

REALIZAÇÃO DO EXAME CITOLÓGICO E CASOS DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO NA FAIXA ETÁRIA DE 60 A 64 ANOS NA REGIÃO METROPOLITANA DE JOÃO PESSOA

Luís Felipe da Silva Medeiros Melo ¹
Ana Rosa Borba Coutinho ²
Larissa Albuquerque Paes de Araújo ³
Luís Artur Ribeiro Nascimento ⁴
Mariana Rodrigues Correa ⁵
Alinne Beserra de Lucena ⁶

INTRODUÇÃO

Desde o início dos anos 1960, com o desenvolvimento da ginecologia, o exame Papanicolau foi adotado no Brasil, buscando rastrear possíveis lesões indicadoras de câncer a nível celular. Desde então, foram desenvolvidas estratégias para incentivar as mulheres a aderirem ao exame, porém, mesmo assim, os níveis ainda continuam abaixo do esperado na maior parte do país, inclusive no estado da Paraíba. A baixa adesão das mulheres ao exame preventivo ocorre por múltiplos fatores, dentre eles, destacam-se: vergonha de despir-se na frente do profissional de saúde, desinformação, medo do exame do diagnóstico de câncer, controle do companheiro ou companheira e dificuldade no acesso a serviços de saúde (FIOCRUZ, 2012).

Nessa seara, o principal fator de risco para o desenvolvimento da doença é a infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV). Logo, todas as mulheres que já iniciaram a atividade sexual são potencialmente suscetíveis ao desenvolvimento da doença. Entretanto, há fatores que evitam a contaminação pelo HPV e, portanto, limitam o surgimento do câncer de colo de útero: a prevenção primária que consiste na prática de sexo seguro e adoção de um estilo de vida saudável. Já a prevenção secundária, compreende o exame citopatológico, que indica, por meio de um esfregaço de material coletado no útero, a presença ou ausência da doença (FIOCRUZ, 2012; INCA, 2022).

¹ Graduando do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, lfdsmm9@gmail.com;

² Graduanda do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, anarosabc2004@gmail.com;

³ Graduanda do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, larissaalbuquerque_92@gmail.com;

⁴ Graduando do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, luisartur47@gmail.com;

⁵ Graduanda do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, marianaroodrigues96@gmail.com

⁶ Professora orientadora. Doutorado em Enfermagem e Saúde pela Universidade Federal da Paraíba. Docente do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba/Afya – FCM-PB/AFYA, alinneblmarcolino@hotmail.com.

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2022), 16 mil novos casos de câncer de colo do útero são diagnosticados todos os anos no Brasil, figurando como o terceiro tumor maligno mais comum na população feminina e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no país. Além disso, segundo a Organização Mundial de Saúde (2002), com uma cobertura da população-alvo de, no mínimo, 80% e a garantia de diagnóstico e tratamento adequados dos casos alterados, é possível reduzir, em média, de 60 a 90% a incidência do câncer cervical invasivo. Assim sendo, diante dos alarmantes indicadores dessa doença, faz-se necessário trazer à tona essa enfermidade que aflige tantas mulheres há tanto tempo.

Nesse seguimento, o presente estudo tem como objetivo principal a investigação, a partir de dados secundários coletados no Sistema de Informação sobre o Câncer (SISCAN), dos índices de realização do exame citopatológico na faixa etária de 60 a 64 anos e dos índices de câncer de colo do útero nesta mesma faixa etária na região metropolitana de João Pessoa, relacionando os dados com o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) das cidades da região de interesse. Além disso, é válido destacar que os dados coletados referem-se ao quinquênio 2018-2022.

METODOLOGIA

O trabalho é de natureza puramente quantitativa, construído a partir de dados secundários coletados no SISCAN. O recorte temporal adotado foi de Janeiro de 2018 a Dezembro de 2022 e foram coletadas informações acerca da realização do exame citológico e dos casos de câncer de colo do útero nas cidades de Alhandra, Bayeux, Caaporã, Cabedelo, Conde, Cruz do Espírito Santo, João Pessoa, Lucena, Pedras de Fogo, Pitimbu, Rio Tinto e Santa Rita.

REFERENCIAL TEÓRICO

O câncer do colo de útero é a quarta causa de câncer no mundo e a terceira no Brasil. Em 2018, cerca de 570 mil mulheres desenvolveram este tipo de câncer e mais de 300 mil foram a óbito, sendo 85% dessas mortes em países de baixa e média renda. No Brasil, o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) estima, aproximadamente, 16.700 novos casos da doença no ano de 2020, o que representa 7,5% dos casos de câncer em mulheres brasileiras (VIEIRA, 2022).

O câncer do colo uterino é causado pelo agente etiológico chamado HPV. Nos diagnósticos citopatológicos, as lesões precursoras do câncer do colo de útero são classificadas como lesões intraepiteliais escamosas de alto grau (HSIL) e adenocarcinoma in situ (AIS) que são provocadas pela infecção persistente por vários tipos de HPV de alto risco oncogênico (SANTOS, 2020).

O exame citopatológico é indicado pelo Ministério da Saúde (MS) no Brasil para prevenção e para o acompanhamento das pacientes para o diagnóstico precoce, tendo o rastreamento aconselhado em mulheres de 25 a 64 anos. Salienta-se que a OMS preconiza como uma das metas para erradicação da doença no mundo a cobertura de rastreamento de 90% (VIEIRA, 2022).

Vieira (2022) ainda afirma que a maior parte das capitais brasileiras apresentou tendência decrescente na prevalência de realização do exame citopatológico nos últimos três anos investigados, com variações anuais mais expressivas em João Pessoa, Paraíba (-8,6p.p.).

Observa-se menor cobertura entre mulheres com maior vulnerabilidade social, principalmente, nas regiões mais pobres do país. A menor cobertura está relacionada a dificuldades no acesso a esses exames, além de determinantes sociais como baixa escolaridade, raça/cor de pele e utilização do setor público de saúde (SCHÄFER, 2021).

Lesões malignas em mulheres na terceira idade apresentam altas taxas de mortalidade, motivo pelo qual sinais macroscópicos ou sangramento pós-menopausa devem ser priorizados. Um acompanhamento mais contínuo deve ser feito em mulheres antes dos 60 anos de idade para evitar morte por câncer de colo do útero em uma idade mais avançada (MEDINA, 2009).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre a população que recomenda-se a realização anual do exame (mulheres de 20 a 64 anos), a que mais procura os serviços de saúde para a realização do citológico é a contida na faixa etária de 40 a 44 anos que representa 12,7% dos exames realizados, índice muito próximo ao da faixa etária mais acometida pelo câncer (44 a 48 anos). Considerando essa mesma população, a faixa etária que é menos assídua é a das mulheres de 60 a 64 anos, da qual apenas 10.191 das mulheres compareceram aos serviços de saúde no quinquênio analisado em busca da realização do citológico, representando 4,8% do total de exames. Isso representa 49,19% do total da população feminina nessa faixa etária na região metropolitana de João Pessoa (20.717), o que é preocupante, uma vez que a meta da OMS é a realização do citológico em, no mínimo, 90% das mulheres de 25 a 64 anos.

É importante salientar que por causa dos baixos índices de realização do exame citológico, é mais provável que nessa área as mulheres descubram o câncer do colo do útero em um estágio já avançado, tendo em vista que a prevenção secundária não está sendo efetivada integralmente, o que apresenta-se como algo preocupante, uma vez que quanto mais precocemente for descoberto o câncer, mais fácil de tratar (TSUNECHIRO, 2002).

Ademais, destaca-se que as cidades que estão situadas mais próximas ao interior do estado têm índices maiores da realização desse exame, com exceção de Pedras de Fogo, mas isso pode ser explicado por causa da conurbação deste município com Itambé-PE, contando, juntos, com uma população de 65028 pessoas, não sendo possível identificar, com certeza, nos serviços públicos de saúde a qual território pertence a paciente.

Além disso, cabe dizer que, mesmo que a prevalência da região imediata de João Pessoa seja alta, essa região é a que tem a menor porcentagem de pessoas cadastradas no SISAB e, portanto, tem mais áreas descobertas. No entanto, os serviços particulares de saúde estão concentrados quase em sua totalidade nessa região. Dessa forma, não pode-se afirmar que todas as pessoas não-cadastradas estão sem acesso nenhum à saúde, porém, pode-se sim dizer que nem todos os casos de câncer de colo do útero são notificados, tendo em vista que não é uma doença contida na lista de notificação compulsória e, além disso, nos serviços de saúde públicos, a alta rotatividade de profissionais e a demora no atendimento à população contribuem para a subnotificação (SILVA, 2020).

Assim sendo, pode-se inferir que os índices são maiores que os relatados nesta pesquisa, uma vez que deve-se considerar que nem todos os casos são notificados.

A cidade com maior prevalência de casos de câncer de colo do útero nas mulheres de 60 a 64 anos foi Cabedelo, com 1,88% e as que apresentaram o menor índice foram Conde e Lucena, as quais não tiveram nenhum caso registrado. O total de casos de câncer de colo do útero nesta faixa foi de 115 casos e a prevalência local de cada município foi: Alhandra 0,92%, Bayeux 0,35%, Caaporã 0,85%, Cabedelo 1,88%, Conde 0, Cruz do Espírito Santo 0,40%, João Pessoa 0,54%, Lucena 0, Pedras de Fogo 0,70%, Pitimbu 0,84% Rio Tinto 0,23% e Santa Rita 0,30%. Relacionando a proporção de exames fora da normalidade com o IDH (índice que indica, entre outras coisas, o nível socioeconômico) dos municípios estudados, não parece que esses índices apresentam uma relação direta com o número de casos, já que algumas cidades que possuem o IDH baixo também detém baixa prevalência de câncer de colo do útero, a exemplo de Cruz do Espírito Santo, cujo índice de desenvolvimento humano é o menor entre as cidades estudadas e cuja taxa de prevalência está abaixo da média encontrada na região; o mesmo aplica-se para os municípios de Lucena e Rio Tinto. Isso vai

de encontro ao explanado por Vaz et al (2020), o qual afirma que as condições socioeconômicas e culturais do país desempenham um papel importante na compreensão da persistência da incidência do câncer do colo do útero em várias regiões.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabendo dos riscos atrelados ao desenvolvimento do câncer de colo do útero em mulheres na terceira idade, ou seja, com altas taxas de morbimortalidade, é de suma importância frisar a necessidade iminente do fortalecimento e popularização das prevenções primária e secundária dessa enfermidade. Assim sendo, salienta-se que a prevenção primária deve ser uma prática adotada não somente pelas mulheres, mas também pelos homens, uma vez que o uso de preservativos e a melhora na qualidade de vida atenuam as chances de eles contaminarem-se pelo HPV, evitando, por conseguinte, a contaminação das suas parceiras sexuais pelo vírus e, posterior, desenvolvimento da neoplasia nestas.

Ademais, na região metropolitana de João Pessoa foram encontrados 115 casos de câncer de colo do útero na faixa etária de 60 a 64 anos no período de 2018 a 2022. Apesar desse número, constatou-se que dentre as mulheres que recomenda-se a realização periódica do exame (25 a 64 anos), as que menos o fazem são as contidas na faixa de 60 a 64 anos. Assim sendo, explicita-se o grande risco que correm, uma vez que, se elas não comparecem para fazer o exame preventivo é mais provável que, caso sejam acometidas pela doença, já descubram em uma fase avançada.

Dessa forma, é cumprido, por esse estudo, o papel de apresentar a dimensão e a gravidade do problema em questão. Clarificam-se a necessidade de maior adesão das mulheres aos meios de prevenção do HPV, principalmente, ao exame citológico e a necessidade de mais estudos abordando essa temática como meios para a construção de uma sociedade mais saudável.

Palavras-chave: Citológico, câncer de colo do útero, idosas, João Pessoa.

REFERÊNCIAS

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (Brasil). **História do câncer de colo do útero e de doenças comuns entre os escravos têm apoio do Programa Papes**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2012. Disponível em: <https://www.coc.fiocruz.br/index.php/pt/todas-as-noticias/389-historia-do-cancer-de-colo-do-utero-e-de-doencas-comuns-entre-os-escravos-tem->

apoio-do-programa-papes?tmpl=component&print=1&page=. Acesso em: 26 mar. 2023

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (Brasil). **A mulher e o câncer do colo do útero**. Rio de Janeiro: INCA, FIOCRUZ, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/centrais-de-conteudo/exposicoes/a-mulher-e-o-cancer-do-colo-do-uterio>. Acesso em: 26 mar. 2023

MEDINA, Víctor E. S.; NEGRÍN, José G. S.; MÉRIDA, Magalys C.A. **Cancer Cérvico Uterino en la Tercera Edad**: P. del Río, 2005-2008 / Cervical Cancer in the aged: Pinar del Río, 2005-2008. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, [S.l.], v. 13, n. 4, oct. 2012. ISSN 1561-3194. Disponível em: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/561>. Acesso em: 06 jul. 2023.

SANTOS, M. J. S.; RIBEIRO, A. A. **Estratégias Utilizadas para Melhorar a Qualidade dos Exames Citopatológicos**. Revista Brasileira de Cancerologia, [S. l.], v. 66, n. 1, p. e-05104, 2020. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n1.104. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/104>. Acesso em: 2 abr. 2023.

SCHÄFER, A. A. et al.. **Desigualdades regionais e sociais na realização de mamografia e exame citopatológico nas capitais brasileiras em 2019: estudo transversal**. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 30, n. Epidemiol. Serv. Saúde, 2021 30(4), p. e2021172, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/qL9Y85JGT5ttkXJby7StN7x/?lang=pt>. Acesso em: 26 mar. 2023.

SILVA, Gabriela Drummond Marques da et al. **Identificação de microrregiões com subnotificação de casos de tuberculose no Brasil, 2012 a 2014**. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v. 29, n. 1, e2018485, 2020. Disponível em http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742020000100026&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 06 jul. 2023.

TSUNECHIRO, Maria Alice, BONADIO, Isabel Cristina, GARCIA, Ana Paula Fracarolli *et al.* **Educational game as a cervical cancer prevention resource**. In: Brazilian nursing communication symposium, 8., 2002, São Paulo. Proceedings online... Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP, Disponível em: http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC000000052002000200026&lng=en&nrm=abn. Acesso em: 06 Jul. 2023.

VAZ, G.P. et al. **Perfil epidemiológico do câncer de colo de útero na região Norte do Brasil no período de 2010 a 2018**. Revista de Patologia do Tocantins, v. 7, n. 2, p. 114-117, 26 jun. 2020.

VIEIRA, Y. P.; VIERO, V.S.F.; VARGAS, B.L et al. **Tendência e desigualdades no rastreamento autorrelatado do câncer de colo de útero nas capitais brasileiras entre 2011 e 2020**. Cadernos de Saúde Pública, v. 38, n. Cad. Saúde Pública, 2022 38(9), p. e00272921, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Pg5hmdgnMd4ndHXpt6t4T3c/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 23 mar. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Comprehensive cervical cancer control: a guide to essential practice**. Geneva: World Health Organization; 2007.