

Fatores associados à redução do número de exames de rastreamento do câncer do colo do útero no município de Campinas

Talita L. R. Menin*, Diama B. A. P. do Vale

Resumo

No período de 2010 a 2016 ocorreu uma redução do número exames de rastreamento do câncer do colo do útero realizados pelo SUS em Campinas. O objetivo deste estudo foi avaliar se esta redução esteve associada a uma tendência à adequação do rastreamento às normas preconizadas pelo Ministério da Saúde. Todos os exames realizados no período pelo município foram avaliados, através de um banco de dados informatizado. Os resultados demonstraram uma tendência à adequação do perfil epidemiológico dos exames às normas preconizadas.

Palavras-chave: Teste de Papanicolaou, Programas de Rastreamento, Câncer do Colo do Útero.

Introdução

A prevenção do câncer do colo do útero é possível por meio do rastreamento da população alvo, com a identificação das mulheres portadoras de lesões precursoras e seu tratamento oportuno. O Ministério da Saúde recomenda exames trienais em mulheres de 25 a 64 anos (1). Nos últimos anos têm sido observada uma queda no número absoluto de exames de rastreamento no município de Campinas. Interessa saber se esta redução pode estar acontecendo por uma alteração no perfil da mulher que realiza o exame ou por uma alteração na forma de organização do rastreamento. O objetivo deste estudo é avaliar a distribuição do perfil epidemiológico dos exames no período de 2010 a 2016.

Resultados e Discussão

Estudo de série temporal de avaliação de tendências das variáveis indicadoras da qualidade do rastreamento. A amostra foi composta por todos os exames de rastreamento realizados no município de Campinas de 2010-2016. As informações foram obtidas através do sistema de informação do Laboratório de Citopatologia do CAISM/Unicamp. Para o cálculo dos exames em excesso foi utilizada fórmula descrita em Vale DB et al (2). Este estudo foi aprovado pelo CEP/Unicamp. Os resultados principais do estudo estão apresentados na figura e tabela.

Figura 1. Variação do número de exames de rastreamento do câncer do colo do útero em Campinas.

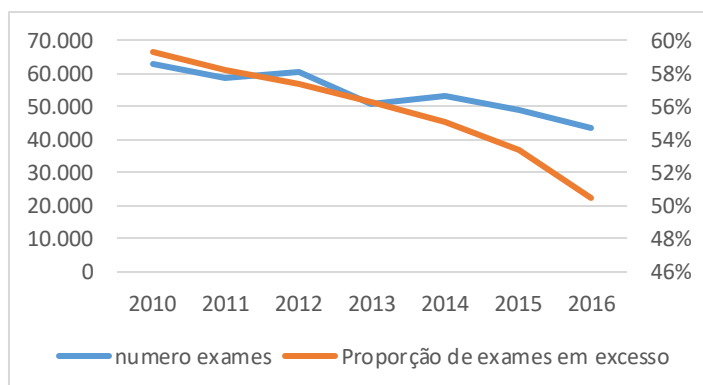


Tabela 1. Indicadores de qualidade de rastreamento do câncer do colo do útero em Campinas.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	P-valor
Total de exames	62,925	58,834	60,160	50,771	53,438	46,697	43,523	0,001
Exames em excesso	59%	58%	57%	56%	55%	53%	50%	<0,001
Idade das mulheres								
<25 anos	12,697 20,2%	11,507 19,6%	10,981 18,2%	9,060 17,8%	9,541 17,8%	8,214 16,9%	6,708 15,4%	P<0,001
25-64 anos	47,275 75,1%	44,449 75,6%	46,036 76,5%	38,975 76,8%	41,235 77,2%	38,107 78,2%	34,882 80,1%	P<0,001
>64 anos	2,953 4,7%	2,878 4,9%	3,143 5,2%	2,736 5,4%	2,662 5,0%	2,376 4,9%	1,933 4,4%	P=0,200
Intervalo de realização dos exames								
Primeiro exame	4,424 7,0%	4,109 7,0%	3,963 6,6%	3,304 6,5%	3,575 6,7%	3,266 6,7%	2,635 6,05%	P<0,001
1 ano	29,865 47,5%	26,113 44,4%	26,233 43,6%	19,977 39,3%	19,886 37,2%	17,096 35,1%	13,169 30,3%	P<0,001
2 anos	16,437 26,1%	16,257 27,6%	16,590 27,6%	15,754 31,0%	16,850 31,5%	15,687 32,2%	15,100 34,7%	P<0,001
3 anos	5,353 8,5%	5,420 9,2%	5,837 9,7%	5,220 10,3%	5,806 10,9%	5,714 11,7%	5,934 13,6%	P<0,001
> 3 anos	5,212 8,3%	5,166 8,8%	5,641 9,4%	5,082 10,0%	5,791 10,8%	5,567 11,4%	5,478 12,6%	P<0,001
Não informado	2,6%	3,0%	3,1%	2,8%	2,9%	2,8%	2,8%	P=0,959
Resultados citológicos								
Normal	61,006 96,9%	57,380 97,5%	58,857 97,8%	49,728 97,9%	52,213 97,7%	47,459 97,4%	42,257 97,1%	P=0,072
ASC	1,031 1,6%	843 1,4%	630 1,0%	544 1,1%	723 1,3%	796 1,6%	712 1,6%	P=0,106
LIEB/GNIC1	382 0,6%	263 0,4%	187 0,3%	134 0,3%	187 0,3%	179 0,4%	268 0,6%	P=0,039
LIEAG/NIC2	113 0,2%	98 0,2%	69 0,1%	36 0,1%	68 0,1%	46 0,1%	63 0,1%	P=0,001
LIEAG/NIC3	85 0,1%	46 0,1%	51 0,1%	32 0,1%	74 0,1%	57 0,1%	70 0,2%	P=0,02
AGC	28 0,0%	23 0,0%	11 0,0%	7 0,0%	9 0,0%	12 0,0%	21 0,0%	P=0,337
AIS	1 0,0%	4 0,0%	2 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	1 0,0%	P=0,143
CEC	7 0,0%	7 0,0%	8 0,0%	10 0,0%	5 0,0%	5 0,0%	3 0,0%	P=0,228
Adenocarcinoma	8 0,0%	9 0,0%	2 0,0%	5 0,0%	6 0,0%	1 0,0%	3 0,0%	P=0,094
Outras neoplasias	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	2 0,0%	1 0,0%	0 0,0%	P=0,173
Sem resultado	264 0,4%	167 0,3%	345 0,6%	277 0,5%	146 0,3%	147 0,3%	123 0,3%	P<0,001

Legenda - ASC: atipias de significado indeterminado em células epiteliais escamosas; LIEB/G: lesão intraepitelial escamosa de baixo grau; LIEAG: lesão intraepitelial escamosa de alto grau; AGC: atipias em células glandulares; AIS: adenocarcinoma in situ; CEC: carcinoma escamoso invasor.

Conclusões

Foi observado uma tendência à adequação do perfil epidemiológico dos exames às normas preconizadas, com a redução do número de exames em excesso, redução da proporção de exames realizados anualmente, dos exames realizados em mulheres abaixo de 25 anos e do resultado de LIEB/G (infecção transitória pelo HPV). A proporção de lesões precursoras identificadas (LIEAG/NIC3) aumentou no período.

Agradecimentos

Esta pesquisa foi agraciada por Bolsa de Iniciação Científica do CnPq.

¹ Instituto Nacional de Câncer. Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero 2016 - segunda edição. INCA; 2016.

² Vale DBAP do, Morais SS, Pimenta AL, Zeferino LC. [Assessment of the cervical cancer screening in the Family Health Strategy in Amparo, São Paulo State, Brazil]. Cad Saude Publica. 2010 Feb;26(2):383-90.