

**RASTREAMENTO DE CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO MACIÇO DE BATURITÉ:
UMA ANÁLISE DA OFERTA DO SERVIÇO.**

Antônia Carla Gomes Da Silva¹
Edmara Chaves Costa²
Andrea Gomes Linard³

RESUMO

Objetivos: Analisar a oferta do serviço de rastreamento do CCU no município de Baturité; Comparar o número de exames citopatológicos realizados no triênio neste município com o valor estimado a partir do parâmetro técnico recomendado pelo INCA 2019; Identificar se houve déficit ou excesso de oferta de exames citopatológicos no triênio; Localizar no município as unidades de atenção primária à saúde (UAPS) que realizam os exames citopatológicos e quais apresentaram a cobertura próxima da estimada pelo Ministério da Saúde no triênio; Verificar se existe associação entre a cobertura de rastreamento do CCU com as ações de busca ativa das faltosas; Levantar a proporção de exames citopatológicos na faixa etária alvo realizados por UAPS no triênio; Coletar a proporção de amostras insatisfatórias dos exames citopatológicos no município no triênio e correlacionar com as ações da política nacional de educação permanente a nível regional; Analisar a correlação entre os números de exames realizados no período de março de 2020 e julho de 2021 e a oferta desse tipo de serviço durante a pandemia por covid-19. Pesquisa com abordagem quantitativa, estudo epidemiológico descritivo. Realizado em Baturité, com população de: Registro das mulheres que realizaram o exame citopatológico. Pesquisa submetida ao Comitê de Ética da Unilab com aprovação sob o parecer nº 5.383.306. Resultados: Apontam divergência entre dados informados pelas plataformas e uma cobertura citopatológica inadequada, em duas plataformas. O cálculo da razão de exames na faixa etária alvo aproximasse do parâmetro em diversos momentos em ambas as plataformas e a qualidade das amostras no município mostra-se adequada. Dessarte, o município, no que tange ao recrutamento, ocorre uma falha no processo sendo recomendável reavaliar os métodos implementados e reajustá-los com o intuito de captar um número de mulheres adequado para realização da cobertura.

Palavras-chave: câncer; colo do útero; rastreamento; covid-19.

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Discente, rcarla838@gmail.com¹

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Docente, edmaracosta@unilab.edu.br²

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Docente, linar@unilab.edu.br³

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero (CCU) é um dos cânceres mais frequentes em mulheres no Brasil. Sem considerar os tumores de pele não melanoma, o câncer do colo do útero é o segundo mais incidente nas Regiões Norte, seguido por Nordeste, Centro-Oeste, Sul e Sudeste¹. Tais valores podem ser reduzidos através do rastreio para a detecção precoce². A prevenção do CCU depende de uma atenção básica organizada, qualificada e inserida na Rede de Atenção à Saúde.

Desse modo o estudo objetivou: Analisar a oferta do serviço de rastreamento do CCU no município de Baturité; Comparar o número de exames citopatológicos (Papanicolau) de rastreamento do CCU realizados no triênio neste município com o valor estimado a partir do parâmetro técnico recomendado pelo INCA a partir de 2019; Identificar no município se houve déficit ou excesso de oferta de exames citopatológicos no triênio; Localizar no município as unidades de atenção primária à saúde (UAPS) que realizam os exames citopatológicos e quais apresentaram a cobertura próxima da estimada pelo Ministério da Saúde no triênio; Verificar se existe associação entre a cobertura de rastreamento do câncer do colo do útero com as ações de busca ativa das faltosas; Levantar a proporção de exames citopatológicos na faixa etária alvo realizados por UAPS no triênio; Coletar a proporção de amostras insatisfatórias dos exames citopatológicos no município no triênio e correlacionar com as ações da política nacional de educação permanente a nível regional; Analisar a correlação entre os números de exames realizados no período de março de 2020 e julho de 2021 e a oferta desse tipo de serviço durante a pandemia por covid-19.

Esperar-se que o estudo possa subsidiar os gestores e profissionais da saúde nos requisitos: planejamento, organização e avaliação da rede de atenção à saúde, na disponibilidade de ações, serviços e procedimentos de saúde para fortalecer a integralidade do cuidado de forma direcionada a estratos específicos e regionais da população com um mais adequado emprego dos recursos financeiros, humanos e de infraestrutura.

METODOLOGIA

Pesquisa quantitativa, epidemiológica descritiva, realizada no município de Baturité. O projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Unilab para atendimento da resolução Nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos, recebeu aprovação sob o parecer nº 5.383.306.

Segundo IBGE³, Baturité possuía 33.321 habitantes no censo realizado em 2010, com uma população estimada de 36.127 pessoas para 2021. O número de habitantes do sexo feminino desta cidade corresponde a 14.190, e na faixa etária de 25 a 64 anos é de 17.634.

Foi estabelecido como população do estudo, os registros de todas as mulheres que realizaram o exame citopatológico no período de 2018 a 2021 e constam nas bases de dados selecionadas. Assim foi adotado como critério de inclusão: exames citopatológico registrados na base de dados com mulheres atendidas no Sistema Único de Saúde, residentes em Baturité e na faixa etária de 25 a 64 anos, idade preconizada pelo Ministério da Saúde para a realização do exame Papanicolaou⁴. Como critérios de exclusão: Mulheres que utilizam exclusivamente o sistema de saúde complementar e exames realizados nas UAPS inativadas antes do triênio 2018, 2019, 2020.

A coleta de dados deste estudo foi realizada exclusivamente nas plataformas: Sistema de Informação em Câncer (SISCAN); Sistema de Informação do Câncer de Colo do Útero (SISCOLO); Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS); Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB); e por fim Indicadores Básicos para Saúde no Brasil. Os dados foram organizados em uma planilha do Google Sheets e posteriormente submetidos à análise por frequência e realização do cálculo de

indicadores de processo estipulados pelo INCA⁵.

Para alcançar o objetivo de comparar o número de exames citopatológico realizados no triênio em Baturité com o parâmetro técnico recomendado pelo INCA⁶, realizou-se a busca dessa informação nas bases de dados e realizado o cálculo do quantitativo estimado para o município por ano a partir do parâmetro 39,80%⁶. Para isto foi usado os dados do IBGE no censo de 2010³.

Conforme citado anteriormente, Baturité possui 7.614 mulheres dentro da faixa etária preconizada para rastreio do CCU³. Deste valor, foi subtraída a porcentagem de mulheres com cobertura suplementar da saúde, sendo esta correspondente a 2,2% mulheres, segundo a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), restando 7.515,02 mulheres. Por fim, este valor foi multiplicado pelo percentual 39,80, totalizando 2.990,97 exames estimados por ano⁶.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O município de Baturité possui 18 unidades cadastradas no Cadastro Nacional de Saúde (CNES), 4 delas inativas. O rastreio de CCU é realizado em todas as UAPS e no Centro de Atenção Especializada (CAE) que atua de forma suplementar, assim o número de exames realizados por ele foi incluído na coleta de dados da pesquisa. As UAPS estão distribuídas entre zona urbana (11) e rural (7).

A análise do número de equipes cadastradas por UAPS possibilita ao pesquisador uma visão da oferta do serviço de rastreio. A Equipe de Saúde da Família (ESF) é a base para o funcionamento de uma UAPS e oferta desse serviço. Portanto as UAPS que não possuem registro de profissionais ou equipes, não possuem registro de exames citopatológicos.

Ao avaliar o número de exames realizados por UAPS constatou-se que o CAE realizou o maior número (183), seguido por Mondego (181) e UAPS Sede (139). Entretanto, deve-se considerar o impacto dos anos 2019 e 2020, pois nestes anos a execução de coletas predominou no CAE em decorrência da pandemia por covid-19. As atividades de rastreamento do CCU foram interrompidas por seus possíveis danos superarem os benefícios⁷. Assim as coletas ficaram restritas a este estabelecimento.

Diante do exposto, a pesquisa comparou o número de exames citopatológicos realizados no período de março de 2020 a julho de 2021. Constatou-se déficit na oferta do serviço no ano de 2020 pois o quantitativo mensal de exames não ultrapassou 50, contudo em 2021 os meses de abril, agosto, outubro e novembro ultrapassam 150 exames mensais.

A plataforma SISCOLO é a única base que possibilita a identificação do quantitativo de coletas realizadas por UAPS. A adoção das plataformas SISCAN e SISAB possibilitou a realização de uma comparação de registros. Por meio disso, foi possível constatar uma diferença entre os valores inseridos nas plataformas.

Exemplifica-se a plataforma SISAB, no sistema Previne Brasil, onde os anos de 2020 e 2019 correspondem aos com o maior quantitativo. Em contrapartida, as bases SISCAN e SISCOLO indicam que os anos de 2019 e 2020 realizaram o menor número de exames.

Segundo o parâmetro técnico do INCA⁶ o número de exames estipulados por ano é de 2.990,97. Tal valor é alcançado apenas segundo a plataforma SISAB no ano de 2020. As demais exibem um déficit na coleta.

Pode-se associar esse resultado ao método de busca ativa de faltosas, realizada no município apenas pelo agente comunitário em saúde quando este realiza visitas domiciliares ou informação dos dias de coleta em grupos de whatsapp. Outro possível problema é a dificuldade de acesso a UAPS, pois por não possuir uma rede de transporte público cabe a população baturiteense encontrar meios secundários de deslocamento. A

UAPS que registrou a menor quantidade de exames está alocada em uma zona rural e as UAPS com registros predominantes encontram-se na zona urbana onde o acesso é simplificado.

Dentre as três plataformas com dados analisados, os registros da SISAB mostraram-se superiores aos informados pelas demais fontes. O motivo dessa variação de valores não foi informado. Esta plataforma está vinculada ao programa previne Brasil, onde são registrados os indicadores de desempenho da Atenção Primária à Saúde (APS) em quadriênios. O indicador quatro: Proporção de coletas citopatológicas realizadas na APS, foi o único analisado neste estudo, visto que os demais não correspondem aos objetivos propostos. O ministério da saúde estabelece um parâmetro superior ou igual a 80% para o indicador analisado⁵.

Foi realizado o cálculo dos indicadores de processo: Cobertura de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres da população alvo de 25 a 64 anos de idade; Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres da população alvo de 25 a 64 anos e a população feminina da mesma faixa etária; Proporção de exames citopatológicos do colo do útero na faixa etária alvo; Proporção de amostras insatisfatória em exames citopatológico do colo do útero⁵. Os cálculos foram realizados segundo a ficha técnica de indicadores estipulada pelo INCA⁵.

O cálculo do indicador de processo: Cobertura de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres da população alvo de 25 a 64 anos de idade segundo as plataformas SISCOLO e SISCAN apresenta déficit por totalizar apenas 13% não alcançando o parâmetro de 80%⁵. Porém os registros da plataforma SISAB indicam uma cobertura de 101% para a população.

O cálculo acima considera apenas o valor total do triênio sem possibilitar uma análise por ano para averiguar possíveis variações dentro do triênio, assim foi adotado o indicador de processo: Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres da população alvo de 25 a 64 anos e a população feminina da mesma faixa etária. Por meio deste identificou-se que apenas a plataforma SISAB atinge o parâmetro estipulado(1)⁵, nos anos de 2019(1,12) e 2020(1,35). As plataformas SISCAN e SISCOLO não atingem o parâmetro, com um número de registros predominantes no ano 2018.

Por fim, analisou-se a proporção de exames dentro da faixa etária alvo, para este cálculo não foi possível usar os dados informados pela plataforma SISAB, pois está não especifica o número de exames fora da faixa etária preconizada. O parâmetro para este indicador é de 80%, alcançado segundo o SISCOLO no ano de 2018(82,4%), os demais registros não atingem o parâmetro, com o menor registro em 2020 segundo a plataforma SISCOLO e em 2019 segundo dados do SISCAN. Avaliou-se também o número de amostras insatisfatórias, parâmetro de análise 5%, todos os anos do triênio encontram-se abaixo de 5% indicando que a qualidade das amostra coletadas está adequada. Para isto foi usado dados apenas da plataforma SISCAN, pois as demais não apresentavam este dado.

CONCLUSÕES

Portanto, os resultados coletados neste estudo apontam falha na cobertura de rastreamento citopatológico e divergência de dados inseridos nas plataformas de coleta. Instigando a necessidade de uma investigação aprofundada com o intuito de compreender o motivo da diferença entre as informações dispostas nas plataformas.

AGRADECIMENTOS

A professora orientadora Andrea Gomes Linard por todas as orientações e conselhos;

A professora Edmara Chaves Costa por suas contribuições no estudo;

Ao PIBIC UNILAB pela bolsa de iniciação científica que possibilitou a execução desta pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: INCA, 2019.
2. DIAS, M.B.K; GLÁUCIA J; TOMAZELLI, M. de A. Rastreamento do câncer de colo do útero no Brasil: análise de dados do Siscolo no período de 2002 a 2006. Epidemiol. Serv. Saúde v.19 n.3 Brasília set. 2010.
3. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Brasileiro de 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2012.
4. Brasil. Gabinete do Ministro. Portaria n.º 3388 / 30 dez 2013 [Internet]: Redefine a Qualificação Nacional em Citopatologia na prevenção do câncer do colo do útero (QualiCito), no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Brasília, DF, 30 dez. 2014.
5. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Coordenação de Prevenção e Vigilância (CONPREV). Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede (DIDEPRE). Ficha Técnica De Indicadores Das Ações De Controle Do Câncer Do Colo Do Útero. [Internet]. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA): 2020. [acesso 2022 set 04]. Disponível em : <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/fichatecnicaindicadorescolo14.pdf>
6. Parâmetros técnicos para o rastreamento do câncer do colo do útero/Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva; Maria Beatriz Kneipp Dias; Caroline Madalena Ribeiro (organizadores). Rio de Janeiro: INCA, 2019. 32 p
7. MIGOWSKI, Arn; CORRÊA; Flávia de Miranda. Recomendações para detecção precoce de câncer durante a pandemia de covid-19 em 2021. Rev. APS, jan./mar. 2020; 23 (1): 235 - 240. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/33510>. Acesso em: 02 set 2022.