



ARTIGO DE PESQUISA

ANÁLISE DA COBERTURA DO EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO NO MUNICÍPIO DE DORESÓPOLIS-MG

ANALYSIS OF THE COVERAGE OF PAP SMEAR CERVICAL IN THE CITY OF DORESÓPOLIS-MG

ANÁLISIS DE LA COBERTURA DE LA CITOPATOLOGÍA VAGINAL CERVICAL EN LA CIUDAD DE DORESÓPOLIS-MG

Patrícia Veronesi da Silva¹, Alisson Araújo², Maria Rizioneide Negreiros de Araújo³

RESUMO

As ações da saúde da mulher são algumas das responsabilidades da Atenção Básica, destacando a prevenção do câncer cérvico-uterino. O presente estudo objetivou analisar a cobertura do exame citopatológico do colo do útero no município de Doresópolis-MG. A partir de 1993 a unidade de saúde do município começou a realizar a coleta de material para exame citopatológico, realizados por demanda espontânea. Esse quadro foi se alterando por meio do empenho da equipe de saúde e da realização de busca ativa. Os dados contidos neste trabalho foram coletados no livro de registro de exames citopatológicos, resultados dos exames e diagnóstico situacional realizados no período de 2005 a 2009. No período analisado ocorreu aumento considerável (92,3%) no número de exames de Papanicolaou realizados, sobretudo em mulheres de 25 a 59 anos de idade (98,1%). O exame foi realizado em maior número pela enfermeira da unidade (83,4%) e verificou-se também elevação dos resultados alterados como NIC I e NIC III. A análise da cobertura do exame citopatológico no município possibilitou a visualização do quadro epidemiológico do câncer cérvico-uterino e a construção de indicadores e determinantes dessa morbidade, permitindo a avaliação e planejamento de estratégias para aprimorar as atividades em saúde da mulher. **Descritores:** Prevenção de câncer de colo uterino; Atenção primária à saúde; Ginecologia.

ABSTRACT

Shares of women's health are some of the responsibilities of primary care, emphasizing the prevention of cervical cancer. This study aimed to analyze the coverage of Pap smear of the cervix in the municipality of Doresópolis-MG. From 1993 the city's health unity started to collect material for cytological examination, conducted by a spontaneous demand. This scenario has changed through the efforts of health staff and the conduction of active search. The data in this study were collected in the registry of cytopathology, examination results and situational analysis between 2005 and 2009. In this period there was a remarkable increase in the number of Pap tests performed (92,3%), especially in women aged 25 to 59 years old (98,1%). The survey was mostly carried out by the unit's nurse (83,4%) and there was elevation of the results as CIN I and CIN III. The analysis of the coverage of cervical cancer screening in the county provided the visualization of the epidemiological pattern of cervical cancer and the construction of indicators and determinants of morbidity, allowing the evaluation and strategy planning to enhance women's health activities. **Descriptors:** Cervix neoplasms prevention; Primary health care; Gynecology.

RESUMEN

Las acciones de salud de la mujer son algunas de las responsabilidades de la atención primaria, haciendo hincapié en la prevención del cáncer de cuello uterino. Este estudio tuvo como objetivo analizar la cobertura de los frotis de Papanicolaou del cuello uterino en el municipio de Doresópolis-MG. A partir de 1993, la unidad de salud de la ciudad inició la recogida de material para el examen citológico, llevada a cabo por una demanda espontánea. Esa realidad ha cambiado a través de los esfuerzos del personal y de la realización de una búsqueda activa. Los datos de este estudio fueron recogidos en el registro de la citopatología, resultados de los exámenes y análisis de la situación en el período comprendido entre 2005 y 2009. En el período analizado hubo aumento considerable en el número de pruebas de Papanicolaou (92,3%), especialmente en las mujeres de 25 a 59 años de edad (98,1%). El examen se llevó a cabo en mayor número por la enfermera de la unidad (83,4%), y hubo también elevación de los resultados alterados como NIC I y NIC III. El análisis de la cobertura del examen de cáncer de cuello uterino en el municipio permitió la visualización de los datos sobre el cáncer cervical y la construcción de indicadores y los factores determinantes de la morbilidad, permitiendo la evaluación y planificación de estrategias para optimizar las actividades en la salud de la mujer. **Descritores:** Prevención de cáncer de cuello uterino; Atención primaria de salud; Ginecología.

¹Enfermeira. Especialista em Atenção Básica em Saúde da Família pela UFMG. Enfermeira do Programa de Saúde da Família (PSF) de Doresópolis-MG.

²Enfermeiro. Mestre e Doutorando em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina da UFMG. Professor Assistente I do Campus Centro Oeste (CCO) Dona Lindu da Universidade Federal de São João Del Rei-UFSJ.

³Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EUSP). Professora Aposentada da Escola de Enfermagem da UFMG. Membro da Coordenação do CEABSF-UFMG.

INTRODUÇÃO

O controle da tuberculose, a eliminação da hanseníase, o controle da hipertensão e do diabetes, ações de saúde bucal, de saúde da criança e da saúde da mulher são responsabilidades e ações estratégicas mínimas que a NOAS/SUS (Norma Operacional da Assistência à Saúde do Sistema Único de Saúde) 01/2001 define para desenvolvimento no âmbito da Atenção Básica por todos os municípios brasileiros. Dentro das ações de saúde da mulher, destaca-se a prevenção do câncer do colo do útero por meio da realização das atividades de rastreamento do câncer do colo do útero, a coleta de material para exame de citopatologia, a realização ou referência para exame citopatológico e da alimentação dos sistemas de informação⁽¹⁾.

As práticas de prevenção do câncer do colo uterino representam um importante desafio para a Saúde Pública. No sentido de minimizar e enfrentar tal desafio, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) apresenta grandes potencialidades para ampliar e qualificar a prevenção do câncer cérvico-uterino no Brasil⁽²⁾.

A ESF é um programa que tem como objetivo reorientar o modelo assistencial, incluindo na sua prática a articulação entre a prevenção e a promoção da saúde, através da expansão e qualificação da atenção básica, gerando um cenário favorável à reorganização do modo de rastreamento do câncer do colo uterino. Em comunidades com ESF, o estabelecimento de vínculo entre a equipe de saúde e as famílias possibilita uma maior resolubilidade dos problemas de saúde. No contexto do rastreamento das mulheres na idade de 25 a 59 anos de idade, o reconhecimento das usuárias facilita a identificação e busca ativa das mulheres sob risco e sem controles⁽³⁾.

Para a redução da mortalidade por câncer de colo uterino há necessidade de submeter as mulheres ao teste de Papanicolau e garantir a qualidade, organização e a integridade do programa de rastreamento. Para tanto, é necessário ter retaguarda dos serviços de referência⁽⁴⁾.

O câncer do colo do útero é uma doença que gera muito medo nas mulheres devido a sua grande morbimortalidade. Representa também importante problema de saúde pública, pois alcança altas taxas de prevalência e mortalidade em mulheres que se encontram em plena fase produtiva. A evolução do câncer cérvico-uterino, na maioria dos casos, ocorre de forma lenta, passando por fases pré-clínicas detectáveis, por isso apresenta alto potencial de cura⁽⁵⁾.

A colpocitologia oncótica é um exame simples, de fácil execução e baixo custo, que pode ser realizado em Unidades Básicas de Saúde (UBS). Esse exame permite a identificação de células malignas ou pré-malignas no colo uterino, por meio da coleta das células da região do orifício externo do colo uterino e do canal cervical⁽⁶⁾.

A partir de 1993, a equipe da UBS tradicional (centro de Saúde) de Doresópolis/MG começou a realizar por demanda espontânea a coleta de material para exame citopatológico do colo do útero. Em julho de 1997, foi implantado no referido município o Programa de Saúde da Família (PSF) cobrindo 100% da população (zona urbana e rural). O médico e a enfermeira do PSF também passaram a realizar o exame de Papanicolau nas mulheres que procuravam o serviço. Essas duas unidades de saúde do município funcionavam em prédios distintos e a assistência realizada em cada serviço não era desenvolvida de forma complementar e integrada. Os exames para prevenção do câncer do colo do útero, embora incentivados

e orientados pelas duas equipes de saúde, eram realizados por demanda espontânea, não havendo um levantamento das mulheres que realizaram o exame, daquelas que não realizaram ou uma estratégia de busca ativa, provocando assim uma baixa cobertura do exame no município.

Em janeiro de 2005, o PSF se uniu ao Centro de Saúde, formando uma unidade mista sendo denominada UBS da Saúde da Família “Pedro da Costa Lopes”. Essa unidade conta com a ESF composta por médico, enfermeira, técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, equipe de saúde bucal, além de um ginecologista, um clínico geral, um pediatra e auxiliares de enfermagem que dão suporte à ESF. A partir dessa fusão, os prontuários foram unificados, bem como reorganizado o serviço, havendo uma interação entre a equipe multidisciplinar. Desde então, a enfermeira e o ginecologista realizam a coleta de material para o exame citopatológico. Esse procedimento é feito como rotina na UBS, em horários específicos no cronograma semanal da equipe de saúde.

A UBS conta com a informatização dos registros de saúde e com prontuário eletrônico, o que facilita a troca de informações e a comunicação entre os membros da equipe e o efetivo acompanhamento das usuárias. Além disso, está em fase final de implantação na UBS o arquivo rotativo de controle do exame citopatológico cérvico-vaginal com as fichas de cada usuária contendo informações pessoais, os dados e resultados dos exames realizados. Através desse arquivo é possível que a equipe de saúde realize um levantamento das mulheres que estão com os exames em dia, aquelas que estão com exames atrasados e ainda aquelas que nunca realizaram o exame e/ou têm indicação para realizar. Mesmo sem esse arquivo totalmente finalizado, o levantamento é possível pelo

registro sistemático realizado no livro destinado a informações sobre exames citopatológicos de colo do útero na UBS. A partir do conhecimento dessas informações e a fim de priorizar a faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde de 25 a 59 anos, a equipe de saúde pode realizar busca ativa das mulheres para realização do exame de Papanicolau.

No início do desenvolvimento do programa de controle do câncer de colo de útero em Doresópolis, desde o início da realização do referido exame em 1993 até o ano de 2005, a coleta de Papanicolau era realizada de maneira não-periódica, por demanda espontânea, obtendo coberturas baixas desse exame na população feminina municipal. Porém, a partir de 2005, com as mudanças citadas anteriormente e o estabelecimento de metas referentes à realização de exames citopatológicos do colo do útero nas pactuações, toda a equipe está empenhada em sensibilizar as mulheres da comunidade para realização do exame, desenvolvendo constantemente busca ativa para atingir a cobertura necessária.

Nesse sentido, faz-se necessário analisar a cobertura do exame de Papanicolau para um melhor planejamento do programa de controle do câncer do colo do útero no município de Doresópolis. Essa análise possibilitará identificar os avanços, limites e desafios do programa no município em questão, além de ser fundamental para estimar o impacto das ações empreendidas pela equipe. É necessário avaliar se as metas estão sendo atingidas, contribuindo para o planejamento de estratégias no intuito de melhorar a adesão e cobertura dos exames citopatológicos no município. Com isso, o presente artigo tem como objetivo analisar a cobertura do exame citopatológico do colo do útero no município de Doresópolis-MG, no período de 2005 a 2009.

MÉTODOS

Desenho do Estudo

Estudo ecológico de série temporal exploratório, com abordagem quantitativa, sobre a cobertura do exame citopatológico do colo do útero no município de Doresópolis-MG, no período de 2005 a 2009. O estudo baseou-se na análise de dados secundários das seguintes fontes:

1. Livro de registro de exames citopatológicos de colo de útero.
2. Resultados de exames de Papanicolau.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).
4. Diagnóstico situacional da Unidade Básica de Saúde da Família de Doresópolis/MG.
5. Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) da referida unidade.

Local do Estudo

Doresópolis, situado no centro-oeste de Minas Gerais, possui uma área de 153 km² e sua sede está localizada em um vale. A população do município é de 1492 habitantes, de acordo com a contagem populacional realizada pelo IBGE em 2007, cuja maior parcela reside na área urbana. A população do município é predominantemente constituída de jovens, sendo que boa parte está na faixa de idade entre 30 e 39 anos de idade.

Doresópolis faz limites com os municípios de Bambuí, Iguatama, Pains e Piumhi. No setor primário, o município possui a agricultura, a pecuária, a pesca e o extrativismo como atividades principais.

No contexto do saneamento básico, os serviços de água são semitratados, já que o tratamento realizado é apenas a desinfecção por cloro, atendendo a 100% da população urbana com água canalizada e é isenta de taxa. O sistema de esgoto abrange 100% da população da zona urbana e é 100% tratado. O sistema de esgoto e o tratamento da água são

administrados pela Prefeitura Municipal de Doresópolis. O município apresenta como principais doenças prevalentes as do aparelho respiratório e do aparelho circulatório, que consequentemente produzem as maiores taxas de mortalidade. A rede municipal de saúde é composta pela Secretaria Municipal de Saúde, um Centro de Saúde/PSF Pedro da Costa Lopes (Unidade Mista) e as Ações Estratégicas da Atenção Básica à Saúde, onde se situam os serviços de Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, o Laboratório de Análises e a Saúde Bucal. Doresópolis está sob a jurisdição da Gerência Regional de Saúde de Passos, pertence à microrregião assistencial de Piumhi-Passos (Bipolar) e para a alta complexidade pertence à macrorregião assistencial Sul.

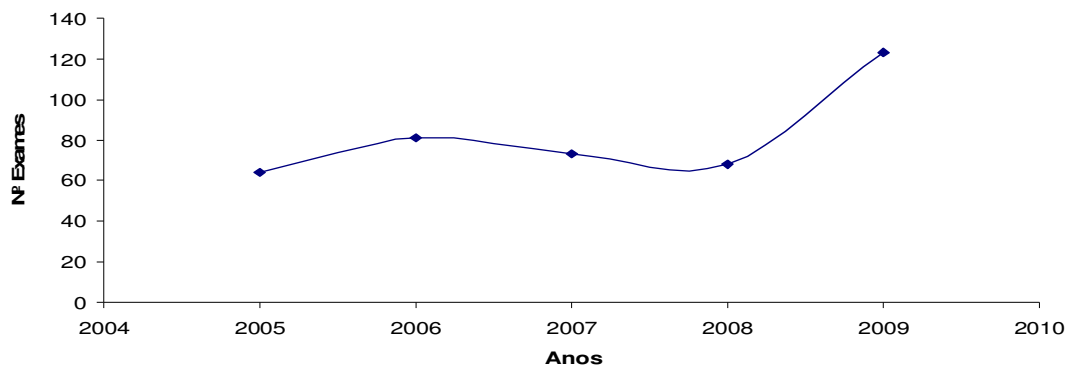
Análise dos Dados

Os dados foram trabalhados por meio de estatística descritiva e apresentados por meio de tabelas e gráficos que mostram a frequência dos dados em números absolutos e relativos, cruzando, às vezes, algumas variáveis como: o ano da realização dos exames, número de mulheres existentes no município, faixa etária coberta pelo exame, número de exames realizados e os principais resultados encontrados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

É necessário ressaltar que durante o período analisado ocorreu um aumento considerável do número de exames realizados entre os anos de 2005 (64 exames) e 2009 (123 exames). Esse aumento foi em torno de 92,3%, como ilustrado na Figura 1. Vale ressaltar que a população feminina permaneceu estável no período e que no ano de 2009 houve uma intensificação das atividades de busca ativa e sensibilização da comunidade, obtendo assim maior número de exames citopatológicos do colo do útero.

Figura 1 - Número de exames citopatológicos do colo do útero realizados no período de 2005 a 2009 em Doresópolis/MG.



Fonte: Livro de Registro de exames citopatológicos - Doresópolis/MG.

A grande proporção de mulheres que se submetem ao exame pode estar associada à maior divulgação da importância do exame de Papanicolau ocorrida nos últimos anos e às campanhas promovidas pelo Ministério da Saúde (MS)⁽⁷⁾.

A faixa etária preconizada pelo MS para a realização do exame citopatológico do colo do útero é de 25 a 59 anos. Também nessa faixa etária pode-se observar que houve um aumento na realização de exames colpocitológicos no período. Foram realizados nessa faixa etária 53 exames em 2005 e 105 exames em 2009, ou seja, aumento de 98,1%.

Quanto ao local de residência (rural ou urbano) das mulheres que realizaram o exame no período de 2005 a 2009, as de procedência urbana foram a maioria (83,6%).

No período analisado, o exame preventivo do colo do útero no município era realizado pelo médico e pela enfermeira da unidade de saúde. Mesmo sendo o médico um ginecologista, verificou-se que o maior número dos exames foi realizado pela enfermeira no período pesquisado (83,4%), assim como em cada ano. A Tabela 1 descreve a distribuição dos exames realizados pelos profissionais.

Tabela 1 - Distribuição anual dos exames colpocitológicos segundo o profissional responsável pela coleta de material cérvico-uterino. Doresópolis, Minas Gerais. Período 2005 a 2009.

Ano	Médico	Enfermeira	Total
2005	19	45	64
2006	15	66	81
2007	12	61	73
2008	08	60	68
2009	14	109	123
Total	68 (16,6%)	341 (83,4%)	409 (100%)

Fonte: Livro de Registro de exames citopatológicos - Doresópolis/MG.

Esse fato pode estar relacionado à maior aceitabilidade da enfermeira por parte das mulheres por ser a profissional do sexo feminino, amenizando os sentimentos de vergonha, timidez, constrangimento das pacientes e preconceito por parte do

companheiro. Outrossim, diz respeito à integração e resolutividade da equipe, valorizando as partes comuns e específicas das categorias profissionais envolvidas no processo de trabalho em saúde na atenção básica.

Com relação à adequabilidade do material enviado ao Laboratório de Patologia no município de Passos, no período de 2005 a 2009, todas as lâminas enviadas (100%) foram consideradas adequadas para a realização da análise do material coletado.

Essa adequabilidade foi alcançada pelos profissionais em função do empenho e aprimoramento das técnicas de coleta do material, da fixação, armazenamento e transporte das lâminas.

Na realização da citologia oncológica a atuação de profissionais capacitados, a existência de serviços eficientes e a correta coleta do exame são medidas adotadas que diminuem o risco de resultados falso-negativos⁽⁸⁾.

Após análise das lâminas no laboratório, os resultados dos exames citopatológicos foram enviados à unidade de saúde de Doresópolis e entregues às mulheres que realizaram o exame. Nos anos analisados pelo trabalho, cerca de 6,6% das mulheres que realizaram o exame preventivo não retornaram ao serviço de saúde para pegar o

resultado do exame. Os anos de 2005 e 2008 apresentaram menor porcentagem de não retorno das mulheres, 0% e 2,9% respectivamente.

O não recebimento do resultado do teste de Papanicolau pode representar uma oportunidade perdida de desconstruir crenças e atitudes negativas em relação ao teste, sua finalidade, o significado de seus resultados, bem como em relação ao diagnóstico precoce do câncer cervical⁽⁹⁾.

No referido município, uma parte desses resultados conseguiu chegar a essas mulheres através de busca ativa dos agentes comunitários de saúde (ACS). Outra parte desses exames não foi entregue por vários motivos, como, por exemplo, a mudança de endereço da usuária para outra cidade e falta de contato telefônico.

Apesar do aumento gradativo e expressivo de realização do exame preventivo do câncer de colo de útero em Doresópolis no período de 2005 a 2009, faz-se necessário analisar como este vem sendo executado por faixa etária. A Tabela 2 ilustra os achados.

Tabela 2 - Distribuição dos exames colpocitológicos por faixa etária feminina segundo o número de exames realizados, a população geral feminina e a cobertura do exame. Doresópolis, Minas Gerais. Período 2005 a 2009.

	FAIXA ETÁRIA	10 A 24 ANOS	25 A 59 ANOS	60 ANOS E MAIS	TOTAL
2005	Exames Feitos	10	53	01	64
	População	173	308	75	556
	Cobertura	5,8%	17,2%	1,3%	11,5%
2006	Exames Feitos	09	69	03	81
	População	175	310	76	561
	Cobertura	5,1%	22,2%	3,9%	14,4%
2007	Exames Feitos	10	59	04	73
	População	169	323	94	586
	Cobertura	5,9%	18,3%	4,3%	12,5%
2008	Exames Feitos	5	58	5	68
	População	175	351	108	634
	Cobertura	2,9%	16,5%	4,6%	10,7%
2009	Exames Feitos	11	105	07	123
	População	169	361	115	645
	Cobertura	6,5%	29,1%	6,1%	19,1%

Fonte: Livro de Registro de exames citopatológicos - Doresópolis/MG.

*População estimada para o respectivo ano segundo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Para identificação da cobertura do exame por faixa etária foram encontrados alguns dificultadores. Entre esses, pode-se destacar a dificuldade de se conhecer a frequência e periodicidade da realização do exame, haja vista que o próprio resultado e a idade da mulher podem aumentar ou diminuir os intervalos das coletas. Outro dificultador diz respeito à população estimada por faixa etária para o cálculo de cobertura do exame. O cadastro populacional do SIAB atual é discordante da população estimada pelo IBGE. Mesmo assim optou-se pela última, pois é usada comumente nos cálculos de cobertura nas diversas campanhas de saúde brasileiras.

O que otimiza os resultados encontrados na tabela anterior é que a cobertura na faixa etária de risco evoluiu no período estudado e está próxima de 1/3 da população feminina municipal (29,1%) no ano de 2009. Esse parâmetro é preconizado pelo Ministério da Saúde e é relacionado ao teto anual de realização do exame. Além das mulheres na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde, mulheres de outras idades que não de risco também realizaram exame de Papanicolau; destacando-se um aumento

discreto, mas relevante nas mulheres maiores de 60 anos, de 1,3% em 2005 para 6,1% em 2009.

A colpocitologia oncótica é uma forma significativa de rastreamento e diagnóstico do câncer do colo uterino, porém o percentual de mulheres beneficiadas pelo exame no Brasil ainda é muito reduzido, necessitando de uma cobertura de 85% da população feminina de risco (25 a 59 anos) para se obter um impacto epidemiológico⁽⁶⁾. O reconhecimento dessa informação de alcance de cobertura de exame de Papanicolau em 85% das mulheres da população feminina de risco (25 a 59 anos) será obtido de forma mais fidedigna e rápida em Doresópolis a partir de um instrumento, o arquivo rotativo, que está sendo implantado pela equipe de saúde da UBS. Em relação aos resultados microbiológicos dos exames preventivos de câncer de colo de útero realizados no período do estudo em Doresópolis, foram encontrados os seguintes achados conforme pode ser visualizado na Tabela 3.

Tabela 3 - Distribuição anual dos exames preventivos de câncer do colo do útero segundo o resultado microbiológico. Doresópolis, Minas Gerais. Período 2005 a 2009.

Resultado Microbiológico	2005	2006	2007	2008	2009	Total
<i>Candida sp</i>	9	5	4	7	6	31
<i>Gardnerella vaginalis</i>	6	3	0	0	0	9
<i>Trichomonas vaginalis</i>	0	1	0	0	0	1
Bacilos supracitoplasmático	0	4	13	9	13	39
Cocos	4	19	6	5	08	42
<i>Lactobacilos sp</i>	45	49	50	47	96	287
Total	64	81	73	68	123	409

Fonte: Livro de Registro de exames citopatológicos - Doresópolis/MG.

Com relação à microbiologia dos resultados dos exames de Papanicolau coletados em Doresópolis, destacam-se aqueles que apresentaram *Lactobacilos sp* (70,2%), seguidos por Cocos (10,3%), Bacilos

supracitoplasmáticos, sugestivo de *Gardnerella/Mobiluncus* (9,5%), *Candida sp* (7,6%), *Gardnerella vaginalis* (2,2%) e *Trichomonas vaginalis* (0,2%). A microbiologia positiva para *Lactobacillus sp*, cocos e bacilos

é considerada um resultado normal pois fazem parte da microbiota vaginal e não caracterizam infecção. Os outros achados (*Gardnerella vaginalis*, *Candida sp* e *Trichomonas vaginalis*) são considerados potenciais/causadores de infecção/inflamação resultando em desequilíbrio biológico. Esse desequilíbrio altera por sua vez a microbiota vaginal, ocorrendo com frequência significativamente maior entre as mulheres com anormalidades citológicas cervicais em comparação com aquelas cuja citologia cervical é normal. Há, também, associação significativa entre DNA de HPV e a microbiota

indicativa de vaginose bacteriana. Assim, vem sendo sugerido que a vaginose bacteriana também poderia ter papel importante no desenvolvimento da neoplasia intra-epitelial (NIC) em decorrência de nitrosaminas oncogênicas produzidas pelas bactérias anaeróbicas e, ainda, do estímulo para a produção de citocinas, como a interleucina 1 beta⁽¹⁰⁾. Sobre os resultados citopatológicos dos exames preventivos de câncer de colo de útero realizados no período do estudo, foram encontrados os seguintes achados conforme pode ser visualizado na Tabela 4.

Tabela 4 - Distribuição anual dos exames preventivos de câncer do colo do útero segundo resultado citopatológico. Doresópolis, Minas Gerais. Período 2005 a 2009.

Resultado citopatológico	2005	2006	2007	2008	2009	Total
Dentro dos limites da normalidade	42	36	37	25	69	209
Alterações celulares benignas reativas ou reparativas.	22	44	36	43	51	196
NIC I	0	1	0	0	2	3
NIC II	0	0	0	0	0	0
NIC III	0	0	0	0	1	1
Total	64	81	73	68	123	409

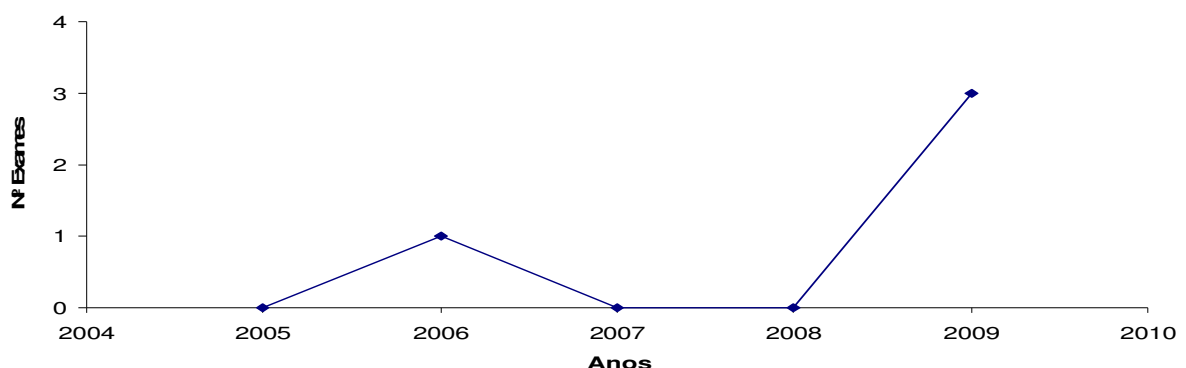
Fonte: Livro de Registro de exames citopatológicos - Doresópolis/MG.

Os dados da TABELA 4 demonstram que no período de estudo foram diagnosticadas somente as pré-lesões NIC I e III que representam respectivamente 0,73% (1 em 2006 e 2 em 2009) e 0,24% (1 em 2009) do total de exames realizados.

Apesar dos poucos casos positivos para pré-lesões no período, é necessário ressaltar o

aumento no número de exames de Papanicolau com resultados alterados NIC I e NIC III no município como ilustrado na Figura 2. Isso pode ser explicado pelo progressivo aumento da quantidade de mulheres que se submeteram ao exame nos anos analisados e pela maior exposição dessas mulheres a fatores de risco.

Figura 2 - Número de exames citopatológicos do colo do útero com resultados alterados NIC I, NIC II e NIC III realizados no período de 2005 a 2009 em Doresópolis/MG.



Fonte: Livro de Registro de exames citopatológicos - Doresópolis/MG.

A incorporação progressiva da prática do exame de Papanicolau nos serviços de saúde, mesmo que inicialmente orientada apenas por demanda, possibilitou tanto o tratamento de maior número de lesões precursoras quanto a realização de diagnósticos precoces da patologia, aumentando a possibilidade de cura da doença e reduzindo seu efeito na mortalidade⁽¹¹⁾.

Todas as mulheres com resultado alterado receberam tratamento adequado ou foram encaminhadas para o serviço de referência. O seguimento dessas mulheres foi realizado pela equipe de saúde do município, porém o Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO) está ainda em fase de implantação na unidade e o seguimento dessas e outras mulheres com resultados alterados serão realizados nesse programa. O SISCOLO é um sistema essencial para o planejamento e monitoramento das ações de rastreamento do câncer do colo do útero⁽¹²⁾.

Durante o período abordado, a equipe multiprofissional realizou constantemente ações educativas e de sensibilização das mulheres quanto a importância da realização periódica do exame citopatológico do colo do útero. Além disso, a busca ativa permanente possibilitou o aumento da adesão das mulheres do município ao exame, oferecendo assistência de forma humanizada, contínua e com qualidade.

É importante analisar as dificuldades encontradas no acesso das mulheres ao exame, vinculadas à estrutura e organização da assistência em saúde, visando a incluir ações na rotina dos serviços que facilitem a captação e adesão das mulheres sob maior risco⁽¹³⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No município de Doresópolis a análise da cobertura do exame citopatológico do colo do útero possibilitou a visualização do quadro

epidemiológico do câncer do colo uterino no município e a construção de indicadores e de determinantes dessa morbidade, permitindo a avaliação e planejamento de estratégias para aprimorar as ações em saúde da mulher.

Os dados do programa de controle do câncer cérvico-uterino permitiram a elucidação de questões preventivas, assistenciais e comportamentais envolvidas na dinâmica do câncer de colo do útero que são essenciais para a efetiva prevenção e manejo adequado dessa patologia. Dessa forma, é necessário, quando não prevenir, diagnosticar o câncer o mais cedo possível e, com isso, assegurar às mulheres do município meios de tratamento mais simples, menos dispendiosos e muito eficazes.

A análise da cobertura do exame citopatológico do colo do útero como parte das atividades do Programa de Controle do Câncer do Colo do Útero desenvolvido em Doresópolis no período entre 2005 e 2009 demonstrou um progresso das ações desenvolvidas pela equipe de saúde do município evidenciada pelo aumento da cobertura do programa. Associado ao rastreamento do câncer cérvico-uterino, o desenvolvimento de estratégias de educação em saúde, sensibilização e mobilização da comunidade permitiram a evolução do programa no município.

Os resultados deste estudo apontam a relevância da manutenção das ações do Programa de Controle do Câncer do Colo do Útero, pois as informações fornecidas poderão nortear as atividades a serem desenvolvidas pela equipe de saúde. Os achados possibilitarão também avaliações prospectivas com vistas ao planejamento e monitoramento do programa, proporcionando melhoria na qualidade de vida e saúde das mulheres do município.

Este estudo, além de destacar o resultado das ações que estão sendo

realizadas no município de Doresópolis para o controle do câncer do colo do útero, também identificou que há muitas outras atividades a serem desenvolvidas para de fato haver um acompanhamento sistematizado das mulheres na faixa de 25 a 59 anos de idade como preconiza as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

A identificação e o acompanhamento das mulheres na faixa de 25 a 59 anos de idade devem ser efetivados para de fato o município cumprir as metas pactuadas no Pacto pela Vida, conjunto de práticas sanitárias priorizadas na assistência a saúde no SUS.

REFERÊNCIAS

- 1- Programa Saúde da Família: ampliando a cobertura para consolidar a mudança do modelo de Atenção Básica. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.* 2003; 3(1):113-125.
- 2- Oliveira MM, Pinto IC. Percepção das usuárias sobre as ações de Prevenção do Câncer do Colo do Útero na Estratégia Saúde da Família em uma Distrital de Saúde do município de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* 2007;7(1):31-38.
- 3- Vale DBAP, Morais SS, Pimenta AL, Zeferino LC. Avaliação do rastreamento do câncer do colo do útero na Estratégia Saúde da Família no município de Amparo, São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública* 2010;26(2):383-390.
- 4- Cruz LMB, Loureiro RP. A comunicação na abordagem preventiva do câncer do colo do útero: importância das influências histórico-culturais e da sexualidade feminina na adesão às campanhas. *Saúde soc.* 2008;17(2):120-131.
- 5- Duavy, LM et al. A percepção da mulher sobre o exame preventivo do câncer cérvico-uterino: estudo de caso. *Ciênc. saúde coletiva* 2007;12(3):733-742.
- 6- Santos JO, Silva SR, Santos CF, Araújo MCS, Bueno SD. Alterações cérvico-uterinas em mulheres atendidas em uma Unidade Básica de Saúde no município de Campinas-SP. *Reme: Rev. Min. Enferm.* 2007;11(4):439-445.
- 7- Ferreira MLM, Oliveira C. Conhecimento e significado para funcionárias de indústrias têxteis sobre prevenção do câncer do colo-uterino e detecção precoce do câncer da mama. *Revista Brasileira de Cancerologia* 2006;52(1):5-15.
- 8- Leitão NMA, Pinheiro AKB, Anjos SJSB, Vasconcelos CTM, Nobre RNS. Avaliação dos laudos citopatológicos de mulheres atendidas em um serviço de enfermagem ginecológica. *Reme: Rev. Min. Enferm* 2008;12(4):508-515.
- 9- Pinho AA, França-Junior I. Prevenção do câncer de colo do útero: um modelo teórico para analisar o acesso e a utilização do teste de Papanicolau. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* 2003;3(1):95-112.
- 10- Lonky NM, Sadeghi M, Tsadik GW, Petitti D. The clinical significance of the poor correlation of cervical dysplasia and cervical malignancy with referral cytologic results. *Am J Obstet Gynecol.* 1999;18(3):560-6.
- 11- Alves CMM, Guerra MR, Bastos RR. Tendência de mortalidade por câncer de colo de útero para o Estado de Minas Gerais, Brasil, 1980-2005. *Cad. Saúde Pública* 2009; 25(8):1693-1700.
- 12- Girianelli VR, Thuler LCS, Silva GA. Qualidade do sistema de informação do câncer do colo do útero no estado do Rio de Janeiro. *Rev. Saúde Pública* 2009;43(4):580-8.
- 13- Thuler LCS. Mortalidade por câncer do colo do útero no Brasil. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* 2008;30(5):216-8.

Recebido em: 26/10/2011

Versão final reapresentada em: 04/04/2011

Aprovado em: 30/05/2011

Endereço de correspondência:

Patrícia Veronesi Silva

Rua Maria Rezende, nº 22, apto 203, Centro.

Cep: 37925-000 Piumhi/MG - Brasil.

E-mail: patriciaveronesi@hotmail.com