



RASTREAMENTO E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

Francisco Érbio Dias

Tecnologia em Análise e Desenvolvimento de Sistemas .

Instituto Federal do Piauí- IFPI

E-mail: erbiodias@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-5924-9312>

Maria Eduarda Bezerra do Nascimento

Centro Universitário Fametro

Graduanda em Enfermagem

Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-9720-0562>

Marcos Vinícios Alves de Sá

Graduando em Ciências Biológicas

Universidade Estadual do Maranhão, Caxias, Maranhão

E-mail: Mvasmarcos04@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5072-1242>

Victor Hugo Júlio da Rosa

Enfermeiro

Faculdade Centro Universitário Sudoeste Paulista

Especializado: Ginecologia e Obstetrícia

Consultoria em Amamentação

Urgência e Emergência

Graduando em Medicina

Faculdade: USCS - Universidade de São Caetano do Sul, Campus Itapetininga

E-mail: vjuliorosa04@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-0874-6733>

Mariana de Amorim Balthar

Medicina

Fundação Técnico-Educacional Souza Marques, FTESME, Rio de Janeiro

Email : marianabalthar@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-6239-0597>



Luanne Costa Oliveira

Graduanda em Enfermagem

Universidade Estadual de Feira de Santana - UEFS

E-mail: luannefsaoliveira@gmail.com

Bruna Stéfanny Mota de Oliveira

Enfermeira

Centro Universitário Euro-Americano

Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-3552-9875>

Beatriz Reis Pessoa

Enfermeira

Universidade Estadual do Maranhão

Email: reisbeatriz228@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009.0000.3022.5807>

Marcos Antonio da Conceição

Graduando em Enfermagem

Uninassau - Maceió

E-mail: Marcossmc2012@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-6059-6040>

Lohanna Gama Nunes

Medicina

UNIFAMAZ - Centro Universitário Metropolitano da Amazônia

E-mail: lohagama@gmail.com

Sérgio Danillo Santana de Lima Juraci

Enfermeiro

Universidade Tiradentes

Pós-graduado em urgência e emergência pela UniBF

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-2857-5804>

E-mail: santana_danillo@hotmail.com

REVISÃO DE LITERATURA



RESUMO

Este artigo analisa as políticas e procedimentos para o câncer do colo do útero no Brasil, com foco na prevenção e rastreamento. Foi utilizada uma abordagem comparativa para identificar semelhanças e diferenças entre diretrizes e estratégias para a prevenção e rastreio do cancro da mama em todos os países. A pesquisa incluiu revisão da literatura, análise da literatura e de dados secundários e discussões com especialistas, tecnólogos e gerentes de projeto. Apesar das diferenças nas estratégias de rastreio do cancro, os outros países tem um programa bem estruturado com decisões e sistemas centrados a nível nacional para monitorizar o desempenho. O Brasil enfrenta problemas contínuos devido à falta de coordenação de medidas e falhas no setor feminino que alteraram os testes. As principais dificuldades na implementação de programas de rastreio do cancro da mama (incapacidade de rastrear populações em risco, falta de sistemas de controlo de qualidade, acompanhamento inadequado nas mulheres, os resultados são diferentes).

Palavras-chave: Neoplasias do colo do útero, Programas de rastreamento, Política pública, Sistemas de Saúde.

SCREENING AND PREVENTION OF CERVICAL CANCER

ABSTRACT

This article analyzes policies and procedures for cervical cancer in Brazil, focusing on prevention and screening. A comparative approach was used to identify similarities and differences between guidelines and strategies for breast cancer prevention and screening across countries. The research included literature review, literature and secondary data analysis, and discussions with experts, technologists, and project managers. Despite differences in cancer screening strategies, other countries have a well-structured program with nationally focused decisions and systems to monitor performance. Brazil faces ongoing problems due to a lack of coordination of measures and failures in the women's sector that have altered testing. The main difficulties in implementing breast cancer screening programs (inability to screen populations at risk, lack of quality control systems, inadequate follow-up in women, results are different).

Keywords: Cervical neoplasms, Screening programs, Public policy, Health systems.

Dados da publicação: Artigo recebido em 14 de Maio e publicado em 04 de Julho de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n7p474-482>

Autor correspondente: Francisco Érbio Dias

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero (CCU) é um importante problema de saúde pública, com aproximadamente 570 mil casos e 311 mil mortes em todo o mundo. Cerca de 87% a 90% das mortes por esta doença ocorrem em países de baixo e médio rendimento, o que representa parte da desigualdade social associada a este tipo de cancro. Contudo, a experiência internacional mostra que o número de mortes pela doença pode ser reduzido em até 80%. (Arby M, 2018)

Para tanto, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) propõe a implementação de um programa nacional de controle do CCU que abrange prevenção e serviços primários, detecção precoce, tratamento e cuidados preventivos. Estes programas foram implementados na maioria dos países latino-americanos desde a década de 1980, mas os resultados alcançados nos países de rendimento elevado não foram alcançados. As questões relacionadas com o acesso e a qualidade dos serviços de saúde, bem como a situação económica das mulheres, contribuem para as dificuldades de gestão do cancro nesta região. (Brasil, 2006)

Além da importância do CCU no contexto da América Latina, este estudo justifica-se pela necessidade de promover maior conscientização sobre a validade das medidas e a criação de estratégias voltadas ao diagnóstico e tratamento de doenças prodrômicas. Tem impacto na redução de doenças evitáveis, especialmente entre mulheres com estilos de vida pouco saudáveis. (Ramos AL, 2016)

Este artigo tem como objetivo analisar os programas de controle do CCU no Brasil, com foco nas diretrizes nacionais, estratégias de prevenção e vigilância. O rastreio do CCU visa reduzir a morbidade e a mortalidade através de testes sistemáticos em populações assintomáticas para identificar, confirmar e tratar lesões precoces. Os países que implementaram programas sistemáticos de rastreio reduziram a incidência para menos de 10 por 100.000 mulheres por ano. Na ausência destas intervenções, a taxa de mortalidade seria de até 70 casos por 100.000 mulheres. É importante ressaltar que as intervenções relacionadas com a prevenção e o rastreio são muitas vezes motivadas pelas diferenças sociais e pela necessidade de um sistema de saúde bem estruturado e

estruturado para facilitar o acesso à rede de serviços de saúde.

METODOLOGIA

O método de pesquisa deste artigo é a pesquisa analítica descritiva exploratória, utilizando como método a revisão integrada da literatura (RIL). O principal objetivo do RIL é coletar, sintetizar e analisar os resultados de pesquisas científicas previamente publicadas sobre um tema específico, a fim de integrar a informação existente e fornecer uma síntese crítica e sistemática do conhecimento acumulado. Combina diferentes estratégias de pesquisa e estudo com o objetivo de identificar e avaliar a qualidade e consistência das evidências existentes, bem como permitir a comparação e integração dos resultados (Marconi; Lakatos, 2009).

Quanto à coleta de dados, esta foi realizada por meio das seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO), PubMed e Literatura em Ciências da Saúde da América Latina e do Caribe (LILACS). Para obter informação relevante sobre este tema foram consultados diferentes tipos de publicações, incluindo artigos científicos, estudos e revistas.

Para realizar essa busca, foram utilizados os seguintes descritores: "neoplasias do colo do útero" "programas de rastreamento" e "saúde pública". Esses termos foram combinados utilizando o operador booleano "AND" para refinar a pesquisa, resultando na seguinte estratégia de busca: "Neoplasias do colo do útero" AND "Programas de Rastreamento" AND "Saúde Pública". Essa abordagem permitiu a identificação de publicações que abordam diretamente estudos anteriores e revisões sistemáticas sobre temas relacionados com abordagem integrada no cuidado paliativo em pacientes com neoplasias avançada: promovendo o conforto e a qualidade de vida foram analisados para identificar referências relevantes. Isso pode fornecer informações sobre o que foi estudado e quais lacunas permanecem na literatura.

No que diz respeito aos critérios de elegibilidade, selecionou-se: artigos originais, de revisão sistemática, de revisão integrativa ou relato de casos, desde que disponibilizados gratuitamente, publicados com um recorte temporal de (2007 a 2024), sem critérios para local e língua de publicação. Dos critérios de inelegibilidade, excluiu-se as publicações não científicas, as publicações científicas que possuíam textos



incompletos, resumos, monografias, dissertações e teses.

A etapa de seleção consistiu em: formular os critérios de elegibilidade e inelegibilidade, posteriormente partiu-se para busca das publicações por meio dos bancos de dados utilizando os descritores e operador booleano por meio dessa busca foram encontrados os estudos que irão compor os resultados dessa pesquisa.

RESULTADOS

O Brasil estabeleceu diretrizes nacionais para o manejo do CCU, incluindo definições da faixa etária da população-alvo, da frequência de testagem e do tratamento e acompanhamento de mulheres com diferentes práticas de testagem. Estas orientações visam reduzir a morbidade, mortalidade e melhorar a qualidade de vida das mulheres com CC, bem como fornece evidências científicas sólidas e atualizadas às equipes de saúde em áreas relacionadas com a prevenção, diagnóstico precoce e tratamento do CC. (Melo MCSCD, 2012)

Nas políticas públicas, a primeira estratégia de prevenção do CCU foi estabelecida no Brasil desde 1984. Incentivar a coleta de dados sobre citopatologia no âmbito das atividades do Programa de Atenção à Saúde da Mulher (Paism). Os testes são realizados como rotina diária na comunicação feminina. Em 1986, o Ministério da Saúde lançou o Programa de Expansão de Prevenção e Controle do Câncer Uterino, ampliando a rede nacional de coleta de dados com a instalação de laboratórios de citopatologia e estabelecendo o local e as faixas etárias para a inibição do CC. Em 1998, após revisão dos programas de expansão, a Microsoft criou o Programa Nacional de Combate ao Câncer do Colo do Útero (PNCCCU), gerido em conjunto pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA), conhecido pelo comando Programa Viva Mulher. (Brasil, 2006)

No Brasil, a participação em um sistema externo de controle de qualidade é uma exigência dos laboratórios contratados que atuam no SUS desde 2001. Porém, em 2019, apenas 10 dos 27 países reportaram informações de controle externo de qualidade (ECQ) para o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), um sistema de registro com boa relação custo-benefício. O diagnóstico da síndrome dos ovários



policísticos foi estabelecido pelo NIH em 1990 para incluir o hiperandrogenismo clínico/bioquímico como causa primária da doença e a anovulação como causa associada da doença. (De Oliveira AC, 2014)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante disso, uma das principais lições aprendidas na análise dos métodos de detecção precoce do CCU no Brasil advém da importância de garantir a qualidade do exame citopatológico e do acompanhamento regular das mulheres para diagnóstico e tratamento. Estabelecimento e monitoramento de programas e procedimentos

Nos países onde os programas de rastreio são organizados e os cuidados e serviços de saúde estão disponíveis para toda a população, é menos provável que a desigualdade econômica afete os resultados das estratégias de rastreio. Apesar de o Brasil possuir um sistema universal de saúde que atua principalmente nas práticas da primeira infância, o mais importante é o Grupo Estratégia Saúde da Família, que existe em todo o território nacional, e que se encontra significativamente. Se as mulheres não forem ativamente procuradas e contratadas em grupos etários, medidas de educação em saúde e acompanhamento das mulheres, a procura de oportunidades será forte e também mudará o padrão da definição geral de mulher.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro.
2. BRASIL. Instituto Nacional de Câncer Nomenclatura brasileira para laudos cervicais e condutas preconizadas: recomendações para profissionais de saúde. Rio de Janeiro: INCA; 2006. 56 p.
3. BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Controle do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro.
4. DA ROCHA BD, BISOGNIN P, CORTES LF, SPALL KB, LANDERDAHL MC,



- VOGT MSL. Exame de Papanicolau: conhecimento de usuárias de uma unidade básica de saúde. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 2013; 2(3), 619-629.
5. DE FREITAS GUIMARÃES JA, DE SOUZA AQUINO P, PINHEIRO AKB, DE MOURA JG. Pesquisa brasileira sobre prevenção do câncer de colo uterino: uma revisão integrativa. *Northeast Network NursingJournal*, 2012; 13(1).
 6. DE OLIVEIRA AC, PESSOA RS, DE CARVALHO AMC, MAGALHÃES RDLB. Fatores de risco e proteção à saúde de mulheres para prevenção do câncer uterino. *Northeast Network Nursing Journal*, 2014; 15(2).
 7. Melo MCSCD, Vilela F, Salimena AMDO, Souza IE. O enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero: o cotidiano da atenção primária. *Rev. Bras. Cancerol. (Online)*, 2012; 389-398.
 8. Ramos AL, da Silva DP, Machado GMO, Oliveira EN, dos Santos Lima D. A atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família na prevenção do câncer de colo de útero. *SANARE-Revista de Políticas Públicas*, 2014; 13(1).
 9. SEMENTILLE EC, QUEIROZ FC. Atuação do enfermeiro na saúde da mulher: prevenção do câncer do colo do útero. *Ensaio e Ciência: C. Biológicas, Agrárias e da Saúde*, 2015; 17(1).
 10. SANTOS UM, SOUZA SEBD. Papanicolau: diagnóstico precoce ou prevenção do câncer cervical uterino?. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 2014; 37(4), 941.
 11. SANTOS MA, AUDICKAS RC, COUTINHO SC, SILVA J, SOUZA LN. A importância da prevenção do câncer do colo uterino: em pauta o exame de Papanicolau. *Revista Recien. São Paulo*, 2014; (4), 15-20.