CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA
CURSOS DE GRADUAÇÃO EM BIOMEDICINA E FISIOTERAPIA
UNIDADE DE ENSINO DE VITÓRIA DA CONQUISTA

ALZIRA GABRIELA PEREIRA DE SOUSA

GUSTAVO LEITE FARIAS

WESLANIA NOVAIS SILVA

Caracterização sociodemográfica de pacientes com lesões intraepiteliais escamosas de baixo e alto grau no ano de 2022 em um Laboratório de Citopatologia da Fundação de Saúde de Vitória da Conquista-BA (FSVC)

VITÓRIA DA CONQUISTA - BA

2023

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA

CURSOS DE GRADUAÇÃO EM BIOMEDICINA E FISIOTERAPIA
UNIDADE DE ENSINO DE VITÓRIA DA CONQUISTA

ALZIRA GABRIELA PEREIRA DE SOUSA

GUSTAVO LEITE FARIAS

WESLANIA NOVAIS SILVA

Caracterização sociodemográfica de pacientes com lesões intraepiteliais escamosas de baixo e alto grau no ano de 2022 no Laboratório de Citopatologia da Fundação de Saúde de Vitória da Conquista-BA (FSVC)

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado aos cursos de Biomedicina e Fisioterapia - Centro Universitário de Excelência, Unidade Vitória da Conquista, como requisito para obtenção do título de Bacharel(a) em Biomedicina e Fisioterapia.

Orientador: Prof. Me. Gênesis Guimarães Soares

VITÓRIA DA CONQUISTA

2023

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM BIOMEDICINA E FISIOTERAPIA
UNIDADE DE ENSINO DE VITÓRIA DA CONQUISTA

FOLHA DE APROVAÇÃO

ALZIRA GABRIELA PEREIRA DE SOUSA
GUSTAVO LEITE FARIAS
WESLANIA NOVAIS SILVA

CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DE PACIENTES COM LESÕES INTRAEPITELIAIS ESCAMOSAS DE BAIXO E ALTO GRAU NO ANO DE 2022 EM UM LABORATÓRIO DE CITOPATOLOGIA DA FUNDAÇÃO DE SAÚDE DE VITÓRIA DA CONQUISTA (FSVC)

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado aos cursos de Biomedicina e Fisioterapia - Centro Universitário de Excelência, Unidade Vitória da Conquista, como requisito para obtenção do título de Bacharel(a) em Biomedicina e Fisioterapia.

Orientador: Prof. Me. Gênesis Guimarães Soares

Aprovado em: __ de _____ de 2023.

Banca Examinadora

_____
Prof. Me. Gênesis Guimarães Soares - Orientador

_____
Prof. Luana Weber Lopes

_____
Sr. Rodrigo César Berbel

AGRADECIMENTOS

Gostaríamos de apresentar nossos sinceros agradecimentos. Relativo à nossa opinião religiosa, queremos agradecer primeiramente a Deus e que toda a honra e a glória sejam dadas a ele. Além disso, gostaríamos de agradecer a todas as pessoas que contribuíram para a realização deste trabalho, nomeadamente:

Ao nosso professor orientador desta tese, Gêneses Guimarães, por toda disponibilidade, apoio, orientação e paciência demonstrados ao longo da realização deste trabalho.

Agradecemos a Rodrigo Berbel por todo apoio e disponibilidade tanto na orientação quanto no direcionamento da nossa tese. Querido Rodrigo, sua boa vontade é com

certeza uma de suas maiores virtudes, tenha certeza que o carinho que temos por você é verdadeiro.

Agradecemos também a nossa Professora de citopatologia, Luana Weber, por todo conhecimento transmitido em suas aulas.

Por fim, agradecemos aos nossos pais, familiares e amigos, por todo amor, apoio, carinho e compreensão que sempre tiveram conosco.

Obrigado por tudo!

SOUSA, Alzira Gabriela Pereira; FARIAS, Gustavo Leite; SILVA, Weslania Novais. **Caracterização sociodemográfica de pacientes com lesões cervicovaginais LSIL e HSIL no ano de 2022 em um hospital do Sudoeste da Bahia.** 2023. p. 1 - 24. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em 2024 - 2025) – Centro Universitário de Excelência, Vitória da Conquista, 2023.

RESUMO

O câncer do colo do útero (CCU) é uma neoplasia causada pela infecção genital persistente por alguns subtipos do Papilomavírus Humano, a maioria das vezes essa infecção não é capaz de causar a CCU, porém em alguns casos podem ocorrem alterações celulares que progressivamente evoluem para o câncer, essas alterações celulares podem ser facilmente identificadas pelo exame preventivo. Sendo assim, essas mutações celulares causadas no epitélio escamoso do colo uterino possuem a capacidade de desenvolver as lesões intraepiteliais escamosas de baixo (LSIL) e alto grau (HSIL) e progressivamente podendo progredir para o câncer do colo do útero. Com isso, o presente estudo: caracterização sociodemográfica de pacientes com lesões intraepiteliais escamosas de baixo e alto grau (LSIL e HSIL) no ano de 2022 em um Laboratório de Citopatologia da Fundação de Saúde de Vitória da Conquista-BA (FSVC) objetiva analisar os índices das lesões citadas anteriormente e fazer possíveis correlações com a caracterização das pacientes, no intuito de entender quais os possíveis motivos que mesmo após anos a frequência de lesões intraepiteliais escamosas e do câncer de colo do útero ainda persiste com índices significativos.

Realizou-se, então, uma pesquisa utilizando um delineamento transversal de base populacional, com uma abordagem quantitativa, tendo a pesquisa um caráter descritivo e retrospectivo documental. Nessa pesquisa, foram coletados cerca 13.504 prontuários e desses foram analisados um total de 201 prontuários, pois continham diagnósticos para lesão intraepitelial de baixo grau (LSIL) e lesão intraepitelial de alto grau (HSIL).

Palavras-chave: Colo do Ùtero. Lesão Intraepitelial Escamosa. Papilomavírus Humano . Neoplasia.

ABSTRACT / RESUMEN

The Cervical Cancer (CCU) is a neoplasm caused by persistent genital infection by some subtypes of the Human Papillomavirus. Most of the time this infection is not capable of causing CCU, but in some cases cellular changes can occur that progressively evolve into cancer, these cellular changes can be easily identified by preventive examination. Therefore, these cellular mutations caused in the squamous epithelium of the cervix have the capacity to develop low-grade (LSIL) and high-grade (HSIL) squamous intraepithelial lesions and can progressively progress to cervical cancer. Therefore, the present study: sociodemographic characterization of patients with low and high grade squamous intraepithelial lesions (LSIL and HSIL) in the year 2022 in a Cytopathology Laboratory at the Vitória da Conquista Health Foundation (FSVC) aims to analyze the indexes of the previously mentioned lesions and make possible correlations with the characterization of the patients, in order to understand the possible reasons that even after years the frequency of squamous intraepithelial lesions and cervical cancer still persists at significant rates.

A survey was then carried out using a population-based cross-sectional design, with a quantitative approach, with the research having a descriptive and retrospective documentary character. In this research, around 13,504 medical records were collected and a total of 201 medical records were analyzed, as they contained diagnosis for low-grade intraepithelial lesion (LSIL) and high-grade intraepithelial lesion (HSIL).

Keywords: Cervix. Squamous Intraepithelial Lesion. Human Papillomavirus. Neoplasm.

Sumário

INTRODUÇÃO 8

METODOLOGIA 10

RESULTADOS E DISCUSSÃO 11

CONSIDERAÇÕES FINAIS 19

REFERÊNCIAS 21

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero (CCU) é uma neoplasia causada pela infecção genital persistente de alguns subtipos do Papilomavírus Humano (HPV). Dessa forma, na grande maioria das vezes essa infecção pelo HPV não é capaz de causar a CCU, porém em alguns casos podem ocorrem alterações celulares que progressivamente evoluem para o câncer de colo do útero, essas alterações celulares podem ser facilmente identificadas pelo exame preventivo. A vista disto, o CCU constitui-se como a terceira neoplasia com mais incidência entre as mulheres no Brasil com cerca de 17.010 (7,0%) casos, atrás somente do câncer de mama com 73,610 (30,1%) e do câncer de cólon e reto com 23.660 (9,7%); vale ressaltar que o câncer cervical é a quarta causa de morte da população feminina por câncer no Brasil, isto segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA) (2022).

Nesse sentido, segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), o Câncer de Colo do Útero é o segundo tipo de câncer mais frequente em mulheres que vivem em regiões menos desenvolvidas no mundo, com cerca de 570 mil novos casos (84%) em 2018. Já no Brasil, em 2022, foram estimados cerca de 16.710 novos casos, o que representa um risco apontado de 15,38 casos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2021). Ademais, em nível de região Nordeste, os números de incidência de novos casos chegam a (16,10/100 mil), tornando-se a segunda região com mais incidência no Brasil perdendo apenas para a região norte com (29,24/100 mil) novos casos, isso segundo dados do (INCA, 2019).

Vale ressaltar também que a relação entre a infecção pelo HPV com o aparecimento do CCU. Nesse sentido, a infecção persistente é causada em sua maioria pelos subtipos 16 e 18 do HPV, apesar do vírus possuir diversos subtipos, esses são considerados os mais oncogênicos, sendo eles responsáveis por cerca de 70% da frequência dos cânceres cervicais (BRUNI et al., 2019). Nesse sentido, no pequeno número de casos em que o vírus do HPV persiste pode ocorrer o aparecimento das lesões precursoras (lesão intraepitelial escamosa de alto grau e adenocarcinoma in situ), dos quais com identificação e tratamento adequado há a possibilidade de regressão da lesão e consequentemente prevenção do câncer cervical invasivo (INTERNATIONAL COLLABORATION OF EPIDEMIOLOGICAL STUDIES OF CERVICAL CANCER, 2006).

Além disso, outros aspectos não relacionados com a infecção do HPV (subtipos, carga viral, infecção única ou múltipla), existem outros fatores como: imunidade, genética, comportamento sexual, indicam a capacidade de influenciar nos mecanismos de regressão ou progressão para as lesões precursoras (INTERNATIONAL COLLABORATION OF EPIDEMIOLOGICAL STUDIES OF CERVICAL CANCER, 2007; 2009).

Como citado anteriormente, após a infecção persistente do vírus do HPV temos o aparecimento das lesões intraepiteliais escamosas de alto grau (HSIL), conhecida como lesão precursora, caso não tratada e com capacidade de evoluir de forma progressiva, pode ocorrer o desenvolvimento do CCU. Além disso, pode ser observado o aparecimento das lesões intraepiteliais escamosas de baixo grau (LSIL), que é uma lesão que possui alta probabilidade de remissão configurando como uma lesão autolimitada e com chances nulas de evolução para o CCU conforme a Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (IARC). Ademais, para que fosse possibilitada a identificação e classificação dessas lesões foi criado no ano de 1988 o Sistema de Bethesda com o intuído de ser um sistema guia para a interpretação dos esfregaços cervicovaginais.

Relativo ao Sistema de Bethesda, esse classifica as lesões em quanto ao NIC (Neoplasia Intraepitelial Cervical) e ao grau; dessa forma, as lesões intraepiteliais de baixo grau (LSIL) corresponde a um (NIC 1 com displasia leve) e de baixo grau, ou seja, LSIL compreende uma lesão onde há preservação do epitélio escamoso. Já as lesões intraepiteliais escamosas de alto grau (HSIL), correspondem ao (NIC 2 ou 3 com displasia moderada, severa ou carcinoma in situ); sendo assim, esse grupo de lesão diferentemente de LSIL exibem uma grande variedade de alterações celulares, podendo comprometer desde a maturação celular até atipias nucleares (NAYAR, 2005).

Então, por que mesmo com a disponibilidade na realização do exame Papanicolau (preventivo), com as possibilidades de recebimento de vacinas contra o vírus do HPV e a disponibilidade de anticoncepcionais físicos como a camisinha, ainda assim é observado o índices de lesões intraepiteliais escamosas de baixo e alto grau, e consequentemente índices extremamente significativos relativo a frequência do câncer do colo do útero? Posto isto, algumas características individuais das mulheres como: idade, perfil econômico, raça, disponibilidade e frequência de realização de preventivos, nível de escolaridade, uso de anticoncepcional hormonais, sinais sugestivos de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e entre outros fatores podem ser parâmetros que devem ser analisados visto suas possíveis capacidades de influenciar na frequências das lesões (LSIL e HSIL) e consequentemente a evolução para o carcinoma invasor.

Em síntese, o principal objetivo desta presente pesquisa foi a curiosidade intrínseca em observar os índices de lesões intraepiteliais escamosas de baixo e alto grau no ano de 2022 e fazer possíveis correlações com a caracterização das pacientes, a fim de entender quais os possíveis motivos que mesmo após anos há índices significativos de lesões intraepiteliais escamosas de baixo e alto grau (LSIL e HSIL) e câncer de colo do útero.

METODOLOGIA

1.0- Para este estudo, foi utilizado um delineamento transversal de base populacional, com uma abordagem quantitativa, tendo a pesquisa um caráter descritivo e retrospectivo documental. Nesse sentido, para a obtenção dos dados desta pesquisa, utilizou-se informações secundárias contidas nas fichas de requisição de exames citopatológicos do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), durante um período de 5 meses do ano de 2022.

1.1- A somatória total de exames realizados ao longo desse intervalo foi de 13.504, porém só foram analisados 201 prontuários, pois esses contêm diagnósticos de LSIL e HSIL. Tais prontuários médicos foram coletados no Laboratório de Citopatologia da Fundação de Saúde de Vitória da Conquista-BA (FSVC).

1.2- Na sequência, para a análise dos dados, fizemos a transferência dos dados do caderno de controle para uma tabela no Microsoft excel. Em seguida, utilizamos o método de tabulação de dados para a organização das primeiras informações.

1.3- Logo após a transferência de dados do caderno controle para a tabela do excel, tivemos acesso aos prontuários citopatológicos. Dessa maneira, escolhemos a localidade de preferência das fichas citológicas e fomos preenchendo a segunda tabela.

1.4- Neste segundo esquema, as tabelas continham espaços para serem preenchidos com os seguintes parâmetros: localidade, faixa etária, grau de escolaridade, perfil socioeconômico, motivo para ter feito o exame, sinais sugestivos de Doenças Sexualmente transmissíveis (DST), uso de anticoncepcional, se já realizou o exame de papanicolau anteriormente, raça/cor e o diagnóstico do tipo de lesão (LSIL ou HSIL).

1.5- Assim sendo, os dados colhidos foram inseridos e revisados por quatro pessoas, sendo três integrantes da equipe autora deste projeto e um auxiliar de pesquisa.

1.6- Em seguida, para esta análise dos dados foi utilizada a medida de frequência e estatísticas de prevalência em relação às características sociodemográficas presentes nos prontuários, para os dados que não estavam preenchidos nos prontuários médicos foi adicionado em seu lugar como variável não informada no momento de contabilização dos dados para a estatística.

1.7- Além disso, para que tivéssemos a obtenção de dados contidos nos prontuários, estes precisaram, primeiramente, ser autorizados pelo polo de saúde regional de Vitória da Conquista-BA, onde foi aprovado pela comissão de ética do hospital e em seguida esse projeto foi submetido ao comitê de ética da Universidade do Sudoeste da Bahia (CEP/UESB). com o protocolo de aprovação n° 6.339.784 e CAAE: 73759523.9.0000.0055.

1.8- Além do protocolo acordado no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foi assinado por todos os integrantes desta pesquisa para que houvesse total sigilo perante os dados colhidos.

1.9- A execução do método de pesquisa teve como finalidade analisar as possíveis correlações entre as características individuais apresentadas pelas pacientes com os índices de lesões intraepitelial escamosa de baixo grau (LSIL) ou de lesões intraepitelial escamosas de alto grau (HSIL).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apresentamos os dados obtidos por meio de uma pesquisa realizada no Laboratório de Citopatologia da Fundação de Saúde de Vitória da Conquista-BA (FSVC) com auxílio da plataforma: Sistema de Informação do Câncer- Colo do útero e mama (Siscan) por meio da qual foram coletados um total de 13.504 prontuários de pacientes no período entre março e julho, destes apenas 201 (1,48%) foram utilizados para montagem dos resultados e análise, visto que contêm diagnóstico para LSIL e HSIL.

Dos 13.504 exames foram observados 201 casos positivos para lesões intraepiteliais escamosas com um percentual de 1,48%. Destes, 119 casos positivos para LSIL (lesão intraepitelial de baixo grau) correspondendo a 0,88% e 82 (0,60%) de casos positivos para HSIL (lesão intraepitelial cervicovaginal de alto grau) conforme a tabela 1.

Tabela 1: Números de pacientes que foram diagnosticadas de LSIL e HSIL no ano de 2022 (n=201).

Variável		n	(%)
Tipo de Lesão			
	LSIL	119	0,88
	HSIL	82	0,60

Em um estudo realizado na região do Vale da Ribeira, São Paulo, no Laboratório de Citopatologia Oncótica do Instituto Adolfo Lutz no período entre janeiro de 2014 e dezembro de 2015 (ETLINGER-COLONELLI e LORENTE, 2016), foram realizados cerca de 27.666 exames citopatológicos cervicovaginais com 695 casos positivos para lesões cervicovaginais, destes 2,0% (552) casos positivos de LSIL (lesão intra-epitelial de baixo grau) e 0,52% (143) casos positivos de HSIL (lesão intra-epitelial de alto grau).

Em outro estudo realizado no mesmo laboratório de citopatologia mencionado anteriormente (Instituto Adolfo Lutz), com dados de exames provenientes de mulheres atendidas na Rede Pública de Saúde, no período entre 2014 e 2018, foram realizados cerca de 66.081 exames citopatológicos. Destes, 2,2% correspondem a LSIL, 0,6% a HSIL e 0,03% a carcinoma.

A presente pesquisa correlaciona com os estudos mencionados acima, pois é verificado índices com percentuais semelhantes apesar de serem dados de localidades diferentes. Ainda assim, é interessante que mais estudos sejam realizados para acompanhamento das frequências das lesões intraepiteliais escamosas de baixo grau e alto grau nos anos conseguintes e em estados diferentes do Brasil, visto que o conhecimento sobre as frequências das lesões serve como suporte para a elaboração de estratégias que não só acompanhe os índices de lesões intraepiteliais escamosas como também sirva de auxílio para a criação de métodos que aumente a disponibilidade do exame preventivo, eleve a oportunidade de tratamento das lesões e consequentemente a prevenção do câncer de colo do útero.

(Tabela 2): Dos 201 prontuários analisados, os resultados apontaram que a faixa etária predominante foi de 25 a 35 anos com 79 casos diagnosticados para lesões cervicovaginais correspondendo cerca de 39.3%. Além disso, durante a coleta dos dados, foram verificados cerca de 14 prontuários com diagnóstico para lesões intraepiteliais escamosas em um população feminina com idade inferior à 24 anos (entre 20 a 23 anos) e 3 (1,4%) prontuários de pacientes com idade superior a 66 anos, somando um total de 17 (8,45%) mulheres diagnosticadas com lesões cervicovaginais fora da faixa etária recomendada pelo Ministério da Saúde (INCA, 2021), conforme demonstra a (Tabela 1).

Perfil Epidemiológico das Mulheres com Diagnóstico de Lesões LSIL e HSIL Laboratório de Citopatologia da Fundação de Saúde de Vitória da Conquista-BA (FSVC).

Tabela 2: Análises estáticas de faixa etária de pacientes diagnosticadas com LSIL e HSIL em 2022 (n=201).

Variável	**n**	**(%)**
Faixa Etária		

24	1	0.4
25 a 35 anos	79	39.3
36 a 45 anos	67	33.3
46 a 55 anos	37	18.4
56 a 65 anos	14	6.9
Acima de 66	3	1.4
Não Informa	0	0

Segundo o INCA (2021), no período de 2004 a 2008, a distribuição dos diagnósticos das lesões intraepiteliais escamosas e glandulares, por faixa etária com intervalos de 5 anos, apresentou maior frequência entre LSIL nas mulheres mais jovens (17,25%, 22,79% e 16,91%) no intervalo entre 15-29 anos de idade respectivamente. Além disso, foram detectados 2 (0,16%) casos de HSIL em pacientes <14 anos e 51 (3,99%) casos na faixa etária entre 15-19 anos. Nesse sentido, apesar das lesões cervicovaginais escamosas de baixo grau (LSIL) possuírem alta probabilidade de remissão da lesão, mesmo assim é extremamente válido a criação de estratégias para diagnósticos das lesões intraepiteliais escamosas que visam atingir a maior quantidade de mulheres possíveis. Dessa forma, contribuindo assim não só para o aumento do rastreamento das lesões como também a possibilidade de tratamento de forma mais precoce.

Outro ponto relevante a ser considerado é a possibilidade da correlação entre a frequência das lesões intraepiteliais escamosas com possíveis falhas em campanhas de vacinação contra o vírus do HPV, criando assim a necessidade de ampliação da efetividade de campanhas de vacinação em mulheres, principalmente as mais jovens, contribuindo assim para a diminuição da frequência das lesões intraepiteliais escamosas.

De acordo com os dados descritos na (Tabela 3), notou-se superioridade na quantidade de pacientes com 1º grau incompleto com um total de 21 correspondendo cerca de (10,4%), seguido de pacientes com 2º grau completo 12 (5,9%), 1º grau completo 11 (5,4%), analfabeta

5 (2,4%), 2º grau incompleto 1 (0,4%), 3º completo 1 (0,4%) e não informa/ou não preenchimento 150 (74,6%).

Tabela 3: Grau de escolaridade de pacientes que receberam diagnósticos de LSIL e HSIL em 2022 (n=201).

Variável		n	(%)
Grau de Escolaridade			
	Analfabeta	5	2.4
	1º Grau Incompleto	21	10.4
	1º Grau Completo	11	5.4
	2º Grau Incompleto	1	0.4
	2º Grau Completo	12	5.9
	3º Grau Incompleto	0	0
	3º Grau Completo	1	0.4
	Não Informa	150	74.6

Vale ressaltar que estudos mostram que um dos principais fatores para a diminuição da adesão e prevenção do Câncer de Colo do útero (CCU) é o nível de escolaridade, demonstrando uma elevada associação entre a prevalência das lesões cervicovaginais (LSIL e HSIL) e escolaridade inferior ao ensino fundamental (BORGES et al., 2012). Apesar da prevalência de pacientes com ensino fundamental incompleto, lamentavelmente não foi possível correlacionar os dados da presente pesquisa com outros estudos realizados como o citado anteriormente, visto que foi observado altíssimo descaso no não preenchimento do parâmetro analisado (nível de escolaridade) como pode ser observado na (Tabela 3) pela quantidade altíssima de pacientes que não tiveram seu nível de escolaridade não preenchido com cerca de 150 (74,6%). Além disso, foi verificado também que grande parte dos prontuários não possuíam a opção de preenchimento relativo ao parâmetro citado anteriormente. Nesse

sentido, deve-se trazer à tona a extrema necessidade de não só realizar o preenchimento correto dos dados e caracterização dos pacientes como também a importância em estabelecer uma padronização dos prontuários para que possam ser coletados dados completos e confiáveis. Do mesmo modo, pode se tratar de um público com maioria com 1º grau incompleto, seria interessante a criação de políticas públicas de saúde que visam transmitir informações de maneira efetiva para mulheres que não possuem ou detém quantidade insuficiente de informação acerca do diagnóstico e acompanhamento no tratamento das lesões.

No que se refere aos motivos da realização do exame, foi observado predomínio na quantidade de pacientes que fizeram o exame preventivo com a justificativa de rastreamento 148 (73,6%), seguido de repetição 29 (14,4), segmento 9 (4,4%). Além disso, foi observado uma quantidade significativa de prontuários que não informaram o motivo do exame 15 (7,4%).

Tabela 4: Motivos pela qual as pacientes realizaram exames em 2022 (n=201).

Variável		**n**	**(%)**
Motivo do Exame			
	Rastreamento	148	73.6
	Repetição	29	14.4
	Segmento	9	4.4
	Não Informa	15	7.4

Apesar de ser um parâmetro de extrema relevância para o rastreamento e acompanhamento do diagnóstico das lesões cervicovaginas, pode-se observar falhas nos parâmetros citados acima em pacientes com diagnóstico de LSIL e HSIL, pois foi observado ausências de estratégias para verificar não só se houve remissão ou a progressão das lesões como também a possibilidade de analisar se as pacientes com diagnóstico positivo para as lesões

cervicovaginais tiveram oportunidades financeiras, médicas e orientações para o tratamento das lesões citadas anteriormente.

Os presentes dados contidos na (Tabela 5), têm por objetivo correlacionar o número de pacientes que tiveram alguma Doença Sexualmente Transmissível (DST), exceto as causadas pelo HPV, com a frequência das lesões cervicovaginais (LSIL ou HSIL). Sendo assim, cerca de 171 (85%) dos prontuários das pacientes indicaram que as mesmas não tiveram nenhum sinal clínico de DST, mas apresentaram alguma lesão precursora (LSIL ou HSIL). Já em cerca de 14 (6,9%) prontuários, as pacientes apresentaram sinais clínicos para alguma DST e tiveram a presença de alguma lesão cervicovaginal. Por fim, em 16 (7,9%) prontuários não informam sobre o parâmetro citado anteriormente.

Tabela 5: Análise estática sobre a presença de DTS em pacientes que foram diagnosticadas com LSIL e HSIL no ano de 2022 (n=201).

Variável		n	(%)
Sugestivo de Dst			
	Não	171	85.0
	Sim	14	6.9
	Não Informa	16	7.9

Desta forma, a presente pesquisa possui dados diferentes comparados com os dados do seguinte artigo: Correlação entre Infecções Genitais e alterações Citopatológicas Cervicais em Pacientes Atendidas no Sistema de Saúde Pública de Porto Alegre (Becker et al., 2011) que apresenta dados sugestivos de mulheres que tiveram alguma alteração ginecológica/cervicovanais após contraírem alguma DST. Dessa forma, devido a quantidades insuficientes de estudos que relacionam a frequência das lesões intraepiteliais escamosas de baixo e alto grau com sinais clínicos de DST exceto aquelas causadas pelo vírus do HPV e a presente pesquisas possuir dados diferentes da pesquisa citada anteriormente, torna-se relevante a realização de mais estudos para melhor estabelecer possíveis correlações entre as frequências das lesões intraepiteliais escamosas com o parâmetro analisado.

Relativo à correlação entre a frequências de LSIL e HSIL e o uso de contraceptivos, foi possível observar no período de 5 meses (março a julho do ano de 2022) que o perfil de mulheres que não fazem o uso de contraceptivos é predominante em relação a mulheres que fazem o uso, correspondendo 142 pacientes (70,6%) e 53 (26,3%) respectivamente.

Tabela 6: Números de pacientes que realizam o uso de contraceptivos hormonais e que possuem o diagnóstico de câncer do colo do útero em 2022 (n=201).

Variável		**n**	**(%)**
Contraceptivo Hormonal			
	Não	142	70.6
	Sim	53	26.3
	Não Informa	6	2.9

Segundo uma pesquisa pertencente à Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina realizada nos Ambulatórios de Planejamento Familiar (PF) e Patologia do Trato Genital Inferior (PTGI) do Departamento de Ginecologia da Escola Paulista de Medicina -UNIFESP, em 2020 com dissertação sobre o seguinte título: Relação entre o uso de contraceptivos e a citologia oncótica cérvico-vaginal (LIMA, 2021), demonstrou que o uso de nenhum método contraceptivo, seguido pelo uso de métodos combinados e de progestagênio isolado e do uso de métodos não hormonais foram associados a maior chance de alterações na prevalências das lesões cervicovaginais e Câncer de Colo do útero comparado as pacientes que fazem uso de contraceptivos físicos como o DIU de cobre. Apesar dos dados não possuírem correlações no mesmo sentido já que os resultados se opôs em relação ao uso de contraceptivos hormonais e os casos positivos para lesões cervicovaginais, ainda assim é de grande importância e configura-se como tema de saúde pública a investigação de possíveis correlações do uso de anticoncepcionais hormonais com a prevalência das lesões cervicais. Sendo assim, contribuindo para o aumento da qualidade da saúde da mulher não só pelo incentivo à prevenção segura como também na redução de possíveis efeitos colaterais causados por alguns tipos de medicamentos.

No que se refere a raça das pacientes como demonstra a (Tabela 7), observou que a predominância foi de 89 (44,2) casos de pacientes pardas, 23 (11,4%) pacientes amarelas, 13 (6,4%) pacientes brancas, 12 (5,9%) pacientes pretas e 64 (31,8%) não informados.

Tabela 7: Raça de pacientes que possuem o diagnóstico de LSIL e HSIL em 2022 (n=201).

Variável		n	(%)
Raça			
	Amarela	23	11.4
	Branca	13	6.4
	Parda	89	44.2
	Preta	12	5.9
	Não Informa	64	31.8

Portanto, de acordo com a presente pesquisa, mulheres pardas apresentaram predominância de casos positivos para lesões intraepiteliais escamosas (LSIL e HSIL). Além disso, quantidades insuficientes de pesquisas relacionados com a frequências das lesões cervicovaginais associada com a raça das pacientes em consonância com as ausências de informações nos prontuários acerca desse parâmetro inibe, infelizmente, o estabelecimento de correlações clínicas que poderiam ser fatores importantes no diagnóstico e rastreamento das lesões.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As informações apresentadas na presente pesquisa demonstram como as frequências das lesões cervicovaginais LSIL e HSIL configuram-se não só como um problema de saúde pública como também a necessidade de valorização relativo à saúde da população feminina seja ela nos parâmetros sociais, físicos ou psicológicos.Os dados mencionados demonstram que o perfil das mulheres que realizaram exames no período entre março a julho no ano 2022 em um laboratório de Citopatologia do Sudoeste da Bahia correspondem em sua maioria mulheres na faixa etária entre 25-35, de cor parda e com baixa escolaridade.

Vale ressaltar que há possível ligação entre os fatores sociodemográficos com as frequências das lesões cervicovaginais intraepiteliais escamosas, expondo assim a importância em melhorar as estratégias de gestão e incremento de ações específicas relativo à promoção da saúde da mulher, sendo estas com campanhas de alerta e orientação efetivas, além de atividades frequentes de educação em saúde da mulher considerando sempre todos os grupos/situações de risco, a fim de diminuir a incidência do aparecimento de lesões precursoras.

Portanto, torna-se necessário também que os profissionais de saúde em consonância com o Ministério da Saúde considerem a melhoria nos prontuários e campanhas de prevenção ao câncer de colo do útero, tendo em vista que boa parte dos dados analisados nesta pesquisa teve comprometimento pela ausência de preenchimento de informações básicas. Desta forma, possuindo métodos de rastreamento/diagnósticos que sejam eficazes na promoção e prevenção da saúde da mulher.

REFERÊNCIAS

BECKER, D L; BROCHIER A W; VAZ, C B; OLIVEIRA, J P; SANTOS, M L V; PILGER, D A.; CALIL, L F. Correlação entre infecções genitais e alterações citopatológicas cervicais em pacientes atendidas no sistema de saúde pública de Porto Alegre. **DST – Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis,** V. 23, n. 3, p. 116-119, 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Estimativa 2023 : incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer.** Rio de Janeiro : INCA, 2022. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2023.pdf Acesso em: 21 de mar. de 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Detecção precoce do câncer** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Rio de Janeiro: Inca, 2021. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/deteccao-precoce-do-cancer_0.pdf Acesso em: 19 de nov. de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunização. Cartilha de Guia Prático sobre o HPV n.2. **Guia de Perguntas e Respostas para Profissional de Saúde.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//guia-pratico-hpv-2013.pdf. Acesso em: 21 de mar. de 2023.

BRASIL. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Esplanada dos Ministérios. Atlas de Citopatologia Ginecológica, n.1. **Técnico em Citopatologia.** Brasília, DF: Ministério da saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atlas_citopatologia_ginecologica.pdf. Acesso em: 21 de mar. de 2023.

BORGES, M F S O; DOTTO, L M G; KOIFMAN, R J; CUNHA, M A; MUNIZ, P T. Prevalência do exame preventivo de câncer do colo do útero em Rio Branco, Acre, Brasil, e fatores associados à não-realização do exame. **Cadernos de Saúde Pública**, V. 28, n. 6, p. 1156-1166, Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/5028. Acesso em: 19 de nov. de 2023.

ETLINGER-COLONELLI, D; LORENTE, S. Frequências das lesões detectadas no exame citopatológico, distribuídas por faixa etária, em mulheres atendidas na região do Vale do Ribeiro, entre 2014 e 2015. **Boletim Epidemiológico Paulista (BEPA)**, V. 13, n. 115, p. 1 – 10, São Paulo, 2016. Disponível em: https://periodicos.saude.sp.gov.br/index.php/BEPA182/article/view/37803/35774. Acesso em: 27 de nov. de 2023.

FONSECA, J J S. **Metodologia da Pesquisa Científica**. Fortaleza, CE: Universidade Estadual do Ceará (UEC), 2002. Apostila. Disponível em: http://www.ia.ufrrj.br/ppgea/conteudo/conteudo-2012-1/1SF/Sandra/apostilaMetodologia.pdf. Acesso em: 2 mai. 2023.

GIL, A C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social.** São Paulo, SP: Atlas S.A., 2008. Disponível em: https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf. Acesso em: 2 mai. 2023.

KOSS, L G. **Introdução à Citopatologia Ginecológica com Correlações Histológicas e Clínicas.** São Paulo, SP: Roca, 2006. Disponível em: https://drive.google.com/file/d/1nAIQvd5l0UKYzi9QZ0_KE4be-eRp9A1O/view. Acesso em: 21 de mar. de 2023.

LAKATOS, E M; MARCONI, M A. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed, São Paulo: Atlas, 2010.

LIMA, G C B. **Relação Entre o Uso de Contraceptivo e a Citologia Oncológica Cervico-Vaginal**. 2021. p. 1 - 58. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina, São Paulo, 2021. Disponivel em: https://repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/65783/Rela%C3%A7%C3%A3o

%20entre%20o%20uso%20de%20contraceptivos%20e%20a%20citologia%20onc%C3%B3tica%20c%C3%A9rvico%20vaginal.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso: 19 de nov. de 2023.

MATTAR, F N. **Pesquisa de marketing.** 3. ed, São Paulo: Atlas, 1996.

NAYAR, R; WILBUR, **Sistema Bethesda para Citopatologia Cervicovaginal**. V.2. Rio de Janeiro, RJ: Revinter, 2005.

SIQUEIRA, G S; OLIVEIRA, E M F; BARRETO, S M S S; MENEZES, M O; SILVA, D P; MACHADO, I L. Citopatologia como Prevenção do Câncer do Colo Uterino. **Cadernos de Graduação – Ciências biológicas e da saúde.** V. 2, n.1, p. 37-49; Aracaju, 2014. Disponível em: https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/1179/740. Acesso em: 21 de mar. de 2023.

VERGARA, S C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração.** 3. ed, Rio de Janeiro: Atlas, 2000.

YAMAMOTO, L S U; PEREIRA, S M M; ETLINGER D; AGUIAR, L S; SAKAI, Y I; TEIXEIRA, M S; LORETO, C. Frequência de Diagnóstico de Lesões do Colo Uterino por Faixa Etária em Mulheres Atendidas no Programa de Rastreamento Viva Mulher no Período de 2004 a 2008. **Revista do Instituto Adolfo Lutz.** V.68, n.1, p. 126 - 132; São Paulo, 2009. Disponível em: http://www.ial.sp.gov.br/resources/insituto-adolfo-lutz/publicacoes/rial/2000/rial68_1_completa/1199.pdf Acesso: 19 de nov. de 2023.