária de 25 a 64 anos é a população que apresentou maior adesão ao exame de colpocitologia oncótica (80,90%).

Desse modo, é imprescindível realizar intervenções para as outras parcelas da população feminina, desde a idade infanto-juvenil, com a oferta de vacinação contra o HPV à mulheres acima de 64 anos, com foco na finalidade do exame, em campanhas educacionais, priorizando grupos prioritários, facilitando a realização do exame, assim como a melhora fidedigna nos diagnósticos, promovendo, assim, melhor detecção do câncer.

Considerando que o estudo utilizou a plataforma DATASUS, entende-se que há limitações referentes aos dados uma vez que são dados secundários condicionados à alimentação do sistema. Ademais, há possibilidade de novas pesquisas nesse contexto, com recorte temporal mais recente, ou mesmo após nova busca no DATASUS com preenchimento de novos dados.

## **REFERÊNCIAS**

1. Instituto Nacional de Câncer- INCA. Câncer do colo de útero. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero>>. Acesso em: 25 jan. 2020.
2. Pinho, A. A., FJ I, Schraiber LB, D'Oliveira AFPL. Cobertura e motivos para a realização ou não do teste de Papanicolaou no Município de São Paulo. Cad Saúde Pública, 2003; 19; (2).
3. Ministério da Saúde. (BR), Secretária de Atenção à Saúde. Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do colo do útero. Brasília (DF); 2016.
4. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. (BR), Coordenação-Geral de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. Nomenclatura brasileira para laudos citopatológicos cervicais. – 3. ed. – Rio de Janeiro; 2012. Brasília.
5. Ministério da Saúde. (BR), Secretária de Atenção à Saúde. Caderno de atenção básica- controle de cânceres de colo de útero e da mama. Brasília (DF), 2013.
6. Datasus. Epidemiológicas e morbidade. [internet] Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>>. Acesso em: 08 jan. 2020.
7. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Brasileiro de 2010. Rio de Janeiro, 2012.
8. Farias, A CB; Barbieri, AR. Seguimento do câncer de colo de útero: Estudo da continuidade da assistência à paciente em uma região de saúde. Esc. Anna Nery [online]. 2016; 20, (4).

9. Silva, RCG; Silva, ACO; Peres, AL; Oliveira, SB. Perfil de mulheres com câncer de colo do útero atendidas para tratamento em centro de oncologia. Rev. Bras. Saude Mater. Infant; Recife; 2018; 18 (4).
10. Ministério da Saúde (BR), Lesões Intraepiteliais Escamosas do Colo Uterino (LSIL/HSIL). Rio de Janeiro, 2009.
11. Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS). HPV. Acesso em 18 fev 2017. Disponível em: <http://www.unasus.gov.br/tags/hpv>.
12. Bagio, K; Silva, B; Prestes, MO; Diehl, Ca; Ferraz, M; Coser, J, et al. Exame de papanicolaou em adolescentes e mulheres jovens: análise do perfil citológico. Revista oficial do núcleo de estudos da saúde do adolescente / UERG; 2018; 15 (3).