ANÁLISE DE DADOS DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: EXAMES CITOPATOLÓGICOS E ANATOMOPATOLÓGICOS DE VIÇOSA, MG

Ana Cristine Pepe Parabocz[1], Eliangela Saraiva Oliveira Pinto[2]

Resumo: *A alta incidência e a mortalidade da população feminina por câncer do colo do útero é um problema de saúde pública; porém, quando diagnosticado precocemente pode ser evitado e, ou, tratado. O rastreamento do câncer do colo de útero tem como objetivo principal diminuir a morbimortalidade associada a essa doença. Nesse sentido, foi criado o Sistema de Informação do Câncer do Colo de Útero (SISCOLO), que tem como objetivo organizar as ações de rastreamento. Objetivou-se com esse trabalho avaliar a cobertura e os resultados dos exames citopatológicos e anatomopatológicos do câncer do colo de útero. Trata-se de uma pesquisa descritiva de caráter exploratório no período de 2010 a 2013, no município de Viçosa, MG. Os dados foram coletados no SISCOLO, tabulados no Excel e transferidos para Word em forma de tabelas e gráficos. A amostra dos exames citopatológicos para o período em estudo totalizou 16.963 exames; desses, 235 foram alterados, e a quantidade de exames anatomopatológicos totalizaram 172 exames. Os resultados evidenciaram que o município tem atendido o que preconiza as Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer de Colo de Útero, na questão de cobertura por faixa etária. Pode-se concluir que há a necessidade de melhorias na cobertura dos serviços de atendimento à mulher.*

Palavras-chave: *Saúde da mulher; saúde pública; e dados estatísticos.*

Introdução

As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) são uma das principais causas de enfermidades que acometem as pessoas e, por esse motivo, consideradas questão de saúde pública (BELDA JR., 2009). O aumento da incidência de DST possui forte relação com a educação pessoal e individual

[1]Graduanda do Curso de Enfermagem – FACISA/UNIVIÇOSA. E-mail: ana.pep@hotmail.com.
[2]Orientadora e Professora do Curso de Enfermagem – FACISA/UNIVIÇOSA. E-mail: eliangela@univicosa.com.br.

que cada um recebe e a consciência acerca do início da relação sexual. Dentre as principais consequências das DST, encontra-se a infertilidade e o desenvolvimento de doenças congênitas, como os carcinomas de colo uterino, pênis e ânus (BELDA JR., 2009), que podem ser detectados precocemente por meio dos exames preventivos.

Diante desse contexto, cabe mencionar que no Brasil ainda há grande incidência de mortes por câncer de colo de útero e mama, mesmo o país sendo um dos primeiros a empregar a colposcopia associada ao exame citopatológico. Assim, para concentrar todas as informações de maneira padronizada, foi estruturado o programa Viva Mulher, com a criação do SISCOLO, pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA) e Departamento de Informática do SUS – DATASUS (BRASIL; INCA; DATASUS, 2005). Com base nesse conhecimento, foi proposto investigar as doenças ginecológicas de maior incidência sobre a população feminina que utiliza o serviço de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), na cidade de Viçosa, MG, por meio da análise das informações contidas na base de dados própria do SISCOLO (Brasil, 2014).

Material e Métodos

Trata-se de uma pesquisa descritiva de caráter exploratório e retrospectivo com foco na análise de dados secundários realizada sobre o período de janeiro 2010 a dezembro 2013. Esta pesquisa concentrou-se no munícipio de Viçosa, MG. Os dados consultados foram do período mencionado, incluindo toda faixa etária. Esses dados foram disponibilizados pelo SISCOLO. Foi realizada a consulta nesse banco de dados disponível em w3.datasua.gov.br/siscam/index.php. A pesquisa foi dividida em duas etapas. Na primeira, foram coletadas informações dos exames citopatológicos; e, na segunda, dos anatomopatológicos. O sistema disponibiliza informações estatísticas para a UF de escolha, conforme critérios de seleção desejados, como para o exame citopatológico, como: Frequência de exame, conforme a faixa etária; Epitélios Representados na Amostra – escamoso, glandular e metaplásico; Exames Dentro da Normalidade; Alterações Celulares Benignas – Inflamação, Metaplasia Escamosa Imatura e Atrofia com Inflamação; Microbiologia; e Exames alterados.

Na segunda etapa da pesquisa, as opções de seleção foram alteradas para se obterem informações estatísticas dos exames anatomopatológicos. Para esse tipo de exames, as informações disponibilizadas na base de dados são: Frequência de exame, conforme a faixa etária; Microscopia (Lesões de Caráter Benigno) e Lesões de Caráter Neoplásico ou pré-neoplásico. Por fim, os dados foram tabulados em tabelas e gráficos, utilizando-se os *softwares Microsoft Excel e Microsoft World* 2010.

Cabe ressaltar que durante todo o desenvolvimento da pesquisa respeitou-se a Resolução 466/2012, que envolve pesquisa com seres humanos. Esta pesquisa foi avaliada e aprovada pelo Comitê de Ética da Univiçosa sob número de protocolo 004-2014.

Resultados e Discussão

Foram analisados 16.963 exames citopatológicos do colo do útero de mulheres do município de Viçosa, MG, que foram registrados no SISCOLO no período de 2010 a 2013. Desses, a maior parte se concentrou na faixa etária de 20 a 54 anos (80,6%). Já em relação aos exames anatomopatológicos, foram analisados 172 exames, referentes ao mesmo período citado, em que as faixas etárias predominantes corresponderam a 30 a 34 anos (25%) e 35 a 39 anos (14,5%).

Os exames de epitélio representado na amostra citopatológica, que apresentaram epitélio escamoso, totalizaram em 99,9% dos casos (16.949 exames), conforme análise, e concentraram-se na faixa etária dos 20 aos 54 anos (80,5%). Dos que apresentaram estrutura com epitélio glandular totalizaram 6.832 casos (40,3%), dos quais 74,7% estão na faixa dos 20 aos 44 anos. E os casos com Epitélio Metaplásico foram 357 (2,1%), em que predominou a faixa etária dos 20 aos 49 anos.

Em relação às alterações celulares benignas, verificaram-se alterações como Inflamação, Metaplasia ou Atrofia, totalizando 13.424 exames, que apresentaram inflamações, em que 79,1% do total, com 0,4% evidenciando metaplasias e 9,4%, atrofias. Das inflamações, a faixa etária de maior incidência foi de 20 aos 54 anos, que representaram 80,6%. No caso de epitélio glandular, a faixa etária de maior incidência foi de 20 aos 44 anos, com 74,7% dos casos.

Tratando-se de epitélio metaplásico, a frequência de ocorrências ocorreu de 20 a 49 anos, 91,3% dos casos.

Já com base na avaliação microbiológica, verificou-se *Lactobacillus* (34,4%), Cocos (6,6%), *Trichonomas vaginalis* (1,6%), Bacilos supracitoplasmático sugestivo de *Gardenerella/mobiluncus* (13,3%) e outros bacilos (22,6%). A incidência de *Lactobacillus* sp. predominou na faixa etária de 20 a 49 anos, representando 81,9% dos casos. No caso do coco, a faixa de maior incidência foi similar a de *Lactobacillus*, porém num percentual de 61,6%. O *Trichonomas vaginalis* apresentou maior incidência dos 25 aos 59 anos, com 89,2% dos casos. Já com Bacilos supracitoplasmático sugestivo de *Gardenerella/mobiluncus*, predominou-se entre 20 e 54 anos (87,9%). E outros Bacilos se concentraram na faixa etária de 20 a 59 anos, representando 87,5%

Quanto aos exames de células atípicas de significado indeterminado, foi possível verificar um total de 235 exames alterados, sendo a maioria referente à idade de 20 a 39 anos (61,7%). Porém, destacou-se a faixa etária de 30 a 34 anos, em que apresenta 21,3% dos casos. Cabe ressaltar que o valor encontrado está acima do identificado nas diretrizes (INCA, 2011), em que corresponde a 0,5% nos exames alterados e 0,015% entre todos os exames realizados, conforme INCA (2011).

Nos exames citopatológicos, as células atípicas indeterminadas escamosas ASC-US totalizaram 79 ocorrências (33,6% dos exames citopatológicos), cuja faixa de maior incidência foi de 20 a 34 anos (17,4%). Quando avaliadas as células atípicas indeterminadas ASC-H, essas representaram 21,7% dos exames citopatológicos, que se concentraram na faixa etária de 30 a 34 anos (5,5% dos exames citopatológicos). Os resultados que apresentaram indeterminação glandular, possivelmente não neoplásicos, totalizaram cinco exames, e os que não se podem afastar lesão de alto grau ocorreram em dois exames.

Nas células atípicas em escamosas, as lesões intraepitelial (LIE, L-SIL ou LIE-BG) totalizaram 78 casos, sendo de 20 a 24 anos e de 30 a 34 anos as faixas etária de maior acometimento, representando 15,3% dos exames citopatológicos; porém, representaram 0,46% dos exames realizados, abaixo dos 0,8% da prevalência de L-SIL apresentado pelas diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo de útero, conforme INCA (2011), para

mulheres abaixo de 30 anos; há grande prevalência de regressão, porém 0,2% pode evoluir para um carcinoma invasor (INCA, 2011).

Nas lesões IE de alto grau (LIE-AG ou H-SIL), totalizaram 15 casos nos exames citopatológicos, representando 0,09% do total, percentual abaixo do encontrado no Brasil, onde foram diagnosticados 0,25% dos exames (INCA, 2011). Pode-se verificar que ocorreram três casos de lesão IE de alto grau, não podendo excluir de microinvasão, e dois casos de carcinoma epidermoide invasor.

Ao analisar as lesões de caráter neoplásicos ou pré-neoplásicos, verificaram-se 23 casos para NIC I, 18 para NIC II e dois para NIC III, com incidência maior de NIC I de 20 a 24 anos e 30 a 34 anos; NIC II de 30 a 34 anos; e NIC III não apresentou nenhuma faixa etária específica de incidência, conforme Figura 1.

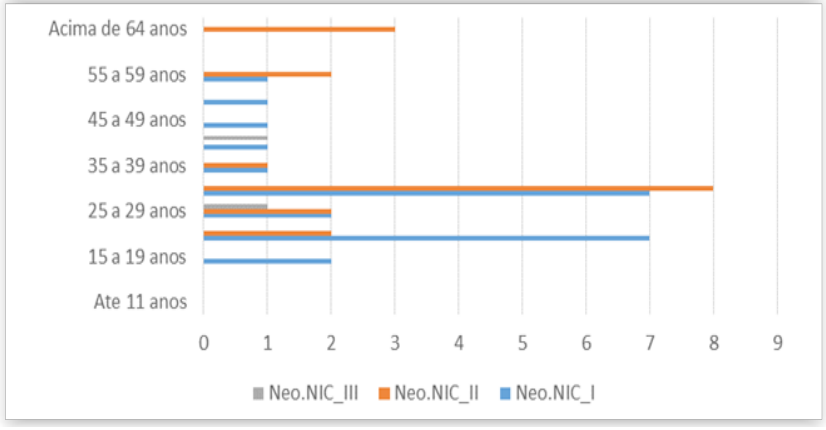

Figura 1- Exame anatomopatológico: lesões de caráter neoplásico ou pré-neoplásico. Período: 2010-2013.

Conclusões

Concluiu-se que há necessidade de melhorar a qualidade no rastreamento e na cobertura dos serviços de saúde referente ao município estudado, frente à resposta apresentada pela analise dos índices avaliados.

Referências Bibliográficas

BELDA JR., WALTER. Doenças sexualmente transmissíveis. 2ª. ed. São Paulo: Atheneu, 2009. 230p.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER - INCA. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional de Câncer**. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. – Rio de Janeiro: INCA, 2011.

MICROSOFT Excel, version 2010: **planilha eletrônica. [S.l.]: Microsoft Corporation, 2010**. Conjunto de programas. 1 CD-ROM.

MICROSOFT Word, version 2010: **editor de texto. [S.l.]: Microsoft Corporation, 2010**. Conjunto de programas. 1 CD-ROM. REIS, R. M. dos; et. al. Ginecologia da infância e adolescência. Porto Alegre : Artmed, 2012. 448p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE-MS. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER-INCA. DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS-DATASUS. **Sistema de informação do câncer do colo de útero – Siscolo Versão 4: Módulo Laboratório**. Rio de Janeiro, 2005.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SÁUDE. **Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero e Sistema de Informação do Câncer de Mama – SISCOLO/ SISMAMA. DATASUS**. Disponível em: <http://w3.datasus.gov.br/siscam/index.php?area=0401>. Acesso em: 16/05/2014.

Como citar este trabalho:
PARABOCZ, A. C. P.; PINTO, E. S. O. **Análise de dados do sistema de informações do câncer do colo do útero: exames citopatológicos e anatomopatológicos de viçosa/mg in: vi simpósio de iniciação científica da faculdade de ciências biológicas e da saúde,** 6, 2014, Viçosa. Anais... Viçosa: FACISA, Outubro, 2014.