

RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO UTERINO: UMA INTERVENÇÃO NA COMUNIDADE

Maria Paula Piassi Brasileiro
Graduanda em Medicina – UniFACEF

Mariana Bombarda Agostinho
Graduanda em Medicina – UniFACEF

Ana Lucia de Castro Rodrigues
Docente - Uni-FACEF

Ana Carolina Garcia Braz Trovão
Docente - Uni-FACEF

RESUMO

O câncer de colo uterino é o terceiro mais incidente na população feminina sendo o principal fator de risco para o seu desenvolvimento a presença do HPV. A prevenção nesse contexto se dá principalmente por meio do exame de colpocitologia oncológica. A Liga Acadêmica de Ginecologia e Obstetrícia e a prefeitura do município do interior de São Paulo realizaram um mutirão de atendimentos e coleta de Papanicolau com o objetivo de trazer novamente para o serviço de saúde as mulheres que se afastaram devido a pandemia de COVID-19. Dessa forma, as alunas puderam colocar em prática os conhecimentos teóricos aprendidos durante as aulas da Liga, obter contato com a atenção básica e a equipe multidisciplinar, além de ter a experiência e adaptação diante de imprevistos durante os atendimentos ginecológicos.

Palavras-chave: Ginecologia; Educação em Saúde; Câncer de colo de útero.

ABSTRACT

Cervical cancer is the third most common cancer in the female population and the main risk factor for its development is the presence of HPV. Prevention in this context occurs mainly through the examination of oncotic colpocytology. The Academic League of Gynecology and Obstetrics and the city hall of the municipality of the interior of São Paulo carried out a task force of calls and collection of Pap smears with the aim of bringing women who left due to the COVID-19 pandemic back to the health service. In this way, the students were able to put into practice the theoretical knowledge learned during the League's classes, get in touch with primary care and the multidisciplinary team, in addition

to having the experience and adaptation in the face of unforeseen circumstances during gynecological care.

Key words: Gynecology. Health education. Cervical cancer.

INTRODUÇÃO

O câncer de colo uterino é o terceiro mais incidente na população feminina, ficando atrás somente do câncer de mama e do câncer colorretal. Segundo dados do INCA, a incidência estimada desse câncer em 2016, foi de 16340 casos, sendo que a ordem de maior para a de menor frequência por região brasileira foi a região Norte, Centro-Oeste, Nordeste, Sul e Sudeste.(1)

O principal fator de risco para o desenvolvimento do câncer de colo uterino é a presença dos subtipos oncogênicos do Papilomavírus Humano (HPV), dos quais destacam-se os subtipos 16, 18, 31, 35, 39, 45, 51, 52, 56 e 58, sendo os dois primeiros encontrados com maior frequência. Além da exposição ao vírus, a qual relaciona-se diretamente com a prática sexual não protegida por métodos de barreira (preservativos masculino e feminino), facilitada por coitarca precoce, múltiplos parceiros sexuais, troca frequente de parceiros, outros fatores como o tabagismo e a imunossupressão aumentam o risco do desenvolvimento dessa neoplasia. (2) Leavell e Clark na década de 70 estabeleceram níveis de prevenção de doenças divididos em 4 principais grupos. O primeiro grupo abrange a prevenção primária, com o objetivo de remover os fatores de risco existentes naquele paciente ou naquela população com a intenção de impedir que determinada patologia se desenvolva. Nesse grupo destaca-se as atividades de promoção de saúde, as imunizações bem como as orientações de modificação de estilo de vida. O segundo grupo abrange a prevenção secundária, que objetiva detectar precocemente uma patologia já existente naquele indivíduo e ocorre principalmente pelo rastreamento, ou seja, busca de anormalidades nos exames realizados em pacientes assintomáticos. Já a prevenção terciária visa reduzir os danos no paciente que já possui um diagnóstico e pode ser realizada por meio de reabilitação e também de atividades de promoção de saúde com orientações que visam prevenir as complicações crônicas de uma comorbidade. Finalmente, a prevenção quaternária impede que haja intervenções excessivas, sejam elas diagnósticas ou terapêuticas, em indivíduos que já possuem uma patologia de base. (2)

A prevenção secundária no contexto do câncer de colo uterino é alcançada principalmente, pelo exame de colpocitologia oncótica, também conhecido como Papanicolau. Essa infecção causada pelo vírus HPV que induz alterações cervicais e gera lesões precursoras identificadas no exame de rastreamento. A evolução dessas lesões para o câncer de colo uterino poderá ou não acontecer, a depender de fatores imunológicos da paciente, mas quando acontecem levam cerca de 10 a 20 anos para alcançar o estágio final de câncer invasivo. As lesões,

quando identificadas na coleta do Papanicolau, devem ser tratadas adequadamente de forma a impedir a progressão para o câncer. (3)

Segundo as diretrizes que guiam a prevenção desse câncer, o início do rastreamento deverá ser realizado em mulheres a partir dos 25 anos de idade que já iniciaram a vida sexual, até os 64 anos, devendo ser feito anualmente nas duas primeiras coletas e, sendo as essas duas amostras negativas, aconselha-se realizar o rastreamento a cada três anos. Já as mulheres que já realizaram histerectomia total por patologias benignas não necessitam seguir esse rastreamento. (2)(4)

Apesar da necessidade e importância do rastreamento pelo exame de Papanicolau, em uma pesquisa realizada pelo INCA, relatou-se que apenas 21% das mulheres que se enquadram no rastreio concluíram esse exame no período correto. Esse fator intensificou-se no ano de 2020 com o início da pandemia da COVID-19, que fez com que a população procurasse os serviços de saúde somente nos casos de emergências ou queixas relacionadas ao Coronavírus, abandonando queixas não urgentes, consultas de rotina e programas de rastreamento. (3)(4)

Sendo assim, a Liga Acadêmica de Ginecologia e Obstetrícia de Franca (LAGOF) juntamente com a Prefeitura de Pedregulho, no interior do estado de São Paulo, realizaram uma ação conjunta objetivando trazer novamente para o serviço de saúde as mulheres que se afastaram no período pandêmico visando assim, obter um maior alcance do rastreamento de câncer de colo uterino na cidade e, conseqüentemente, uma redução da incidência desta patologia neste grupo específico.

OBJETIVO

Relatar a experiência de acadêmicas de Medicina integrantes da Liga Acadêmica de Ginecologia e Obstetrícia (LAGOF) ao realizarem um mutirão de rastreio de câncer de colo uterino, a partir de atendimentos e coleta de material para exame de Papanicolau em mulheres residentes em um município no interior de São Paulo.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Inicialmente, as acadêmicas da Liga se reuniram para uma discussão técnica teórica sobre o rastreio do câncer de colo uterino e semiologia ginecológica com ênfase no exame de Papanicolau, orientadas pela coordenadora da Liga, docente e especialista em Ginecologia e Obstetrícia. Previamente ao início dos atendimentos, realizou-se o treinamento das alunas em simuladores ginecológicos de média e alta fidelidade, com o intuito de consolidar o aprendizado teórico. A partir deste conhecimento adquirido, planejou-se a

atividade de coleta de Papanicolau, para aplicação em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em um município no interior de São Paulo.

A atividade ocorreu no mês de outubro de 2019, mês em que se concentram diversas campanhas para a prevenção do câncer de mama e oferece a oportunidade para o rastreamento de outros cânceres ginecológicos, como o câncer de colo uterino. A atividade foi feita no período noturno com atendimentos para cerca de 100 mulheres moradoras de diferentes bairros do município, com idade entre 25 a 64 anos e que não realizaram o exame de colpocitologia oncológica no último ano.

Os atendimentos foram organizados em 6 salas da Unidade, as quais foram adaptadas para que fosse possível a realização dos exames ginecológicos. Inicialmente, as mulheres responderam a um questionário que tinha como objetivo uma triagem e identificação do perfil da paciente. Nele, além dos dados básicos de identificação foram questionados os antecedentes obstétricos e ginecológicos, a data de última realização do exame de Papanicolau e da mamografia, a depender da idade, e sobre a presença de queixas ginecológicas como leucorreia, dispareunia, disúria, mastalgia, dentre outras.

Após o questionário inicial, as pacientes se colocaram vestimenta adequada para o início do exame físico. O primeiro exame realizado foi a inspeção, palpação e expressão das mamas visando identificar possíveis nódulos, espessamentos, abaulamentos ou retrações, assimetrias, alterações de complexo aréolo-papilar, descargas papilares, dentre outras alterações. Em seguida realizou-se a palpação das principais cadeias de linfonodos em busca de possíveis alterações. Por fim, o exame ginecológico, com inspeção da vulva seguida do exame especular com observação das paredes vaginais e colo uterino e a coleta dupla de material para exame colpocitológico. Finalizado o exame, a lâmina já devidamente identificada e com o material coletado foi fixada e guardada para posterior envio para análise, com preenchimento completo da solicitação padronizada pelo SUS/Ministério da Saúde

Ao final da consulta, as dúvidas e angústias das pacientes em relação ao exame realizado e os possíveis resultados foram sanadas. Nos casos em que a paciente apresentava queixas ou alterações no exame físico foi orientada a marcar consulta com o médico da unidade básica, já que naquele momento não havia médicos presentes, somente estudantes de medicina e enfermeiros. Todas as pacientes foram orientadas a retornarem com o resultado do exame à UBS mais próxima de suas residências para posterior continuidade do processo de vigilância e prevenção ao câncer de colo uterino e para a importância de um olhar atento e amplo para todas as condições relacionadas ao atendimento integral à saúde da mulher. Dessa forma, os atendimentos ocorreram de forma rápida e dinâmica, abordando tanto a prevenção primária, com orientações sobre os fatores de risco e mudanças do estilo de vida, quanto a prevenção secundária, com foco para a importância da realização do exame de Papanicolau.

DISCUSSÃO

A partir da realização da intervenção, as alunas observaram que dentre as participantes era possível diferenciar dois grupos de mulheres que apresentavam percepções distintas sobre o exame de Papanicolau. No primeiro grupo, pôde-se identificar mulheres que desconheciam a importância do rastreamento do câncer de colo uterino através do Papanicolau. Já no segundo grupo, foi observado o contrário, pois muitas delas possuíam a percepção da importância do exame periodicamente, e por conta disso encontravam-se aflitas diante da impossibilidade do rastreamento no último ano, devido à pandemia de COVID-19 e a consequente diminuição nos atendimentos ginecológicos. Esse panorama identificado na atividade pode ser reforçado por um estudo realizado em um serviço de prevenção ao câncer ginecológico no interior do estado Ceará, que inferiu que a visita ao ginecologista é um hábito pouco priorizado, pois 46% das mulheres entrevistadas estavam em sua primeira consulta e 97% delas desconheciam as medidas profiláticas contra o câncer ginecológico. Além disso, o estudo em questão mostra que o intervalo para realização da consulta de até um ano, foi respeitado somente por 21,8% delas. Outro dado que intensifica esse cenário negativo, foi a pandemia de COVID 19, que levou à queda em 50,22% no número de exames citopatológicos com finalidade diagnóstica realizados no sistema público de saúde entre os meses de março a dezembro do ano de 2020 quando comparado com o ano de 2019. (6) (7)

Para as alunas participantes, tal atividade proporcionou o exercício prático do conteúdo discutido em aulas teóricas. A experiência trouxe a percepção das variações anatômicas femininas e as possíveis dificuldades durante a realização do exame, como o posicionamento do espelho para a visualização adequada do colo uterino, limitada por condição anatômica, obesidade, paridade, timidez, resistência voluntária ou involuntária ao exame. Além disso, o reconhecimento da importância da correta coleta de material biológico para que a amostra seja adequada e satisfatória para a análise criteriosa do citopatologista, assim como o fornecimento de informações pertinentes de achados de exame clínico, a fim de que ele possa correlacionar com os achados microscópicos. Outra grande contribuição da atividade foi a proximidade das alunas com a atenção básica e a equipe da unidade, ao realizarem ações de educação em saúde. Segundo alguns autores, essas ações têm o objetivo de proporcionar uma assistência integral ao usuário, colocando-o como protagonista no que diz respeito à saúde e autonomia, estimulando mudanças nos comportamentos de riscos das usuárias quanto à prevenção ao câncer de colo uterino. Portanto, tais práticas de educação em saúde desenvolvidas pela equipe multiprofissional, juntamente com as alunas, acabam por incluir uma maior diversidade de saberes, contribuindo para a maior adesão das usuárias. (8)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa atividade proporcionou para as alunas participantes a experiência de realização prática de grande número de coleta de material para o exame de Papanicolau, ao mesmo tempo em que exigiu revisão do conteúdo teórico e sua

aplicação na prática clínica. Além disso, as estudantes esperam ter contribuído para a redução dos índices de morbimortalidade de câncer de colo uterino na população em questão, uma vez que foi possível intervir por meio de ações de prevenção secundária e primária, a partir de orientações e esclarecimentos de dúvidas das mulheres com relação aos fatores de risco para essa enfermidade. Por fim, a atividade foi de grande importância no crescimento pessoal e profissional das alunas, impactando positivamente em sua formação acadêmica e humana.

REFERÊNCIAS

1. FEBRASGO. Rastreamento, Diagnóstico e Tratamento do Câncer de Colo de Útero. Orientações e Recomendações FEBRASGO 2ª edição. 2017.
2. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Primária - Rastreamento. Cadernos de Atenção Básica. 2013; 2(29).
3. Ministério da Saúde, INCA. Detecção precoce do câncer. 2021.
4. Ministério da Saúde. Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero no Brasil. 2016.
5. Sociedade Brasileira de Patologia. Redução de diagnósticos de câncer e maior demanda no pós pandemia: Como lidar com essa equação? O patologista. 2020.
6. Conceição Lavinias Santos M, Carvalho Fernandes AF, Pinheiro Cavalcanti P. Consulta ginecológica - motivações e conhecimento da mulher sobre a prevenção do câncer do colo do útero. Revista RENE. 2004; 5 (1).
7. Queiroz de Figueiredo B, Barcelos Souza AC, Gonçalves Machado B. et.al. Queda no número de diagnóstico de cânceres durante pandemia de Covid-19: estadiamento e prognóstico prejudicados. Research, society and development. 2021 Aug 31;10.
8. Oliveira Barreto AC, Brasil de Almeida Rebouças C, Freire de Aguiar MI et al. Percepção da equipe multiprofissional da Atenção Primária sobre educação em saúde. Revista Brasileira de Enfermagem. 2019.