

**FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FERNANDÓPOLIS
FACULDADES INTEGRADAS DE FERNANDÓPOLIS
CURSO DE BIOMEDICINA**

**BRUNA DE ABREU LIMA
ELAINE BATISTA ALVES PINHEIRO**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS MULHERES SUBMETIDAS AO
EXAME CITOPATOLÓGICO ONCÓTICO ATENDIDOS EM SERVIÇO
PRIVADO NO MUNICÍPIO DE FERNANDÓPOLIS-SP**

**FERNANDÓPOLIS
2020**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS MULHERES SUBMETIDAS AO
EXAME CITOPATOLÓGICO ONCÓTICO RESIDENTES NO MUNICÍPIO DE
FERNANDÓPOLIS-SP**

**BRUNA DE ABREU LIMA
ELAINE BATISTA ALVES PINHEIRO**

Artigo “Perfil epidemiológico das mulheres submetidas ao exame citopatológico oncológico atendidos em serviço privado no município de fernandópolis-sp” apresentado ao curso de Biomedicina, como requisito parcial para o título de Bacharel em Biomedicina.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Luciana Estevam
Simonato de Oliveira

**FERNANDÓPOLIS
2020**

SUMÁRIO

1	RESUMO.....	04
2	INTRODUÇÃO.....	05
3	OBJETIVOS.....	07
3.1	OBJETIVO GERAL.....	07
3.2	OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	08
4	REVISÃO DA LITERATURA.....	08
5	METODOLOGIA.....	10
6	RESULTADO E DISCUSSÃO	10
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	12
8	REFERÊNCIAS	12

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS MULHERES SUBMETIDAS AO
EXAME CITOPATOLÓGICO ONCÓTICO ATENDIDOS EM SERVIÇO
PRIVADO NO MUNICÍPIO DE FERNANDÓPOLIS-SP**

Bruna de Abreu **Lima**¹

Elaine Batista Alves **Pinheiro**¹

Luciana Estevam **Simonato**²

RESUMO: A qualidade de vida é um dos fatores que mais se destaca na manutenção do estado de saúde. Devido a isso, nos últimos tempos, as pessoas têm procurado áreas específicas para a manutenção da mesma. Percebe-se que dentro desse contexto, as mulheres estão buscando métodos preventivos, incluindo exames que detectam doenças precocemente. Um desses métodos é o exame citopatológico oncológico, popularmente conhecido como Papanicolau, que é o exame utilizado como método de diagnóstico precoce do câncer de colo de útero, podendo reduzir sua taxa de mortalidade. Devido a isso, o presente artigo visa mostrar o perfil epidemiológico das mulheres, que procuram esses meios de prevenção. As amostras coletadas foram de mulheres de 16 a 45 anos de idade, que realizaram seus exames no Laboratório Santa Clara na cidade de Fernandópolis/SP, no período de janeiro a junho de 2020. Ao todo, nesse período, foram realizados um total de 195 exames. Além De resultados e conclusão.

Palavras chave: Exame; Prevenção, Patologia; Papanicolau, Doenças de colo de útero.

¹Graduandos do Curso de Biomedicina da Faculdades Integradas de Fernandópolis – FIFE;

²Docente do Curso de Biomedicina da Faculdades Integradas de Fernandópolis – FIFE.

INTRODUÇÃO

O câncer de colo de útero, também conhecido como câncer cervical, é um tipo de câncer causado por uma infecção de tipos diferentes de papilomavírus humano (HPV). Antigamente, o câncer era associado a genética, como se a doença fosse algo pré-determinado. Mas depois de anos de estudos, sabe-se que se pode prevenir o mesmo com medidas eficazes. Mais de 90% dos cânceres de colo de útero, é causado pelo HPV, o mesmo se caracteriza por verrugas na região oral, anal e genital. Embora esse tipo de contágio possa ser transmitido de uma mãe para um feto ainda em sua barriga, ou de objetos contaminados, a maior porcentagem de contágio é adquirida através de relações sexuais (INTERNATIONAL COLLABORATION OF EPIDEMIOLOGICAL STUDIES OF CERVICAL CANCER, 2009).

Mundialmente, o câncer cervical constitui o segundo tipo de câncer mais comum entre as mulheres. Sua incidência torna-se evidente na faixa etária entre 20 a 29 anos e o risco aumenta gradualmente com a idade. A etiologia deste tipo de câncer está associada à infecção pelo HPV, transmitido sexualmente, e à interação entre diversos fatores de risco. A infecção pelo vírus HPV precede o desenvolvimento de lesões malignas e tem sido associada a lesões precursoras de câncer cervical (SANTANA et al., 2008).

As mulheres que contraem esse HPV têm grandes chances de não sentir a doença, isso devido ao organismo desenvolver imunidade contra a mesma. Esses são os casos em que o organismo não consegue desenvolver uma imunidade, e com isso, o vírus desenvolve uma lesão no colo do útero. No entanto, esse processo demora entorno de 2 até 10 anos, para realmente se torne um tipo de câncer. Dados indicam, que essa é a 4º maior causa de morte por câncer no Brasil (BRASIL, 2016).

No Brasil, foram estimados, para o ano de 2014, 15.590 casos novos do câncer do colo do útero e um risco de 15,33 casos por 100 mil mulheres. No país, e no mundo, as maiores taxas de incidência e mortalidade pela doença são observadas nas regiões de piores condições socioeconômicas. O câncer do colo do útero representa o câncer mais incidente em mulheres na região Norte - excluído o câncer de pele não melanoma -, e o segundo nas regiões Nordeste e Centro-Oeste. As taxas de mortalidade nacionais permaneceram superiores

às encontradas nos países de renda alta, onde, em média, são inferiores a 5,0 óbitos/100 mil mulheres (SOUSA, et al., 2016).

A camisinha é um dos melhores meios de se prevenir do contágio desse vírus, embora não sejam todos que a utilizem. No entanto, o HPV pode ser transmitido por outras áreas além da genital, o que faz desse método bom apenas para prevenção de passagem do vírus por sexo genital. Devido a isso, nos dias de hoje, a melhor maneira para prevenção contra o câncer de colo de útero, é a vacina contra HPV.

A prevenção do câncer de colo uterino obedece a dois níveis: a prevenção primária que pode ser realizada pelo uso de preservativos durante a relação sexual, sendo uma das formas de evitar o contágio pelo HPV, o qual tem importante papel no desenvolvimento do câncer de colo uterino e suas lesões precursoras (está presente em 90% dos casos de câncer uterino); e a prevenção secundária que é realizada por meio do exame preventivo do câncer do útero (exame Papanicolaou). A prevenção do câncer de colo uterino, diante dos altos índices de incidência e de mortalidade, torna-se de grande relevância e transforma-se em um problema de saúde pública à medida que compromete de forma intensa a vida das mulheres, sendo fundamental que os serviços de saúde capacitem seus profissionais para orientarem as mulheres, família e a comunidade em geral sobre a importância do exame preventivo e o esclarecimento quanto aos fatores de risco para o câncer de colo uterino (SOARES, Marilu Correa et al. 2010).

O desenvolvimento do câncer de colo uterino é lento e silencioso. Ele é o segundo tumor mais frequente em mulheres, estando atrás somente do câncer de mama. O vírus do HPV é um vírus de forma circular de fita dupla, sem envolvimento lipídico. Além dele ser o principal causador de câncer de colo uterino, também está envolvido em outros tumores tanto benignos quanto malignos. Há mais de 100 tipos diferentes, mas somente alguns vão ser importantes para causar o câncer de colo uterino (BRASIL, 2016).

O câncer do colo do útero é um importante problema de Saúde Pública, de alta transcendência e magnitude, tendo como causa necessária para seu desenvolvimento a infecção pelo HPV. Destaca-se por ser uma morbidade considerada prevenível e apresentar história natural conhecida, com etapas bem definidas, possibilitando a prevenção secundária pelo exame de Papanicolaou. Desde o início dos

anos 2000, foram disponibilizadas vacinas profiláticas contra o HPV dos subtipos 6,11,16 e 18 (SOUSA, et al., 2016).

O exame conhecido popularmente como Papanicolau, é feito em laboratórios médicos, com intuito de investigar o que a pessoa tem, no caso para ver se há o câncer de útero. O exame conhecido como coleta, é feito com a ajuda de um espécule, e através de uma espátula. É colhido o material do colo do útero, posteriormente, a amostra é colocada em uma lâmina ou no meio líquido, e em seguida é enviado para patologia, onde será analisado as células dessa região vaginal. Esse exame de Papanicolau, faz uma triagem na população sobre o câncer de colo de útero. Caso as células colhidas estejam alteradas, não significa que a mulher possui câncer (BRASIL, 2016).

A colposcopia é uma técnica baseada na exploração ampliada dos epitélios do colo do útero, vagina e vulva, cujo objetivo fundamental é diagnosticar as lesões invasivas ou precursoras de cancro. Como ocorre com a maioria das técnicas de imagem, o seu rendimento varia em função do grau de experiência e treino do observador. A identificação de características subtis não observáveis à vista desarmada, que são expressão de alterações patológicas, permite valorizar o grau de anormalidade dos tecidos, bem como a morfologia e topografia das lesões, e realizar biopsias nas áreas suspeitas. A biopsia dirigida colposcopicamente permite confirmar o diagnóstico antes de efetuar o tratamento definitivo, e é considerada o *gold standard* nesta patologia (MOUTINHO, 2010).

O destinado artigo tem a relevância pelo fato de informar a população feminina sobre o exame aqui discorrido, o Papanicolau. Desfazendo os mitos e medos que as mulheres possuem de ir a determinadas consultas médicas para fazer exames de prevenção e promoção de saúde. O presente conteúdo, desmistificará crenças enraizadas sobre o assunto e fornecerá conteúdo científico.

OBJETIVO GERAL

- Traçar o perfil epidemiológico das mulheres submetidas ao exame citopatológico oncológico atendidos em serviço privado no município de Fernandópolis-SP.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Mostrar a idade média das mulheres submetidas ao exame citopatológico oncológico residentes no município de Fernandópolis-SP.
- Mostrar a prevalência dos casos de câncer de colo de útero diagnosticados pelo exame citopatológico oncológico nas mulheres residentes no município de Fernandópolis-SP.

REVISÃO DA LITERATURA

De acordo com a Medicina, a profilaxia é um método de medida preventiva de quaisquer doenças. É a preservação da saúde das pessoas. Para praticar a profilaxia pode-se utilizar de quaisquer métodos que ajude as mesmas, evitando assim o seu sofrimento, tanto físico como mental, mas o foco do presente artigo, é prevenir e evitar o sofrimento de mulheres que podem desenvolver patologia devido o câncer de colo de útero.

Com o intuito de otimizar os recursos disponíveis, o exame Papanicolaou deve ser oferecido às mulheres entre 25 e 65 anos e às que iniciaram a atividade sexual antes dessa faixa etária, com ênfase entre 45 e 49 anos (período que corresponde ao pico de incidência das lesões precursoras e antecede o pico de mortalidade pelo câncer). Após duas colheitas anuais negativas, a periodicidade poderá ser trienal, permitindo identificar os casos nos quais possa ter ocorrido um resultado falso negativo (JORGE et al., 2011).

O Papanicolau é um bom viés que pode detectar possíveis doenças, que se não diagnosticadas, podem vir se tornar ainda mais graves para as mulheres. Fazendo esse exame pode-se evitar que o vírus de HPV chegue em seu estado final, que seria o câncer. A biomedicina vem a décadas atuando com prevenção, a significado da palavra se dá ao ato de prevenir algo antes que aconteça. Biomédicos vem se especializando na área de patologias e exames com o intuito de promover uma melhor saúde a aqueles que procuram melhores qualidades de vida.

Uma das medidas de profilaxia são os exames feitos em laboratórios. Esses exames são feitos para que após o resultado, se necessário a pessoa é tratada. Os aparelhos utilizados nesses laboratórios, são capazes de efetivar o resultado dos exames, dando assim mais fidedignidade no resultado final.

O desenvolvimento do exame preventivo do câncer do colo do útero por Papanicolaou & Traut tornou-se um marco importante no rastreamento e detecção precoce do câncer do colo uterino. Este exame, simples, não invasivo e de baixo custo, permite a detecção de células neoplásicas presentes no esfregaço vaginal. É um método bastante efetivo, eficiente e de baixo custo utilizado em programas de rastreamento, sendo a principal ferramenta para o rastreamento da doença na população de vários países do mundo (LUCENA et al., 2011).

Ultimamente os laboratórios possuem alta demanda de exames, isso devido ao seu tempo de devolutiva de resultado, considerado uma rápida devolutiva, o que demora no máximo uma semana. Pelo Sistema Único de Saúde (SUS) o resultado de um exame Papanicolau, fica pronto em torno de 60 dias. Isso devido a grande demanda de pedidos de exames.

Os resultados de exames laboratoriais fornecem informações que podem ser utilizadas para fins diagnóstico e prognóstico, prevenção e estabelecimento de riscos para inúmeras doenças, definição de tratamentos personalizados, assim como evitar a necessidade de procedimentos complementares mais complexos e invasivos, quando bem indicados e os resultados corretamente interpretados (SUMITA e SHCOLNIK, 2017).

Apesar do SUS ser um dos melhores sistemas de saúde mundial, ele possui defasagens, que podem acabar deixando doenças como o câncer de colo de útero se proliferarem ainda mais, fazendo com que o câncer evolua. Por isso, inúmeras pessoas deixam de buscar esse sistema e acabam procurando laboratórios, para que assim, seu tratamento comece o mais rápido possível.

No Brasil, através da criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), a formulação do sistema de saúde caracterizou-se pela concentração de recursos na previdência social, a centralização administrativa e financeira, a uniformização dos benefícios e a expansão dos serviços médicos com cobertura previdenciária aos trabalhadores segurados, privilegiando a contratação do setor privado. Esse cenário privilegiava a assistência médica individual e especializada, sob a responsabilidade do Ministério da Previdência e

Assistência Social, enquanto que ao Ministério da Saúde cabia o papel de ente normativo e execução de ações de caráter preventivo. Através da modalidade “medicina de grupo”, empresas faziam convênios para contratar serviços de saúde para seus trabalhadores e deixavam de contribuir com a previdência (VIACAVA et al., 2018).

Isso acaba acontecendo, pois o SUS aplica a transferência, que é o método de transferir pacientes a outras especialidades em apenas 20% dos atendimentos. Não se pode aplicar a transferência acima dessa porcentagem. Por isso, até que ocorra a contratransferência desses pacientes que atingem os 20%, outros esperam para serem atendidos. O mesmo acontece quando a quantidade de pedidos de exames é maior que a quantidade que os laboratórios podem produzir e dar a devolutiva para paciente, isso acarreta ainda mais a fila de espera, com isso, o tempo de sofrimento acaba sendo maior.

METODOLOGIA

Para realização desse trabalho foi feita uma pesquisa de campo com dados do laboratório Santa Clara, localizado na cidade de Fernandópolis, interior de São Paulo. Os dados são relativos aos exames citopatológicos realizados no período de janeiro a junho de 2020.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram 195 mulheres que realizaram exame de citopatológico oncológico no Laboratório Santa Clara na cidade de Fernandópolis/SP no período de 6 meses, dentre janeiro a junho no ano de 2020.

Tabela 1. Distribuição da amostra por mês.

Mês	Nº
Janeiro	13
Fevereiro	27
Março	32
Abril	40
Maio	38

Junho	45
Total	195

A tabela acima mostra um total de 195 mulheres que realizaram o exame de Papanicolau, não tendo sido notado nenhuma diferença entre os meses de realização do exame. Em janeiro teve um total de 13 (6,66%) mulheres que realizaram o exame, em fevereiro foram 27 (13,84%), em março foram 32 (16,41%), em abril foram 40 (20,51%), em maio foram 38 (19,48%) e em junho foram 45 (23,07%), totalizando um 195 amostras de exames laboratoriais. A pessoa com idade mínima que realizou o exame possuía 16 anos e a idade máxima 45 anos, com média de 30,5 anos.

Dos 195 exames realizados, apenas 5 (2,56%) deram resultado positivo para câncer de colo de útero e 190 (97,44%) deram negativo para o mesmo, como pode ser verificado na tabela 2.

Tabela 2. Distribuição dos resultados dos exames realizados.

Resultado	Nº
Positivo	5
Negativo	190
Total	195

Tabela 3. Distribuição de exames de acordo com a faixa etária das mulheres que realizarão os exames: 6 em 6 anos.

16 – 21 anos	22 – 27 anos	28 – 33 anos	34 – 39 anos	40 – 45 anos	Total
26	48	47	37	37	195

De acordo com o Ministério da Saúde, mulheres que não tiveram nenhuma alteração celular até os 45 anos de idade, dificilmente vão ter depois dessa faixa etária. Por isso, dificilmente as mesmas procuram serviços de prevenção e promoção de saúde. Além disso, exames como Papanicolau, de acordo com pesquisas, é visto como necessário apenas quando se vê a alteração/ mudanças no corpo, como por exemplo dores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o estudo realizado, pode-se perceber que o exame de Papanicolau tem grande importância para o diagnóstico do câncer de colo de útero. Além disso, é de grande valia que mulheres tenham acesso ao exame, pois ele é uma prática de profilaxia e acaba impedindo que essas mulheres tenham uma piora no diagnóstico, que ocorre quando os sintomas são ignorados e o vírus acaba evoluindo. Sabe-se que quanto maior o estado de evolução do vírus, maior o risco de retirada total do colo do útero.

Chegou-se à conclusão de que mulheres acima dos 45 anos não buscaram o serviço desses exames, devido a falta de prevenção e promoção de saúde para exames como o Papanicolau para mulheres com mais idade. Além disso, é perceptível de acordo com o Ministério da Saúde, mulheres que não tiveram alterações hormonais até os 45 anos de idade, dificilmente terão alterações depois dessa faixa etária.

Além disso, de acordo com pesquisas realizadas e com o conhecimento das pesquisadoras dentro do tema discorrido, o Sistema Único de Saúde está sobrecarregado, devido a isso, as pessoas acreditam e preferem recorrer a serviços particulares, para que tenham acesso aos resultados de forma mais rápida. Assim, podendo ir atrás do tratamento adequado, também com mais agilidade e economia de tempo, que pode ajudar com que o vírus do HPV não evolua e aumente os riscos da paciente.

Outro fator perceptível, é que os maiores índices de busca pelo exame aconteceram entre mulheres dos 22 até os 33 anos de idade. Que pode ocorrer devido ser nessa faixa etária que as pessoas tem um maior número de contaminação pelo vírus do HPV, sendo assim, nessa faixa etária se encontra os maiores fatores de risco.

REFERÊNCIAS

- 1- BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e

Apoio à Organização de Rede. Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo de Útero. 2ed. Rio de Janeiro: INCA, 2016.

- 2- INTERNATIONAL COLLABORATION OF EPIDEMIOLOGICAL STUDIES OF CERVICAL CANCER. Cervical carcinoma and sexual behavior: collaborative reanalysis of individual data on 15,461 women with cervical carcinoma and 29,164 women without cervical carcinoma from 21 epidemiological studies. **Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention**, Philadelphia, v. 18, n. 4, p. 1060-1069, Abr. 2009.
- 3- JORGE, R. J. B. et al . Exame Papanicolaou: sentimentos relatados por profissionais de enfermagem ao se submeterem a esse exame. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 5, p. 2443-2451, Mai. 2011.
- 4- LUCENA, L. T. et al. Fatores que influenciam a realização do exame preventivo do câncer cérvico-uterino em Porto Velho, Estado de Rondônia, Brasil. **Rev Pan-Amaz Saude**, Ananindeua, v. 2, n. 2, p. 45-50, Jun. 2011.
- 5- MOUTINHO, J. M. Manual de Ginecologia. *In*: Colposcopia. [S. l.]: Ermanyer Portuga, 2010. v. 2, cap. 41.
- 6- REIS, F. J. C. Rastreamento e diagnóstico das neoplasias de ovário: papel dos marcadores tumorais. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 222-227, Abr. 2005.
- 7- SANTANA, E. A., BISELLI, P. M., BISELLI, J. M., ALMEID, M. T. G., BERTELLI, É. C. P. Câncer cervical: etiologia, diagnóstico e prevenção. **Arq. Ciênc. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 199-204 Mai. 2008.
- 8- SCANNAVINO, C. S. S. et al. Psico-Oncologia: atuação do psicólogo no Hospital de Câncer de Barretos. **Psicol. USP**, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 35-53, Abr. 2013.

- 9- SOARES, M. C., MISHIMA, S. M., MEINCKE, S. M. K., SIMINO, G. P. R. Câncer de colo uterino: caracterização das mulheres em um município do sul do Brasil. **Esc Anna Nery Rev Enferm.** São Paulo, v. 14, n. 1, p. 90-96, Set. 2010.
- 10- SOUSA, A. M. V. de et al. Mortalidade por câncer do colo do útero no estado do Rio Grande do Norte, no período de 1996 a 2010: tendência temporal e projeções até 2030. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 25, n. 2, p. 311-322, Jun. 2016.
- 11- SUMITA, N. M., SHCOLNIK, W. Excessos de exames: Desperdícios na Saúde? **Importância dos exames laboratoriais**, [s. l.], 2017.
- 12-VIACAVA, F. et al. SUS: oferta, acesso e utilização de serviços de saúde nos últimos 30 anos. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1751-1762, Jun. 2018.