

PREVALÊNCIA DA REALIZAÇÃO DE EXAME PREVENTIVO DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NO RIO GRANDE DO SUL

VENTURA, Danielle Aparecida dos Santos¹; BIRCK, Luisa Silveira²; RAUBER Janine Laís³; ABRAHÃO, Gláucia Ferreira⁴; MEUCCI, Rodrigo Dalke⁵

¹Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Medicina, daninhaventura@msn.com; ²Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Medicina, luisabirck@gmail.com; ³Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Medicina, jalrauber@gmail.com; ⁴Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Medicina, gaubis_ferreira@hotmail.com; ⁵Universidade Federal de Pelotas, Departamento de Medicina Social, rodrigodalke@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O câncer de colo uterino é uma doença de crescimento lento e silencioso. Existe uma fase pré-clínica em que a detecção de possíveis lesões precursoras se dá por meio da realização periódica do exame preventivo do colo do útero. É o segundo tipo de câncer mais frequente entre as mulheres, com aproximadamente 500 mil casos novos por ano no mundo, sendo responsável pelo óbito anual de 250 mil mulheres.²

Quase 80% dos casos ocorrem em países subdesenvolvidos. No Brasil, o número de casos novos de câncer do colo de útero esperado no ano de 2010 era de 18.430, com um risco estimado de 18 casos a cada 100 mil mulheres. Em estudo realizado no Rio Grande do Sul, entre 1979 a 1995, verificou-se tendência de crescimento progressivo da taxa de mortalidade por câncer do colo do útero passando de 5 óbitos por cem mil mulheres para 5,9 óbitos nos dois últimos triênios.^{4,5}

Entre os fatores de risco para o desenvolvimento do câncer invasivo do colo do útero, o Papilomavírus Humano (HPV) é condição necessária mas não suficiente. Para o desenvolvimento, manutenção e progressão das lesões intraepiteliais faz-se necessária, além da persistência do HPV, a sua associação com os outros fatores de risco, tais como a idade (45-49 anos), o início precoce da atividade sexual, a multiplicidade de parceiros sexuais, o tabagismo, a baixa condição sócio-econômica, a imunossupressão, o uso prolongado de contraceptivos orais, higiene íntima inadequada, multiparidade, baixa ingestão de vitaminas e coinfeção por agentes infecciosos como o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e *Chlamydia trachomatis*.^{1,3}

A efetividade da detecção precoce associada ao tratamento nos estágios iniciais pode resultar em uma redução de 90% das taxas de incidência de câncer invasor, quando o rastreamento apresenta boa cobertura populacional – 80% – e é realizado dentro dos padrões de qualidade.²

Entre os fatores associados ao diagnóstico tardio do câncer de colo de útero são citados: a dificuldade de acesso da população aos serviços de saúde; a baixa capacitação de recursos humanos envolvidos na atenção oncológica; a baixa capacidade do sistema de saúde em absorver a demanda que chega às unidades de saúde e a dificuldade dos gestores na definição de uma linha de cuidados que perpassa todos os níveis de atenção à saúde.

O estudo da prevalência da realização do exame preventivo de câncer de colo uterino em mulheres do Rio Grande do Sul, maiores de 25 anos, visa garantir o conhecimento a respeito das variáveis que influenciam a execução desse exame,

dada a sua importância na detecção precoce do câncer.

2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

O delineamento do estudo será do tipo transversal descritivo e será realizado utilizando o banco de dados da PNAD (*Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios*) do ano de 2008, a qual foi desenvolvida pelo IBGE.

Farão parte do estudo mulheres com mais de 25 anos, moradoras do Rio Grande do Sul. Serão analisados os desfechos: (1) realização do exame preventivo de câncer de colo uterino no último ano e (2) realização do exame em até três anos anteriores à entrevista com relação a variáveis sócio-econômicas, incluindo: faixa, renda familiar *per capita*, escolaridade e tipo de serviço utilizado.

Será efetuada a análise descritiva das variáveis por meio de medidas de distribuição de frequência para cálculo da prevalência dos desfechos conforme as categorias das variáveis independentes. Posteriormente será realizado o cálculo bruto da razão de prevalência através da regressão de Poisson.

A análise descritiva dos dados será realizada através do programa estatístico STATA (versão 11.0). Após, serão realizadas análises bivariadas usando o teste qui-quadrado. Será adotado um nível de significância de 5%.

O trabalho em questão prezou por respeitar a privacidade e garantir o caráter confidencial das informações, visto que elas foram obtidas através do banco de dados da PNAD e não foi realizado nenhum contato direto ou questionário com as pessoas das populações estudadas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre as 9.540 mulheres estudadas, 23,8% tinham entre 40 e 49 anos, 31,1% apresentam escolaridade entre 5 e 8 anos e sete em cada dez tem renda entre $\frac{1}{2}$ e 3 salários mínimos. Das 4.824 mulheres que realizaram o exame preventivo de câncer de colo uterino no último ano, 46,8% utilizaram o SUS, 40,1% convênio e 24,1% consulta particular, não sendo excludentes (Tab. 1 e 2).

As mulheres de 25 a 59 anos realizaram de 61 a 85% mais exame preventivo do que as com 60 anos ou mais. Em relação à escolaridade, observou-se que mulheres que estudaram mais de 15 anos realizaram 149% mais exame preventivo do que as que estudaram de 1 a 4 anos. Na renda per capita, a prevalência foi maior entre as que ganhavam 3 salários mínimos ou mais, sendo que essas realizaram 62% mais de exame do que as com menos de $\frac{1}{2}$ salário mínimo (Tab. 1).

Tabela 1 – Descrição da amostra de acordo com as variáveis independentes e prevalência e razão bruta de prevalência da realização de exame de câncer de colo uterino no último ano de acordo com as variáveis independentes. PNAD, Brasil, RS, 2008.

Variável	N	%	Prevalência (%)	Razão de Prevalência (IC95%)	p-valor
Faixa Etária					< 0,001
25-29 anos	1.115	11,7%	56,8%	1,75 (1,62 – 1,69)	
30-39 anos	2.118	22,2%	59,9%	1,85 (1,72 – 1,98)	
40-49 anos	2.272	23,8%	55,0%	1,70 (1,58 – 1,82)	

50-59 anos	1.835	19,2%	52,3%	1,61 (1,50 – 1,74)	
> 60 anos	2.200	23,1%	32,4%	1	
Escolaridade					< 0,001
1-4 anos	1.626	17,0%	29,3%	1	
5-8 anos	2.968	31,1%	44,8%	1,53 (1,40 – 1,66)	
9-11 anos	1.365	14,3%	53,1%	1,81 (1,65 – 1,98)	
12-15 anos	2.405	25,2%	59,7%	2,03 (1,87 – 2,21)	
> 15 anos	1.176	12,3%	73,0%	2,49 (2,29 – 2,70)	
Renda per capita					< 0,001
< ½ salário	1.164	12,7%	40,1%	1	
½ - 3 salários	6.393	70,0%	48,6%	1,21 (1,12 – 1,31)	
> 3 salários	1.580	17,2%	65,2%	1,62 (1,50 – 1,76)	
Total	9.540	100%	50,6%		

De acordo com a Tab. 2, nos 3 anos anteriores a entrevista as mulheres na faixa de 30 a 39 anos tiveram maior prevalência de realização de exame preventivo do câncer de colo uterino (84,9%). Tendo em vista o grau de escolaridade, observa-se que acima de 15 anos de estudo, houve uma maior realização de pré-câncer (90,9%). As mulheres que tinham renda acima de 3 salários mínimos fizeram mais exame preventivo (85,6%).

Tabela 2 – Descrição da amostra de acordo com as variáveis independentes e prevalência de realização do exame preventivo do câncer de colo uterino nos últimos três anos de acordo com as variáveis estudadas. PNAD, Brasil, RS, 2008.

Variável	N	%	Prevalência (%)	Razão de Prevalências (IC95%)	p-valor
Faixa Etária					< 0,001
25-29 anos	1.115	11,7%	81,4%	1,45 (1,39 - 1,52)	
30-39 anos	2.118	22,2%	85,0%	1,52 (1,46 - 1,58)	
40-49 anos	2.272	23,8%	84,2%	1,50 (1,44 - 1,56)	
50-59 anos	1.835	19,2%	78,3%	1,40 (1,34 – 1,46)	
> 60 anos	2.200	23,1%	56,0%	1	
Escolaridade					< 0,001
1-4 anos	1.626	17,0%	54,3%	1	
5-8 anos	2.968	31,1%	72,6%	1,34 (1,27 - 1,40)	
9-11 anos	1.365	14,3%	81,3%	1,50 (1,42 - 1,57)	
12-15 anos	2.405	25,2%	86,0%	1,58 (1,51 - 1,66)	
> 15 anos	1.176	12,3%	91,0%	1,67 (1,60 - 1,76)	
Renda per capita					< 0,001
< ½ salário	1.164	12,7%	67,4%	1	
½ - 3 salários	6.393	70,0%	75,8%	1,12 (1,08 - 1,17)	

> 3 salários	1.580	17,2%	85,6%	1,27 (1,21 – 1,33)
Total	9.540	100%	76,4%	

4 CONCLUSÃO

Os resultados obtidos neste estudo seguem a tendência observada em inquéritos epidemiológicos anteriores sobre a realização de exame preventivo de câncer de colo uterino na cidade de Pelotas, com uma prevalência de realização em tempo adequado alta (76,4%)⁹. Percebe-se que há uma maior realização do preventivo nos últimos 3 anos do que no ano anterior à entrevista. Entretanto, o exame não cobre todos os perfis de mulheres. Observamos que mulheres mais jovens e de maior idade, de baixa escolaridade e menor renda são as que menos realizam o exame.

No presente estudo presume-se que há uma deficiência de informações a respeito da importância do exame pré-câncer para parte da população alvo, sendo necessária a implementação de medidas coletivas de prevenção e melhorias na acessibilidade ao serviço.

5 REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde, Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica nº 14 – Controle dos Cânceres do Colo do Útero e da Mama**. 1ª edição, ano 2006.
2. Organização Mundial da Saúde – Women and Cervical and Breast Cancer. <http://www.who.int>, acessado em maio/2011.
3. Instituto Nacional de Câncer – Câncer de Colo de Útero. <http://www.inca.gov.br>, acessado em maio/2011.
4. Ministério da Saúde do Brasil. Informação de Saúde. www.datasus.gov.br/catalogo/sim.htm, acessado em maio/2011.
5. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE.
6. PINHO, A.A.; JUNIOR, I.F.; SCHRAIBER, L.B.; D'OLIVEIRA, A.F.P.L. Cobertura e motivos para a realização ou não do teste de Papanicolaou no Município de São Paulo. **Cad Saúde Pública** 2003; 19: 303-13.
7. DIAS-DA-COSTA, J.S.; D'ELIA, P.B.; MANZOLLI, P.; MOREIRA, M. Cobertura do exame citopatológico na cidade de Pelotas, Brasil. **Rev Panam Salud/Pan AM Public Health** 1998; 3: 308-13.
8. CESAR, J.A.; HORTA, B.L.; GOMES, G.; HOULTHAUSEN, R.S.; WILLRICH, R.M.; KAERCHER, A.; IATRENSKI, F.M. Fatores associados à não realização de exame citopatológico de colo uterino no extremo sul do Brasil. **Cad Saúde Pública** 2003; 19: 109-18.
9. NASCIMENTO, C. M. R.; ELUF NETO, J.; REGO, R. A. 1996. Pap test coverage in São Paulo municipality and characteristics of the women tested. **Bulletin of Pan American Health Organization**, 30:302-311.
10. LAZCANO-PONCE, E. C.; CASTRO, R.; ALLEN, B.; NAJERA, P.; ALONSO-DE-RUIZ, P. A.; HERNANDEZ AVILA, M. 1999. Barriers to early detection of cervical- uterine cancer in Mexico. **Journal of Women's Health**, 8:399-408.