

Atipias no resultado do pré-câncer de colo de útero no Pronto Atendimento 24h do município de Canguçu-RS¹

Atypia in the outcome of pre-cancer the uterine cervix in the unit care 24h of Canguçu-RS city
Atipia en el resultado del pre-cancer del cuello uterino en el unidad de cuidados 24h del municipio de Canguçu-RS

Vanise Lambrecht KUNDE², Tania Izabel BIGHETTI³.

RESUMO

O objetivo deste estudo foi iniciar um processo de sistematização dos dados de pré-câncer de colo de útero colhidos na Unidade de Pronto Atendimento 24 horas do município de Canguçu-RS e identificar o retorno ao serviço das mulheres que apresentaram atipias no resultado do exame. Foi realizado um estudo observacional transversal de caráter descritivo, com a utilização de dados secundários. Um total de 222 prontuários de mulheres foi avaliado, sendo que 200 eram de mulheres que não apresentaram alterações em seu exame ou tiveram alterações benignas e 22 eram de mulheres que apresentaram atipias. A ausência de registros de ter seguido a recomendação do Ministério da Saúde foi um dos achados desta pesquisa, representando 72,7%. Ressalta-se a importância do suporte às mulheres com exames de pré-câncer de colo de útero alterados e de verificar se realmente estão realizando o tratamento e/ou acompanhamento solicitado.

Descritores: colo do útero; prevenção de câncer de colo do útero; esfregaço vaginal; estudos transversais.

ABSTRACT

This study aimed to initiate a process of systematization of the data pre-cancer of the uterine cervix collected in emergency care unit 24 hours a municipality of RS-Canguçu and identify the return to service of women who had atypia the test results. This was a cross sectional observational study of descriptive nature, using secondary data. A total of 222 charts of women were evaluated, while 200 are from women who did not show changes in their examination nor had changes are benign and 22 women who had atypia. The absence of records to have followed the recommendation of the Ministry of Health was one of the findings of this research, representing 72.7%. It is emphasized the importance of support for women with pre-tests for colorectal cancer of uterus and amended to verify that they are actually doing the treatment and / or monitoring required.

Descriptors: cervix uteri; cervix neoplasms prevention; vaginal smears; cross-sectional studies.

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue el de iniciar un proceso de sistematización de la pre-cancerosas del cuello uterino en la Unidad de Emergencia 24 horas del municipio Canguçu-RS e identificar el retorno al servicio de las mujeres que habían presentado atipia en los resultados de la examen. Se realizó un estudio observacional transversal de carácter descriptivo, utilizando datos secundarios. Un total de 222 cartas de las mujeres fue evaluada, y 200 eran mujeres que no mostró cambios en su examen o benignos y 22 eran mujeres que mostró atipia. La ausencia de registros que han seguido la recomendación del Ministerio de Salud fue uno de los hallazgos de esta investigación, lo que representa el 72,7%. Hacemos hincapié en la importancia del apoyo a las mujeres com examen para el pre-cancerosas del cuello uterino ha cambiado y para comprobar si realmente están haciendo el tratamiento y/o supervisión necesarias.

Descriptores: cuello uterino; prevención del cáncer del cuello uterino; frotis vaginal; estudios transversals.

¹Esta pesquisa foi um dos componentes do projeto "Avaliação de serviços em unidades básicas tradicionais e com Estratégia de Saúde da Família: diagnóstico da situação de Pelotas e região", financiado pelo Ministério da Saúde.

²Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de Canguçu - Pronto Atendimento 24 horas - Canguçu - Rio Grande do Sul - Brasil. E-mail: yakunde@hotmail.com

³Doutora em Saúde Pública, Professora Adjunta II da Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Pelotas - Pelotas - Rio Grande do Sul - Brasil.

INTRODUÇÃO

O câncer de colo uterino é considerado o segundo tipo de câncer mais comum em mulheres, correspondendo a 15% de todos os cânceres femininos, e o mais freqüente em vários países em desenvolvimento.¹

Baixo nível socioeconômico e cultural, idade precoce ao início de atividade sexual, múltiplos parceiros, multiparidade e tabagismo são fatores classicamente descritos como predisponentes para esta neoplasia.²

A forma básica de detecção do câncer do colo do útero se dá por intermédio do exame de Papanicolau. A recomendação nacional para este exame é que deve ser realizado em mulheres de 25 a 60 anos de idade, ou que já tiveram atividade sexual anteriormente a esta faixa etária, uma vez por ano e, após dois exames anuais consecutivos negativos, a cada três anos.³

O exame de Papanicolau, ajuda na detecção de células anormais no revestimento do colo do útero antes que elas possam se tornar um pré-câncer ou um câncer do colo de útero. Além disso, este exame também pode detectar alterações pré-malignas ou malignas, dentre elas, as atipias, que são desvios na morfologia da célula.

As atipias são classificadas em escamosas ou glandulares e podem ser divididas da seguinte forma: escamosas (atipias escamosas de significado indeterminado, possivelmente não-neoplásicas - AESIPNN e atipias escamosas de significado indeterminado em que não se pode afastar lesão de alto grau - AESILEAG); glandulares (atipias glandulares de significado indeterminado, tanto para as possivelmente não-neoplásicas quanto para aquelas em que não se pode afastar lesão intra-epitelial de alto grau - AGSI). Para cada tipo de atipia, existem condutas preconizadas.³

A publicação denominada Nomenclatura Brasileira para Laudos Cervicais e Condutas Preconizadas, foi elaborada com a finalidade de orientar a atenção às mulheres. Para o acompanhamento e a avaliação do impacto desta implantação é necessário um Sistema de Informação que permita monitorar o processo de rastreamento, o diagnóstico, o tratamento e a qualidade dos exames realizados no Sistema Único de Saúde -SUS; bem como o acompanhamento das mulheres e o rastreamento daquelas que, por motivos afins, não retornaram ao serviço.³

O Pronto Atendimento 24 horas da cidade de Canguçu-RS, além de prestar atendimento de urgência e emergência, tendo um médico e pessoal da enfermagem durante 24 horas, também oferece consultas médicas com clínico geral e algumas especialidades, como ginecologia, nefrologia e dermatologia. Presta serviços na área de Saúde da Mulher como a realização de pré-natal em gestantes e a coleta de pré-câncer de colo de útero.

As mulheres que realizam o exame de Papanicolau são cadastradas em um livro de registros do exame citopatológico do colo de útero e também possuem um prontuário onde constam informações sobre as coletas, porém o preenchimento dos registros requer modificações na rotina do serviço, não se tendo o adequado acompanhamento dessas mulheres. Também, não se possui um

sistema de busca ativa das mulheres que porventura não retornam para continuar o acompanhamento e/ou tratamento necessários para os exames de pré-câncer alterados.

Assim, destaca-se a importância de ter os dados sistematizados que permitam ter informações que possam auxiliar no acompanhamento das mulheres que apresentaram alguma atipia no exame citopatológico cervical realizado, bem como implementar um sistema de rastreamento destas mulheres. Além disto, a sistematização dos demais dados sobre as coletas de pré-câncer de colo de útero pode auxiliar o serviço a iniciar um processo de avaliação e monitoramento destas atividades.

OBJETIVO

O objetivo deste estudo foi iniciar um processo de sistematização dos dados de pré-câncer de colo de útero colhidos na Unidade de Pronto Atendimento 24 horas do município de Canguçu-RS; e identificar o retorno ao serviço das mulheres que apresentaram atipias no resultado do exame, bem como verificar em qual etapa do acompanhamento estas mulheres se encontram e qual o resultado deste acompanhamento.

MÉTODO

Tratou-se de um estudo observacional transversal de caráter descritivo, com a utilização de dados secundários onde envolveu mulheres de 25 a 60 anos de idade que realizaram pré-câncer de colo de útero no Pronto Atendimento 24hs da cidade de Canguçu-RS e tinham o seu nome nos instrumentos de registro, no período de janeiro de 2007 a março de 2008. As variáveis de estudo estão apresentadas no Quadro 1:

Quadro 1. Definição operacional das variáveis incluídas no estudo.

VARIÁVEL	MENSURAÇÃO	CATEGORIAS
Data de nascimento	Data de nascimento da mulher que realizou o exame de Papanicolau, convertida em faixas etárias	Faixa etária (25-30 anos) (31-40 anos) (41-50 anos) (51-60 anos)
Localidade (local)	A partir do endereço de cada mulher, dividir de acordo com as categorias pré-estabelecidas	Zona rural (0) Zona urbana (1)
Busca do resultado do CP (buscres)	Identificada a partir de categorias pré-estabelecidas	Não (0) Sim/espontânea (1) Sim/busca ativa (2)
Resultado do CP (resulcp)	Classificada de acordo com as categorias pré-estabelecidas	Sem alterações (0) Com alterações pré-malignas ou malignas (1) Com alterações benignas (2)
Tipo de atipia (atipia)	Classificada de acordo com as categorias pré-estabelecidas	AESIPNN (0) AESIELAG (1) AGSI (2)
Repetiu CP em 6 meses (repCP)	Identificada a partir de categorias pré-estabelecidas	Não (0) Sim (1)
Resultado do CP (resultCP)	Identificada a partir de categorias pré-estabelecidas	Negativo (0) Positivo (1)
Realizou colposcopia + biópsia (colpbio)	Identificada a partir de categorias pré-estabelecidas	Não (0) Sim (1) Sim/somente colposcopia (2)
Resultado da biópsia (resulbiop)	Classificada de acordo com as categorias pré-estabelecidas	NIC I (0) NIC II (1) NIC III (2) Outro: ___ (3)
Seguiu recomendação específica (recesp)	Identificada a partir de categorias pré-estabelecidas	Não (0) Sim (1)

As coletas de citopatológico são realizadas pelos profissionais enfermeiros que trabalham no Pronto Atendimento 24hs da cidade de Canguçu-RS.

A mulher que vem para a realização do exame é registrada no livro de registro de mulheres submetidas ao exame citopatológico de colo de útero, e também feita uma ficha de atendimento médico, onde ficam armazenados os dados de identificação, como o nome, a data de nascimento, o endereço. Após é realizada a coleta do citopatológico, e os dados desta coleta são registrados em um prontuário. Este prontuário tem um número, sendo separado na maioria das vezes por famílias, porém, se a pessoa não lembra este número ou não sabe, é muito difícil de encontrá-lo. Devido a isto, é realizado um novo prontuário, perdendo-se assim as informações do anterior.

Para o presente estudo, os dados foram coletados do livro de registro de mulheres submetidas ao exame citopatológico de colo de útero; da Ficha de Atendimento Médico e dos prontuários das 200 últimas mulheres que realizaram o pré-câncer de colo de útero. Foram registrados em uma planilha produzida a partir de uma ficha de coleta que continha 4 blocos: Identificação da usuária (bloco A); Informações sobre o CP (bloco B); Informações sobre o tratamento (bloco C) e Informações sobre as atipias (bloco D). Em primeiro lugar foram selecionados os 200 prontuários para a coleta dos dados gerais (Blocos A, B e C da ficha de coleta) e início do processo de sistematização.

Para a identificação das mulheres que realizaram pré-câncer de colo de útero e que apresentaram alguma atipia, foi utilizado o livro de registro de mulheres submetidas ao exame citopatológico do colo do útero. Depois de identificado o tipo de atipia apresentada foi verificado a conduta recomendada pelo Ministério da Saúde.

A partir dessas informações, foram identificados os seguintes aspectos sobre as mulheres (Bloco D da ficha de coleta): se retornou para retirar o resultado do exame ou o mesmo ainda se encontrava na unidade de saúde; se foi seguida a conduta recomendada para o diagnóstico do seu resultado de exame de Papanicolau (constatado através da Ficha de Atendimento Médico e do prontuário de cada mulher).

Os dados coletados foram digitados em uma planilha do *Microsoft Excel* versão 2003. A análise das variáveis de interesse foi realizada utilizando o programa *Epi Data* versão 3.1, obtendo-se as razões de prevalência das variáveis de interesse.

A pesquisa foi conduzida no período de agosto de 2008 a abril de 2009 e foi financiada pelo Ministério da Saúde.

Esta pesquisa foi um dos componentes do projeto "Avaliação de serviços em unidades básicas tradicionais e com Estratégia de Saúde da Família: diagnóstico da situação de Pelotas e região", aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas (protocolo nº 025/2008), e, por se tratar de coleta de dados secundários, foi obtida uma autorização da Secretaria Municipal de Saúde de Canguçu e também elaborado um relatório com os principais resultados para ser discutido com a equipe da unidade.

RESULTADOS

Um total de 222 prontuários de mulheres foi avaliado, sendo que 200 eram de mulheres que não apresentaram alterações em seu exame de Papanicolau ou tiveram alterações benignas; e 22 eram de mulheres que apresentaram alterações pré-malignas ou malignas, ou seja, atipias em seu pré-câncer de colo de útero.

Tabela 1- Número e porcentagem de mulheres segundo aspectos sociodemográficos e relativos ao resultado de exame citopatológico de colo de útero. Canguçu, 2008.

Variável	nº	%
<i>Faixa etária</i>		
25-30 anos	42	18,9
31-40 anos	72	32,4
41-50 anos	68	30,6
51-60 anos	40	18,0
<i>Região de moradia</i>		
Zona rural	145	65,3
Zona urbana	77	34,7
<i>Busca de resultado</i>		
Não	7	3,2
Sim	215	96,8
<i>Resultado do exame</i>		
Sem alterações	135	60,8
Com alterações pré-malignas ou malignas	22	9,9
Com alterações benignas	65	29,3
Total	222	100,0

As mulheres entre 31 e 50 anos de idade representaram 63% da amostra (Tabela 1), sendo que a idade média foi de 40,7 anos (DP= 9,5) e 50% das mulheres tinham até 40 anos de idade.

A maior prevalência de exames sem alterações foi de mulheres da região rural em relação à região urbana. A faixa etária que mais apresentou exames sem alterações foi 41-50 anos, enquanto a que menos apresentou foi 51-60 anos. Os exames com alterações pré-malignas ou malignas tiveram maior prevalência na região urbana. A faixa etária que mais apresentou estas alterações foi 31-40 anos, enquanto a que menos apresentou foi 25-30 anos. As faixas etárias de 41-50 anos e 51-60 anos tiveram quase que a mesma prevalência de atipias em seus resultados de exame de Papanicolau (Tabela 1).

Em relação à busca do resultado do exame, 7 mulheres não retornaram para retirá-lo e destas, 2 apresentaram alterações pré-malignas ou malignas (Tabela 1).

Tabela 2 - Número e porcentagem de mulheres segundo tipos de alterações de colo de útero e condutas recomendadas pelo Ministério da Saúde. Canguçu, 2008.

Variável	nº	%
Tipo de atipia		
AESIPNN	9	40,9
AESIELAG	6	27,3
AGSI	7	31,8
Total	22	100,0
Repetição de exame		
Não	-	-
Sim	3	37,5
Não há registro	5	62,5
Total	8	100,0
Resultado da repetição		
Negativo	2	66,7
Positivo	1	33,3
Total	3	100,0
Colposcopia + biópsia		
Não	-	-
Sim	11	78,6
Sim (somente colposcopia)	1	7,1
Não há registro	2	14,3
Total	14	100,0
Resultado da biópsia		
NIC I	2	16,7
NIC II	4	33,3
NIC III	1	8,3
Outro	3	25,0
Não há registro	2	16,7
Total	12	100,0
Recomendação específica		
Não	-	-
Sim	6	46,2
Não há registro	7	53,8
Total	13	100,0

Das 9 mulheres que apresentaram atipias escamosas de significado indeterminado possivelmente não-neoplásicas (AESIPNN), apenas 3 repetiram o exame em 6 meses, uma não retornou para retirar o exame e de 5 não se tem informação sobre a repetição do exame de Papanicolau por falta de registro. Na repetição do exame, uma apresentou resultado positivo para pré-malignidade ou malignidade, realizando colposcopia e biópsia. No resultado apresentou NIC II e seguiu recomendação específica.

Das outras 13 mulheres que deveriam realizar a colposcopia e, se necessário a biópsia, pois 6 apresentaram atipias escamosas de significado indeterminado, quando não se pode excluir lesão intra-epitelial de alto grau (AESIELAG) e 7 apresentaram atipias glandulares de significado indeterminado (AGSI); 11 realizaram o procedimento. Nestas, o resultado da biópsia de maior prevalência foi NIC II. O registro de ter seguido a recomendação específica foi observado em apenas 6 casos. A ausência de registros (Tabela 2) foi um dos achados desta pesquisa representando 72,7%.

DISCUSSÃO

No Brasil, segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), o número de casos novos de câncer do colo do útero esperados em 2008 foi de 18.680, com um risco estimado de 19 casos a cada 100 mil mulheres.⁴

A incidência máxima do câncer de colo de útero situa-se entre 40 e 60 anos de idade, e apenas uma pequena porcentagem ocorre antes dos 30 anos de idade.⁵

Como se observou neste estudo, a faixa etária com maior prevalência de alterações pré-malignas ou malignas foi 31-40 anos (40,9%), ou seja, ocorrem cada vez mais casos de lesões precursoras do câncer do colo uterino em mulheres com a faixa etária inferior a esperada para esta doença. Isto pode estar relacionado à precocidade e à promiscuidade nas atividades sexuais, inclusive as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST).⁶

Os registros preenchidos corretamente são importantes para o acompanhamento das mulheres que realizam os exames de pré-câncer de colo de útero, porém a Ficha de Atendimento Médico nem sempre contém todos os dados de identificação necessários. Um exemplo é o endereço, que por vezes encontra-se incompleto e a ausência de um número de telefone, dificultando desta maneira encontrar a mulher que apresenta o seu exame alterado. Assim como também foi verificado o preenchimento incorreto dos prontuários ou com informações incompletas dificultando o trabalho dos profissionais que realizam o atendimento.

O número de pré-câncer de colo de útero realizados no município de Canguçu-RS tem aumentado todos os anos. Em 2007 foram colhidos 1.188 exames, já em 2008 1.472 exames. O município tem se preocupado em realizar o maior número de exames Papanicolau possível nas mulheres, mas em contrapartida, o número de atipias encontradas nos resultados destes exames também tem aumentado. Em 2007 foram 20 atipias encontradas, já em 2008 foram 24. Sendo assim, é preciso dar um suporte a estas mulheres com exames de pré-câncer de colo de útero alterados e verificar se estão realizando o tratamento e/ou acompanhamento solicitado. Implementar um sistema de informação organizado e mantê-lo atualizado e um sistema de rastreamento ou busca ativa das mulheres que porventura não retornam para continuar o acompanhamento e/ou tratamento, seriam ótimas alternativas para melhorar o serviço de saúde.

A partir de janeiro de 2000, os exames realizados passaram a ser informados através do Sistema de Informação Laboratorial do Programa Nacional de Combate ao Câncer de Colo Uterino (SISCOLO), formando um banco de dados em nível estadual, que permite o acompanhamento das mulheres com exames alterados desde a sua entrada no sistema, através da coleta do exame até o seu desfecho, tratamento/cura.⁷

Em relação às atipias, percebe-se um total de 15 exames com resultado de atipias escamosas de significado indeterminado, maior que o dobro de atipias glandulares de significado indeterminado. Segundo consta na literatura, os exames que apresentam em seu resultado as células escamosas atípicas de significado indeterminado, são aqueles encontrados em maior frequência, perfazendo de 50 a 70% dos resultados citológicos anormais, já as atipias glandulares são bem menos frequentes.⁸⁻⁹

CONCLUSÃO

A partir da sistematização dos dados, foi permitido conhecer as mulheres que apresentaram atipias em seu pré-câncer de colo de útero. Da mesma forma foi verificado se retornaram ao serviço para realizar o acompanhamento, bem como em qual etapa do mesmo elas se encontram.

Com base nos resultados desta pesquisa pode-se concluir que o mais importante é organizar os prontuários para que não se percam informações. Informatizar os mesmos seria uma solução, não se esquecendo dos profissionais que preenchem os prontuários, que devem ser capacitados e orientados a fazer o mais correto e completo possível, facilitando assim o trabalho de todos e propiciando um acompanhamento melhor das mulheres que realizam pré-câncer de colo de útero.

REFERÊNCIAS

1. Souza JHK, Kalil IV, Leite JM, Geber S. Avaliação de lâminas de colpocitologia oncótica previamente diagnosticadas como ASCUS: comparação interensaio e interobservadores. RBGO. 2004; 26 (3): 233-240.
2. Guarisi R, Hardy E, Derchain SFM, Carvasan GAF, Borges JBR. Rastreamento, diagnóstico e tratamento das lesões precursoras e do câncer invasor de colo uterino no município de Franco da Rocha, SP. Revista Brasileira de Cancerologia. 2004; 50 (1): 7-15.
3. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde, Instituto Nacional de Câncer, Coordenação de Prevenção e Vigilância. Nomenclatura brasileira para laudos cervicais e condutas preconizadas: recomendações para profissionais de saúde. 2º ed. Rio de Janeiro: INCA, 2006. 56p.
4. Ministério da Saúde (Brasil). Estimativa câncer no Brasil 2008. [internet]. 2008 [acesso em 18 out. 2010]. Disponível em: www.inca.gov.br.
5. Leal EAS, Leal OSJ, Guimarães MH, Vitoriano MN, Nascimento TL, Costa OLN. Lesões precursoras do câncer de colo em mulheres adolescentes e adultas jovens do município de Rio Branco - Acre. RBGO. 2003; 25 (2): 81-86.
6. Medeiros VCRD, Medeiros RC, Moraes LM, Menezes JBF, Ramos ESN, Saturnino ACRD. Câncer de colo de útero: análise epidemiológica e citopatológica no estado do Rio Grande do Norte. RBAC. 2005; 37 (4): 227-231.
7. Maeda MYS, Loreto CD, Barreto E, Cavaliere MJ, Uttagawa ML, Sakai YI, Corrêa RO, Adura PJD, Marzola VO. Estudo preliminar do SISCOLO-Qualidade na rede de saúde pública de São Paulo. J Bras Patol Med Lab. 2004; 40 (6): 425-429.
8. Silveira LMS, Mendes JC, Pereira IP. Estudo das atipias escamosas indeterminadas em relação às informações clínicas. NewsLab. 2007; ed 82: 170-182.
9. Verdiani LA, Derchain SFM, Schweller M, Gontijo RC, Andrade LAA, Zeferino LC. Atipia de células glandulares em esfregaços do colo do útero: avaliação dos métodos propedêuticos. RBGO. 2003; 25 (3): 193-200.