

10^o

FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO
RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

Autor(es): KARLA ULISSES LIMA, JULIANA TEIXEIRA ANTUNES, RENE FERREIRA DA SILVA JÚNIOR,
JULIANA ANDRADE PEREIRA

Análise epidemiológica do exame citopatológico cérvico-vaginal e microflora realizados no estado de Minas Gerais

Introdução

Até os anos 1940 a prevenção do Câncer de Colo do Útero (CCU) era realizada por meio de exames ginecológicos prestados às poucas mulheres que tinham acesso aos consultórios médicos. A partir do ano de 1941, com o desenvolvimento da técnica de diagnóstico citológico, o Papanicolaou e da colposcopia, houve uma transformação nessa realidade, estendendo a prática de prevenção do CCU a um grupo maior de mulheres. Porém, atualmente, ainda percebe-se uma diferença social na incidência do CCU, pois fatores como o maior número de parceiros sexuais, o tabagismo e a falta de higiene ampliam o risco da doença nas camadas mais desfavorecidas, determinando sua associação à pobreza e a baixos níveis educacionais (TEIXEIRA, 2015).

Segundo o INCA o CCU é considerado um grave problema de saúde pública, tornando-se o terceiro tumor mais frequente na população feminina e a quarta causa de morte de mulheres brasileiras, sendo responsável por 5.430 mortes no ano de 2013. Mesmo com o avanço das técnicas de diagnóstico, estima-se que em 2016 surgirão 16.340 casos novos de CCU na população brasileira, estimativa que sofreu um aumento quando comparada ao ano de 2014, em que se esperavam 15.590 novos casos.

De acordo com os dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), a partir de 2020, o número de casos novos de CCU diagnosticados serão de 15 milhões sendo aproximadamente 70% desses de ocorrência em países com poucos recursos para as ações de prevenção e controle do CCU, sendo os países em desenvolvimento responsáveis pela maioria desses casos. O Brasil participa dessa estatística, devido a sua distribuição heterogênea de casos de CCU entre os estados e as capitais. De acordo com essa distribuição, as regiões Sul e Sudeste apresentam juntas as taxas mais elevadas de CCU, enquanto que as regiões Norte e Nordeste as mais baixas, e a região centro-oeste ocupa o nível intermediário na incidência de CCU no Brasil (SOUZA *et al.*, 2015).

Diante desse contexto de diferenciação regional para a incidência de CCU, este estudo objetivou investigar o número e a distribuição dos exames citopatológico cérvico-vaginal e microflora realizados no estado de Minas Gerais no ano de 2014 segundo o município de residência dos clientes, idade, raça/cor. Além disso, tornou-se imprescindível traçar um perfil das mulheres que realizam o exame de prevenção do CCU por meio da identificação do município de residência, faixa etária prevalente e a raça/cor das mulheres que realizaram a prevenção em 2014.

Material e métodos

Trata-se de um estudo ecológico descritivo baseado no banco de dados de domínio público do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datapus). Foram extraídos a quantidade de exame citopatológico cérvico-vaginal e microflora realizados no estado de Minas Gerais no ano de 2014, por meio da seleção da opção Exame citopatológico cérvico-vaginal e microflora - procedimento 12.011.01-0 na versão SISCOLO 4.00 disponível no site do Datapus. A escolha do período de 2014 justifica-se por ser o último ano com dados de mais de três meses diferentes disponíveis. Os números de exames realizados nesse período foram categorizados em município de residência, faixa etária e cor/raça. Posteriormente, aplicou-se a estatística descritiva para análise e comparação dos dados coletados.

Resultados e discussão

Com esse estudo percebe-se uma baixa procura das mulheres para a realização do exame citopatológico cérvico-vaginal e microflora na prevenção do Câncer de colo do útero (CCU). No ano de 2014, em Minas Gerais, cerca de dez cidades realizaram mais de 1000 exames por mês, não ultrapassando a quantidade de 9778 exames realizados em um único mês por uma determinada cidade. Nota-se ainda, que as grandes cidades, como Belo Horizonte, Betim, Montes Claros, Uberlândia, lideram o patamar de maior quantidade de exames Papanicolaou realizados, ficando as pequenas cidades muito além desse número. Como nos afirma Sadovsky *et al.* (2015), a proporção de realização de

10^o

FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO
RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

exame de Papanicolaou está abaixo do recomendado na grande parte das capitais brasileiras, sendo as cidades com maior vulnerabilidade social as responsáveis pelo não cumprimento das metas mínimas preconizadas pelo Ministério da saúde (MS) apresentando mulheres com maior risco para o desenvolvimento dessa neoplasia. Esse fato pode estar associado à dificuldade de acesso à prevenção, rastreamento e intervenção precoce dos processos de saúde e doença.

Em relação à faixa etária, cor e raça predominante, nos municípios que mais realizaram o exame de Papanicolaou, constatou-se que as mulheres de 35 a 39 anos de cor ou raça branca foram as que mais procuraram realizar a prevenção do CCU, sendo um resultado consoante com o recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e o MS, pois orientam que 70% das mulheres entre 50 a 69 anos realizem uma mamografia a cada dois anos e 80%, daquelas entre 25 e 64 anos, o exame de Papanicolaou a cada três anos. Porém, segundo Nepomuceno *et al.* (2015) há falta de adesão de mulheres ao exame na grande maioria das cidades e regiões do Brasil.

Para Aguilár & Soares (2015) essa baixa adesão ao Papanicolaou é decorrente da dificuldade de acesso aos serviços de prevenção, seja por barreiras de acessibilidade aos serviços de saúde ou dificuldades organizacionais, ambas configurando-se como fatores de risco para o desenvolvimento de lesões cervicais nas mulheres.

Considerações finais

O exame de Papanicolaou continua sendo a principal forma de prevenção e combate ao CCU. Porém, percebemos que existem inúmeras disparidades na sua oferta pelos serviços de saúde e procura pelas mulheres para sua realização. As cidades mineiras com maior infraestrutura lideram a ranque de maior realização de prevenção de câncer de colo uterino, contrapondo-se com as pequenas cidades que se encontram em situação de vulnerabilidade para essa neoplasia.

As mulheres de 35 a 39 anos de idade de cor branca realizam o exame papanicolaou em maior número, quando comparadas com outras faixas etárias, possivelmente devido as campanhas realizadas pelo MS para a prevenção do CCU, sendo essa uma das faixas etárias recomendadas pela ONU e MS. Porém, é preciso incentivar, disponibilizar e elaborar estratégias para que todas as mulheres, a partir dos 25 anos, tenham acesso e realizem o Papanicolaou, sejam elas moradoras de grandes ou pequenas cidades. É necessário romper barreiras geográficas, sociais e gerenciais para a realização do exame de Papanicolaou garantindo a prevenção e a redução do número de mulheres acometidas pelo Câncer de colo de útero.

Referências

AGUILAR, R. P.; SOARES, D. A. Barreiras à realização do exame Papanicolaou: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista-BA. *Physis*, Rio de Janeiro, v.25, n. 2, abr./Jun. 2015.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Tipos de Câncer. 2016. Disponível em: http://www.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo_uterio/definicao%20. Acesso em: 20 Out. 2016.

NEPOMUCENO, C. C. *et al.* Auto preenchimento da ficha clínica no rastreamento do câncer de colo uterino: percepções da mulher. *R. Enferm. Cent. O. Min.*, São João Del Rei, v.5, n.1, jan/abr. 2015.

PAIXÃO, G. P. N. *et al.* Educação popular como instrumento participativo para a prevenção do câncer ginecológico: percepção de mulheres. *Rev Cuid*, Rio de Janeiro, v.6, n.1, jan. 2014.

SADOVSKY, A. D. I. *et al.* Índice de Desenvolvimento Humano e prevenção secundária de câncer de mama e colo do útero: um estudo ecológico. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.31, n.7, jul. 2015.

TEIXEIRA, L. A. Dos gabinetes de ginecologia às campanhas de rastreamento: a trajetória da prevenção ao câncer de colo do útero no Brasil. *História, Ciências, Saúde*, Rio de Janeiro, v.22, n.1, jan./mar. 2015.