

Avaliação do seguimento de mulheres com exames citopatológicos alterados em uma policlínica em Manaus-am

Dafany Bandeira Lima; Universidade do Estado do Amazonas; dbl.med21@uea.edu.br;
Ketlen Cristina Silva Cabral; Universidade do Estado do Amazonas;
Dayane Colares Pantoja; Universidade do Estado do Amazonas;
Isabel Siqueira da Silva; Universidade do Estado do Amazonas;
Rafaela Barboza Murada Cabral; Universidade Nilton Lins;
Laila Mendes Nunes; Universidade FAMETRO;
Carolina Marinho da Costa; Secretaria Municipal de Saúde;
Ivanete de Lima Sampaio; Secretaria Municipal de Saúde;

1. Introdução

O câncer é caracterizado por desordens genéticas que resultam em crescimento celular descontrolado, sendo uma das principais causas de morte global e uma barreira ao aumento da expectativa de vida mundial¹. A infecção persistente pelo Papilomavírus Humano (HPV) de alto risco, como os tipos 16 e 18, responsáveis por 90% dos casos. Contudo, a infecção isolada pelo HPV não é suficiente para o desenvolvimento do câncer, sendo necessários fatores adicionais, que configuram a doença como multifatorial².

No Brasil, o Programa Nacional de Combate ao Câncer de Colo Uterino foi instituído para gerenciar ações relacionadas ao controle do câncer, incluindo identificação de pacientes por meio do cartão SUS, solicitação de exames e acompanhamento de resultados alterados. Com o intuito de monitorar as mulheres com alterações citopatológicas detectadas no rastreamento, visando confirmar ou excluir lesões precursoras ou câncer invasor, e garantir tratamento oportuno foi criado o programa de seguimento do câncer do colo do útero. O programa de seguimento inclui avaliação colposcópica, biópsia dirigida quando indicada e controle periódico conforme protocolos definidos pelo Ministério da Saúde e diretrizes do INCA³.

Portanto, o câncer do colo de útero (CCU) é um grave problema de saúde pública tanto globalmente quanto no Brasil, especialmente no Estado do Amazonas, onde as restrições geográficas dificultam o acesso ao rastreamento para muitas populações. Diante da situação que envolve o câncer de colo do útero, no Estado do Amazonas, torna-se imprescindível levantar as informações do seguimento e a adesão às condutas preconizadas pelo Ministério da Saúde, avaliar as etapas do processo de rastreamento e seguimento, além de verificar a eficácia desse processo em todos os estágios, ressaltando a importância de seguir as orientações

preconizadas pelo Ministério da Saúde. A proposta do estudo foi avaliar o desfecho em relação ao programa de seguimento das mulheres usuárias do SUS atendidas no Laboratório Municipal de Especialidades Professor Sebastião Ferreira Marinho (LME-PSFM), Policlínica Codajás e Fundação Centro de Controle de Oncologia (FCECON) no período de janeiro de 2022 a dezembro de 2023.

2. Material e Métodos

Estudo transversal e descritivo que incluiu mulheres do programa de seguimento de todas as idades, que coletaram amostra cérvico vaginal na Policlínica Codajás para realização de exame citopatológico no LME-PSFM e tratamento, quando necessário na FCECON. Os dados referem-se ao período de janeiro de 2022 a dezembro de 2023 e a coleta foi iniciada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da FCECON (CAAE:57865516.4.0000.0004). Inicialmente, foi realizada busca no Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) para identificar mulheres com exames citopatológicos positivos para caracterizados segundo a Nomenclatura Brasileira para Laudos Cervicais (2016), além disso, pacientes com exames positivos, houve busca dos exames citopatológicos anteriores. Na sequência, as mulheres identificadas foram convidadas a participar do estudo por meio de busca ativa na Policlínica Codajás, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Por fim, elaborou-se uma lista com dados clínicos das pacientes com colposcopia e/ou biópsia alterada, complementada pela análise dos prontuários no SAME da FCECON. O trabalho contou com apoio de ferramentas de inteligência artificial, como ChatGPT (OpenAI) e Mendeley, para revisão textual e aprimoramento da clareza e coesão do texto acadêmico, sem interferir na autoria ou na análise crítica da pesquisadora.

3. Resultados e Discussão

Durante o período de 2022 a 2023, foram realizados 470 exames citopatológicos de mulheres que realizaram coleta de exame cérvico vaginal na Policlínica Codajás, e amostras analisadas no LME-PSFM. Em relação à adequabilidade do material citopatológico (TABELA 1), 98,7% das amostras foram consideradas satisfatórias para análise citopatológica. Esses resultados corroboram os dados encontrados na literatura, que variam de 92,2% a 99,6%³. Ainda, 6 exames (1,3%) foram considerados insatisfatórios, com maior prevalência em 2022 (5 exames, 2,4%) em comparação a 2023 (1 exame, 0,2%), estes achados estão dentro dos

parâmetros preconizados pelo Ministério da Saúde, em que se admite uma margem de até 5% para amostras insatisfatórias⁴.

Tabela 1 - Exames citopatológicos realizados no Laboratório Municipal de Especialidades Professor Sebastião Marinho (LME-PSFM) entres os anos de 2022 a 2023

Exames citopatológicos	2022	2023	TOTAL
	216	254	470
Rejeitado	1 (0,4%)	0 (0%)	1 (0,2%)
Satisfatório	211 (97,6%)	253(99,6%)	464 (98,7%)
Insatisfatório	5 (2,4%)	1 (0,4%)	6 (1,3%)
Negativo	192 (88,5)	233 (91,2%)	425 (90,5%)
Positivo	19 (8,7%)	20 (8,6%)	39 (8,2%)

Os achados deste estudo demonstraram uma prevalência significativa de ASC-H e HSIL em exames citopatológicos visualizados na tabela 2, o que está alinhado com dados da literatura recente. Segundo o estudo transversal realizado por Almeida, verificou maior prevalência em ASC-H seguido de HSIL, ASC-US e LSIL⁵. Entretanto, no estudo de Delabeneta, houve maior prevalência de ASC-US, seguido por LSIL e HSIL⁶.

Tabela 2 – Distribuição dos resultados citopatológicos positivos e histórico de exames preventivos das mulheres no LME-PSFM (2022 a 2023)

Resultado citopatológico positivos em 2022 e 2023	Nº absoluto	(%)
	39	100%
ASC-US	8	20,51%
LSIL	7	17,95%
ASC-H	13	33,33%
HSIL	10	25,64%
HSIL Mi	1	2,56%
Histórico dos exames anteriores no LME-PSFM	Nº absoluto	(%)
Sem histórico de preventivos anteriores	15	38,46%
Com histórico de exames sem alterações	13	33,33%
Com histórico de exames com alterações	11	28,21%
ASC-US		
LSIL	3	27,27%
ASC-H	3	27,27% 9,1%
HSIL	1	36,36%
HSIL Mi	4	0%
	0	

ASC-US- Células escamosas atípicas de significado indeterminado possivelmente não neoplásicas; LSIL- Lesão intraepitelial escamosa de Baixo Grau; ASC-H- Células escamosas atípicas de significado indeterminado não

podendo afastar lesão de alto grau; HSIL-Lesão intraepitelial escamosa de Alto Grau; HSIL Mi- Lesão intraepitelial escamosa de alto grau, não podendo excluir microinvasão.

A análise dos registros no sistema SALUX, indicados na tabela 3, revelou que 43,6% das mulheres se encontravam em acompanhamento regular, com realização de colposcopia e biópsia nos anos de 2023 e 2024, evidenciando o cumprimento parcial das diretrizes preconizadas pelo Ministério da Saúde⁵. Entretanto, um número expressivo de paciente, apresenta dificuldade de rastreamento e inconsistência nos dados de seguimento, representando 30,7% (12 pacientes) como “sem dados”, 17,9% (7 pacientes) como “não localizadas no SALUX e 7,7% (3 pacientes como “nenhum dado encontrado”).

TABELA 3- Situação de seguimento das mulheres na Policlínica Codajas e FCECON

Situação de seguimento	Número Absoluto	(%)	Observações
PAM CODAJAS Em acompanhamento	39	100%	
Incluídas no programa de seguimento	17	43,6%	Acompanhamento em 2023 e/ou 2024, com ou não realização de colposcopia e biópsias
Excluídas no programa de seguimento (ASC-US e LSIL)	12	30,8%	
	5	12,8%	
Sem dados	12	30,8%	Não encontradas no sistema
Não localizadas no sistema SALUX	7	17,9%	Ausência de histórico ginecológico na PAM
Realizaram somente o exame citopatológico	3	7,7%	Paciente encaminhadas para PAM somente para realizarem o exame.
FCECON	17	100%	
Encaminhadas para unidade	4	23,5%	

Em relação as condutas realizadas, 38 das mulheres foram submetidas à citologia oncológica observou-se redução progressiva na adesão às etapas subsequentes da linha de cuidado (TABELA 4). Apenas 12 mulheres (30,8%) realizaram colposcopia, equivalente à quantidade de pacientes com lesões identificadas no sistema Policlínica Codajás, o que sugere lacunas significativas no seguimento das demais mulheres com citologia alterada. Quanto ao tratamento definitivo, apenas 4 mulheres (10,3%) foram submetidas a procedimento cirúrgico na

FCECON, o que pode indicar barreiras de acesso aos serviços de maior complexidade ou desarticulação entre os níveis de atenção.

TABELA 4- Procedimentos realizados pelas mulheres do estudo em relação ao seguimento e manejo do câncer do colo do útero

PROCEDIMENTO	Número absoluto	(%)
Citologia	39	100%
Colposcopia	12	30,8%
Biópsia	10	25,6%
Cirurgia	4	10,3%

4. Conclusões

A adequabilidade das amostras coletadas na Policlínica Codajás foi considerada muito boa, o que demonstra boas práticas dos profissionais responsáveis pela coleta na unidade. O percentual de exames com resultados de ASCH e HSIL está dentro do esperado por se tratar de uma Policlínica de referência para o acompanhamento de pacientes com exames alterados. Os achados relacionados as condutas revelam inconformidade parcial com os protocolos assistenciais estabelecidos pelo Ministério da Saúde, especialmente no que se refere à integralidade da atenção. Tais resultados demonstram fragilidade na operacionalização da linha de cuidado do câncer do colo uterino, com prejuízo ao diagnóstico precoce e à intervenção oportuna, comprometendo os desfechos clínicos e o controle efetivo da doença.

Palavras-chave: Câncer do colo do Útero, Diagnóstico precoce, Neoplasia, Teste de Papanicolaou

5. Referências

- 1 Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global cancer statistics 2020: globocan estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *Ca: a cancer journal for clinicians*, v. 71, n. 3, p. 209249, 2021.
- 2 Connolly D, Hughes X, Berner A Barriers and facilitators to cervical cancer screening among transgender men and nonbinary people with a cervix: a systematic narrative review. *Preventive medicine*, v. 135, p. 106071, 2020.
- 3 Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Sistema de informação do câncer (SISCAN): módulo 1: apresentação, controle de acesso, fluxo de informação, integração com outros sistemas, vinculação. Rio de Janeiro: INCA, 2021.
- 4 Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: INCA, 2016.
- 5 Almeida LF, do Vale TRA, Medrado AMS, dos Santos Souza EC, dos Santos Almeida MC, Evangelista, DR. (2024). Avaliação dos achados citopatológicos do colo do útero

realizados em uma UBS entre 2020-2021: Avaliação dos achados citopatológicos do Colo do Útero. Revista de Atenção à Saúde, 22(1), e20249002-e20249002

6 Delabeneta MF, Costa DB, Plewka J, Santos MA, Turkiewicz M (2021). Seguimento das atipias escamosas e avaliação das condutas segundo as recomendações do Ministério da

Saúde. Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial, 57, e2752021

Financiamento: FAPEAM – Programa PAIC