

## ANÁLISE DOS RESULTADOS DOS EXAMES CITOPATOLÓGICOS REALIZADOS NO ESTADO DA PARAÍBA DOS ANOS DE 2010 A 2014

Danillo Alencar Roseno<sup>1</sup>  
Gerson Leite de Oliveira<sup>2</sup>  
Danielle Rocha Silva<sup>3</sup>

**RESUMO:** O câncer do colo do útero é uma neoplasia com incidência crescente em nosso país, sendo uma das principais doenças responsáveis pela mortalidade das mulheres, em todo continente nacional. Evidentemente, o Estado da Paraíba vem acompanhando esse ritmo de crescimento, correspondendo a um sério problema de saúde pública. Este trabalho teve por objetivo fazer uma análise dos resultados dos exames realizados pelas mulheres no Estado da Paraíba e gerar discussões sobre o tema visando disseminar o conhecimento e fortalecer opiniões dos profissionais de saúde e da população. Trata-se de um estudo de natureza retrospectiva quali-quantitativa, em que se buscou o número de mulheres que foram diagnosticadas com lesão intraepitelial, na Paraíba. Este estudo foi realizado utilizando dados secundários obtidos através da busca no sistema de informação de saúde Datasus/Tabnet, dos anos de 2010 a 2014. A faixa etária que apresentou o maior número de lesões de baixo grau foi de 20 a 24 anos e de lesões de alto grau foi de 30 a 34 anos. A escolaridade e a etnia foram itens ignorados por grande parte das respostas pelos notificadores, contudo podemos inferir que mulheres que possuem maior instrução educacional apresentam uma menor incidência de lesões precursoras do câncer e que mulheres pardas foram as mais acometidas por esses danos cervicais. Conclui-se, que as medidas preventivas através de educação e ações em saúde são as melhores alternativas para fortalecer a importância da realização do exame citopatológico, para a detecção e estadiamento prévio do câncer de colo do útero.

**PALAVRAS-CHAVE:** Papiloma Vírus Humano. Neoplasias do colo do útero. Teste de Papanicolau.

## ANALYSIS OF THE RESULTS OF THE CYTOPATHOLOGICAL EXAMS CARRIED OUT IN THE STATE OF PARAÍBA FROM THE YEARS 2010 TO 2014

**ABSTRACT:** Cervical cancer is a cancer with increasing incidence in our country, being one of the main diseases responsible for the mortality of women throughout the national continent. Evidently the state of Paraíba has been following this growth rate, corresponding to a serious public health problem. This study aimed to analyze the results of the examinations performed by women in the State of Paraíba and to generate discussions on the subject aiming to disseminate knowledge and strengthen opinions of health professionals and the population. This is a qualitative and quantitative retrospective study that sought the number of women who were diagnosed with intraepithelial lesion in the state of Paraíba. This study was conducted using secondary data obtained by searching the Datasus / Tabnet health information system from 2010

<sup>1</sup> Mestre em Saúde e Sociedade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) e Especialista em Análises Clínicas pela Faculdade Santa Maria (FSM). E-mail: danillo-alencar@hotmail.com.

<sup>2</sup> Bacharel em Biomedicina pela Faculdade Leão Sampaio e Especialista em Análises Clínicas pela Faculdade Santa Maria (FSM). E-mail: gerson-leite@live.com.

<sup>3</sup> Doutora em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Pernambuco (UFPE). Docente e Coordenadora do Curso de Farmácia da Faculdade Santa Maria (FSM). E-mail: prof.daniellerocha@gmail.com.

to 2014. The age group that presented the highest number of low-grade injuries was 20 to 24 years and injuries of high degree was from 30 to 34 years. Schooling and ethnicity were ignored by most respondents; however, we can infer that women with higher educational levels have a lower incidence of cancer precursor lesions and that brown women were the most affected by such cervical damage. It is concluded that preventive measures through education and health actions are the best alternatives to strengthen the importance of cytopathological examination for the detection and staging of cervical cancer.

**KEYWORDS:** Human PapillomaVirus. Cervical Neoplasms. Papanicolaou Test.

## **INTRODUÇÃO**

O câncer de colo de útero é uma das neoplasias que mais acometem as mulheres em todo o mundo, ficando atrás apenas dos cânceres de mama, pulmão e colón retal (INCA, 2019). Através dos avanços tecnológicos é possível rastrear e desacelerar o processo patológico, por meio da detecção precoce, atrelado ao conhecimento dos fatores de risco que favorecem o desenvolvimento da malignidade (INCA, 2016).

Entretanto, com todos esses recursos que auxiliam o diagnóstico prévio, esse câncer, atualmente, ainda se configura como importante problema de saúde pública e tem levado milhares de mortes à população acometida (INCA, 2002; BORBA et al. 2010; SILVEIRA et al., 2016). Apesar do Brasil ter sido um dos primeiros países a utilizar o teste de Papanicolau para detecção do câncer de colo do útero (CCU), os dados estatísticos mostram que este tipo de câncer continua sendo um problema de saúde pública atual, que atinge todas as camadas sociais e regiões geoeconômicas do país (ALBUQUERQUE et al., 2016).

Segundo os dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA), no Brasil o câncer de colo de útero é considerado a quarta causa de morte de mulheres acometidas por esta neoplasia, sendo o terceiro tumor maligno mais frequente na população feminina. Em adição, prevê-se uma incidência de 16.370 casos de câncer de colo uterino para cada ano do biênio 2018-2019, remetendo um risco de 15,43 casos, a cada 100 mil mulheres (INCA 2018).

O câncer de colo uterino está associado a infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV), vírus comumente encontrado em 80% das mulheres com vida sexual ativa, no entanto, apenas os subtipos oncogênicos, especialmente o HPV-16 e o HPV-18, são capazes de desenvolver lesões intraepiteliais na parede uterina. As lesões intraepiteliais nas fases iniciais diagnosticadas precocemente apresentam grandes chances de tratamento e cura (DE SANJOSÉ et al., 2007; WHO, 2008; WHO, 2010). A atenção primária de saúde é o grande responsável pela detecção e diagnóstico desta enfermidade.

O Ministério da Saúde recomenda que para o rastreamento do câncer do colo de útero no país seja ofertado o exame citopatológico, também conhecido como exame de Papanicolau. O público-alvo são as mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos, idades que normalmente tem-se iniciado a prática sexual. Contudo, tem-se observado a necessidade de ampliar a faixa etária em virtude da antecipação da vida sexual e pela constatação de uma maior incidência de HPV, entre adolescentes (BARROS, 2006; CONTI, BORTOLIN, KÜLKAMP, 2006; INCA, 2016).

Este exame utilizado para o diagnóstico é amplamente empregado pela sua adequabilidade, praticidade e baixo custo (SOARES et. al., 2010). Fundamenta-se em um esfregaço ou raspado de células epiteliais descamativas do epitélio cervical e vaginal que permite diagnosticar possíveis alterações nesta região, podendo ser útil tanto na prevenção como também no diagnóstico de doenças. Apesar de ser um exame simples, barato e sem necessidade de altas tecnologias, ainda se apresenta indisponíveis a grande parte da população feminina (LOPES, 1994; FERNANDES, NARCHI, 2002).

Outro ponto limitante para o rastreio e/ou prevenção do câncer de colo uterino (CCU) é a resistência e o receio, pela exposição diante do profissional durante a realização do exame. Juntamente à carência educacional e econômica justificam grande parte das mulheres não realizarem o exame citopatológico (FERREIRA et. al, 2009). Desta forma, esse trabalho tem por objetivo fazer uma análise dos resultados dos exames realizados pelas mulheres, no Estado da Paraíba e de gerar discussões sobre o tema visando disseminar o conhecimento e fortalecer opiniões dos profissionais de saúde e da população.

## **METODOLOGIA**

Refere-se a uma pesquisa de natureza retrospectiva com abordagem quali-quantitativa em que se buscou o número de mulheres que foram diagnosticadas com lesão intraepitelial, no Estado da Paraíba, ao serem submetidas ao exame preventivo citopatológico. Além disso, foi avaliado o quantitativo de exames com alterações, de acordo com o grau das lesões da parede uterina e o número de óbitos decorrentes do CCU. Este estudo foi realizado utilizando dados secundários do Estado da Paraíba. Os dados foram obtidos por meio da busca pelo sistema de informação de saúde Datasus/Tabnet, atualizados para esta temática dos anos de 2010 a 2014.

Para o enriquecimento das discussões levantadas no presente artigo foram feitas buscas bibliográficas nas seguintes bases de dados: *Medline, Pubmed, ScienceDirect, Scielo e LILACS*. Para esta pesquisa utilizou as palavras-chave: Papiloma Vírus Humano, neoplasia do colo do útero e neoplasia cervical uterina. Os dados compilados foram analisados através dos

parâmetros estatísticos, com o auxílio do *software Microsoft Excel* e as informações foram organizadas em tabelas e gráficos para facilitar a compreensão.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante da análise dos dados fornecidos pelo sistema de informação do Ministério da Saúde, Datasus/Tabnet, foi possível realizar um levantamento do somatório dos casos de Neoplasias Intraepiteliais Cervicais (NIC) nos graus I, II e III no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2014 perfazendo um total de 5.972 mulheres diagnosticadas.

Em relação à idade das mulheres que apresentaram alterações do colo uterino, a faixa etária mais prevalente foi entre 20 e 24 anos correspondendo um total de 769 (19,9%) mulheres com lesão de baixo grau (HPV e NIC I) e entre 30 e 34 anos totalizando 391(18,3%) mulheres com lesão de alto grau (NIC II e NIC III) como podemos visualizar na tabela 1.

**Tabela 1:** Faixa etária das mulheres diagnosticadas com lesão de baixo e alto grau no colo uterino no estado da Paraíba entre os anos de 2010 e 2014.

| Faixa etária       | Lesão de baixo grau<br>(HPV e NIC I) |               | Lesão de alto grau<br>(NIC II e NIC III) |               |
|--------------------|--------------------------------------|---------------|--|---------------|
|                    | Freq.                                | %             | Freq.                                    | %             |
| Até 11 anos        | 02                                   | 0,06          | 01                                       | 0,05          |
| Entre 12 a 14 anos | 57                                   | 1,50          | 04                                       | 0,20          |
| Entre 15 a 19 anos | 635                                  | 16,40         | 39                                       | 1,90          |
| Entre 20 a 24 anos | 769                                  | 19,90         | 161                                      | 7,70          |
| Entre 25 a 29 anos | 692                                  | 17,80         | 333                                      | 15,80         |
| Entre 30 a 34 anos | 599                                  | 15,40         | 391                                      | 18,60         |
| Entre 35 a 39 anos | 412                                  | 10,60         | 292                                      | 13,90         |
| Entre 40 a 44 anos | 316                                  | 8,20          | 282                                      | 13,40         |
| Entre 45 a 49 anos | 209                                  | 5,40          | 211                                      | 10,00         |
| Entre 50 a 54 anos | 94                                   | 2,40          | 149                                      | 7,20          |
| Entre 55 a 59 anos | 40                                   | 1,10          | 91                                       | 4,30          |
| Entre 60 a 64 anos | 18                                   | 0,50          | 57                                       | 2,70          |
| Acima de 64 anos   | 29                                   | 0,70          | 89                                       | 4,20          |
| <b>TOTAL</b>       | <b>3872</b>                          | <b>100,00</b> | <b>2100</b>                              | <b>100,00</b> |

Fonte: Adaptado Datasus.

**Legenda:**

NIC: Neoplasias Intraepiteliais Cervicais

HPV: Papiloma Vírus Humano

Freq.: Frequência

%: Porcentagem

Conforme descrito na literatura, mulheres com idade compreendidas entre 18 e 35 anos apresenta uma maior incidência em desenvolver alguma lesão e, conseqüentemente, uma malignidade no colo uterino (INCA,1996). Uma possível explicação para este dado pode ser atribuída ao início precoce da atividade sexual e também pela multiplicidade de parceiros. Já as lesões mais progressivas acometem, em sua maioria, as mulheres com faixa etária mais elevada (30-34 anos), inferindo-se que entre o surgimento e a consolidação da lesão leva um intervalo de tempo e que a identificação previa e os tratamentos adequados são os melhores meios de estagnar essa doença (GALVÃO, DIAZ, 1999). Além disso, o CCU é considerado uma causa de morte evitável, sobretudo quando diagnosticado e tratado precocemente (ALBUQUERQUE et al., 2016).

Quanto ao nível de escolaridade, grande parte das mulheres diagnosticadas apresentou esse campo de informação ignorado, deixando em branco essa resposta. No entanto, observa-se que as mulheres que possuem ensino superior completo apresentaram a mais baixa incidência de lesões tanto de baixo grau (0,7%), como de alto grau (0,5%) o que remete que essas pessoas detêm de mais conhecimentos e buscam o atendimento de saúde como forma de prevenção (Tabela 2).

**Tabela 2:** Escolaridade das mulheres diagnosticadas com lesão de baixo e alto grau no colo uterino no estado da Paraíba, entre os anos de 2010 a 2014.

| Escolaridade                  | Lesão de baixo grau<br>(HPV e NIC I) |       | Lesão de alto grau<br>(NIC II e NIC III) |       |
|-------------------------------|--------------------------------------|-------|--|-------|
|                               | Freq.                                | %     | Freq.                                    | %     |
| Ignorado/ em branco           | 3197                                 | 82,60 | 1752                                     | 83,40 |
| Analfabeta                    | 36                                   | 0,90  | 40                                       | 1,90  |
| Ensino fundamental incompleto | 312                                  | 8,10  | 184                                      | 8,70  |
| Ensino fundamental completo   | 154                                  | 3,90  | 56                                       | 2,70  |
| Ensino médio completo         | 144                                  | 3,80  | 58                                       | 2,80  |
| Ensino superior completo      | 29                                   | 0,70  | 10                                       | 0,50  |

|              |      |        |      |        |
|--------------|------|--------|------|--------|
| <b>TOTAL</b> | 3872 | 100,00 | 2100 | 100,00 |
|--------------|------|--------|------|--------|

**Fonte:** Adaptado Datasus

**Legenda:**

NIC: Neoplasias Intraepiteliais Cervicais

HPV: Papiloma Vírus Humano

Freq.: Frequência

%: Porcentagem

Os baixos níveis econômicos e de escolaridade dificulta a compreensão e importância dos exames preventivos para o câncer de colo do útero. Tal desinformação ocasiona a baixa adesão à prevenção, comprometendo a procura dessas mulheres pelos serviços de saúde para realizar o exame de Papanicolau (CESTARI et al., 2012). No tocante à etnia, igualmente a escolaridade, foi observada que a grande maioria ignorou responder este item, todavia a cor/raça que teve a maior prevalência foi a parda correspondendo 562 (14,5%) das lesões de baixo grau (HPV e NIC I) e 158 (7,5%) das lesões de alto grau (NIC II e NIC III). A cor/raça preta obteve apenas uma e refere-se à lesão de alto grau (Tabela 3).

**Tabela 3:** Grupos étnicos das mulheres diagnosticadas com lesão de baixo e alto grau no colo uterino no estado da Paraíba entre os anos de 2010 a 2014.

| Cor/raça       | Lesão de baixo grau<br>(HPV e NIC I) |        | Lesão de alto grau<br>(NIC II e NIC III) |        |
|----------------|--------------------------------------|--------|--|--------|
|                | Freq.                                | %      | Freq.                                    | %      |
| Branca         | 12                                   | 0,30   | 06                                       | 0,30   |
| Preta          | -                                    | -      | 01                                       | 0,10   |
| Parda          | 562                                  | 14,50  | 158                                      | 7,50   |
| Sem informação | 3298                                 | 85,20  | 1935                                     | 92,10  |
| <b>TOTAL</b>   | 3872                                 | 100,00 | 2100                                     | 100,00 |

**Fonte:** Adaptado Datasus

**Legenda:**

NIC: Neoplasias Intraepiteliais Cervicais

HPV: Papiloma Vírus Humano

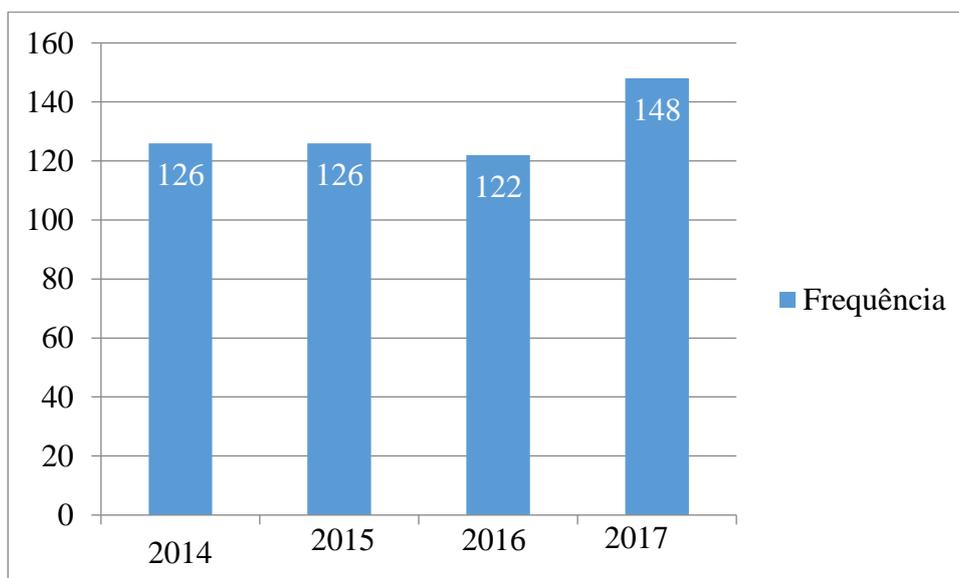
Freq.: Frequência

%: Porcentagem

Em um estudo realizado por Thuler, Bergmann e Casado (2012), utilizando registros de dados de hospitais especializados em câncer de todo país e no estado de São Paulo, demonstrou a prevalência das mulheres de cor parda que foram acometidas por câncer no colo uterino (47,9%), corroborando com nossa pesquisa, que apesar do grande número dessa informação ignorada, a cor parda obteve uma porcentagem significativa.

O número de óbitos decorrentes dessa patologia registrado no estado da Paraíba entre os anos de 2014 a 2017 obteve um total de 522 vítimas. Para os anos de 2018 e 2019 os dados não foram utilizados, pois as informações referentes a esses anos são preliminares e podem sofrer modificações. No entanto, demonstram um aumento em relação aos anos anteriores (Figura 1).

**Figura 1:** Quantidade de óbitos por câncer de colo de útero no estado da Paraíba entre os anos de 2014 a 2017.



**Fonte:** Adaptado Datasus

Através do exame citopatológico, também conhecido como Papanicolau, é possível detectar as lesões em diferentes graus, e por meio do diagnóstico prévio possibilitar a resolução clínica do dano tecidual e/ou retardar a agressividade da doença. Grande parte das NIC I, lesões nas camadas mais superficiais do epitélio estratificado, têm a capacidade de regredir ao seu estado normal espontaneamente, em um intervalo de 12 a 24 meses ou permanecer sem avanço para lesões que originam o câncer. As lesões mais preocupantes e com potencial carcinogênico são as NIC II e III que apresentam uma espessura de camada epitelial constituída de células indiferenciadas (displasias acentuadas e carcinoma *in situ*) sem invasão de tecidos adjacentes (BRASIL, 2002; MACHADO et al., 2017).

Sendo assim, este exame de baixo custo e de fácil realização é de bastante utilidade para o rastreamento e possível diagnóstico de lesões precursoras do câncer de colo do útero. A conscientização e educação em saúde devem ser constantemente ofertadas a essa população alvo para que tabus sejam desmistificados e que a prevenção seja a realidade para o estadiamento e regressão da doença.

## **CONCLUSÃO**

Desta forma, concluímos que o estado da Paraíba vem acompanhando o ritmo de crescimento nacional concernente a neoplasias do colo uterino, o que reflete uma lacuna no conhecimento de mulheres sobre o autocuidado e faz desta neoplasia um problema de saúde pública persistente no estado. Em adição, diante do que foi exposto considera-se de grande relevância as campanhas educativas sobre promoção e educação em saúde, visando incentivar as consultas ginecológicas e realização do exame citopatológico a fim de desmistificar tabus e fortalecer a importância deste exame à prevenção do câncer de colo do útero.

## **REFERÊNCIAS**

- ALBUQUERQUE, Vanessa do Rosário et al. Exame preventivo do câncer de colo do útero: conhecimento de mulheres. **Revista de enfermagem UFPE online**, v. 10, n. 5, p. 4208-4218, 2016.
- BARROS, Luiza Daura Fragoso de. Infecção genital pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) em adolescentes: diagnóstico biomolecular. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 11, n. 28, p.685-687, 2006.
- BORBA, Paola Colares et al. O que falta na luta contra o câncer de colo uterino. **Diagnóstico & Tratamento**, v. 15, n. 4, p. 198-202, 2010.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Colo do Útero. Manual Técnico. Profissionais de Saúde. Ministério da Saúde. Brasília, 2002.
- CESTARI, Maria Elisa Wotzasek et al. Necessidades de cuidados de mulheres infectadas pelo papilomavírus humano: uma abordagem compreensiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 5, p. 1082-1087, 2012.
- CONTI, Francieli S.; BORTOLIN, Silvia; KÜLKAMP, Irene Clemes. Educação e promoção à saúde: comportamento e conhecimento de adolescentes de colégio público e particular em relação ao papilomavírus humano. **DST - Jornal brasileiro de doenças sexualmente transmissíveis**, v. 18, n. 1, p. 30-35, 2006.

DE SANJOSÉ, Silvia et al. Worldwide prevalence and genotype distribution of cervical human papillomavirus DNA in women with normal cytology: a meta-analysis. **The Lancet infectious diseases**, v. 7, n. 7, p. 453-459, 2007.

FERNANDES, Rosa Aurea Quintella; NARCHI, Nádia Zanon. Conhecimento de gestantes de uma comunidade carente sobre os exames de detecção precoce do câncer cérvico-uterino e de mama. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 48, n. 2, p.223-230, fev. 2002.

FERREIRA, Maria de Lourdes da Silva Marques. Motivos que influenciam a não-realização do exame de Papanicolau segundo a percepção de mulheres. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 13, n. 2, p.378-384, abr. 2009.

GALVÃO, Loren; DÍAZ, Juan. Saúde sexual e reprodutiva no Brasil: dilemas e desafios. In: Saúde sexual e reprodutiva no Brasil: **dilemas e desafios**. 1999.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2018: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro. 2018.

\_\_\_\_\_. Tipos de Câncer/ Câncer do colo do útero. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-uterio>.

\_\_\_\_\_. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero** – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016.

\_\_\_\_\_. Coordenação de Programas de Controle de Tabagismo. Falando sobre câncer e seus fatores de risco. Rio de Janeiro, 1996.

\_\_\_\_\_. Viva mulher. Câncer do colo do útero: informações técnico-gerenciais e ações desenvolvidas. Rio de Janeiro, 2002.

LOPES, Regina Lúcia Mendonça. A mulher vivenciando o exame ginecológico na prevenção do câncer cérvico-uterino / Woman's experiences on the papsmear. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 2, n. 2, p.165-170, out. 1994.

MACHADO, Hyago Santos; SOUZA, Maria Cristina de; GONÇALVES, Sebastião Jorge da Cunha. Câncer de colo de útero: análise Epidemiológica e Citopatológica no município de Vassouras-RJ. **Revista Pró-univerSUS**, v. 8, n. 1, p.55-61, jan. 2017.

SILVEIRA, Nara Sibério Pinho et al. Conhecimento, atitude e prática sobre o exame colpocitológico e sua relação com a idade feminina. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 24, p.1-7, 2016.

SOARES, Marilu Correa et al. Câncer de colo uterino: caracterização das mulheres em um município do sul do Brasil. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 14, n. 1, p. 90-96, 2010.

THULER, Luiz Claudio Santos; BERGMANN, Anke; CASADO, Letícia. Perfil das Pacientes com Câncer do Colo do Útero no Brasil, 2000-2009: Estudo de Base Secundária. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 58, n. 3, p.351-357, 2012.

World Health Organization (WHO) et al. ICO Information Centre on Human Papilloma Virus (HPV) and Cervical Cancer. **Human papillomavirus and related cancers in Brazil**. 2010.

World Health Organization (WHO). International Agency for Research on Cancer. **World Cancer Report 2008**. Lyon: 2008.