

Exame de Papanicolaou em mulheres encarceradas

Pap smear in incarcerated women

Celene Aparecida Ferrari Audi¹, Silvia Maria Santiago¹, Maria da Graça Garcia Andrade¹, Priscila Maria Stolses Bergamo Francisco¹

RESUMO: No Brasil, em 2012, 6,4% da população carcerária era constituída por mulheres. O objetivo do estudo foi verificar a cobertura do exame de Papanicolaou segundo características sociodemográficas e problemas de saúde referidos entre mulheres encarceradas. Estudo transversal realizado entre agosto de 2012 e julho de 2013. Consideraram-se os registros de 702 reeducandas com idade entre 25 e 64 anos de idade e tempo de reclusão igual ou superior a 12 meses. A média de idade das mulheres entrevistadas foi de 34,7 anos. A realização de citologia oncológica cervical foi referida por 26,3% das reeducandas. Não foram encontradas diferenças nas prevalências segundo variáveis selecionadas. A condição de confinamento possibilita a implementação de ações preventivas, como o oferecimento e a realização do exame de Papanicolaou para a maioria das reeducandas. Os resultados observados são preocupantes e divergem de forma importante daqueles apresentados em diagnóstico nacional sobre a saúde das mulheres encarceradas.

Palavras-chave: Teste de Papanicolaou. Prisões. Saúde da mulher. Prevenção primária. Estudos epidemiológicos. Neoplasias do Colo do Útero.

¹Departamento de Saúde Coletiva. Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas – Campinas (SP), Brasil.
Autor correspondente: Celene Aparecida Ferrari Audi. Rua Tessália Vieira de Camargo, 126, Cidade Universitária Zeferino Vaz, CEP: 13083-887, Campinas, SP, Brasil. E-mail: celenefaudi@yahoo.com.br

Conflito de interesses: nada a declarar – **Fonte de financiamento:** Convênio Ministério da Saúde e Organização Pan-americana de Saúde, Universidade Estadual de Campinas/Fundação de Desenvolvimento da Unicamp (UNICAMP/FUNCAMP), projeto nº 4681; bolsa de pós-doutoramento da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), processo nº 2012/14163-6.

ABSTRACT: In Brazil, in 2012, 6.4% of the prison population was made up of women. The aim of the study was to verify the coverage of the Pap smear according to sociodemographic characteristics and health problems reported among incarcerated women. Cross-sectional study conducted from August 2012 to July 2013, considering the records of 702 inmates aged between 25 and 64 years and the duration of imprisonment (not less than 12 months). The average age of the women surveyed was 34.7 years. The performance of cervical cytology was reported by 26.3% of inmates. There were no difference in prevalence according to selected variables. The containment condition enables the implementation of preventive measures such as offering and realization of Pap smear for most inmates. The observed results are worrying and differ significantly from those presented in the national diagnosis on the health of incarcerated women.

Keywords: Papanicolaou test. Prison. Women's health. Primary prevention. Epidemiologic studies. Uterine Cervical Neoplasms.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde¹, com cerca de 530 mil casos novos por ano no mundo, o câncer do colo do útero é o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres e é responsável pelo óbito de 265 mil mulheres por ano. Essa neoplasia representa um grave problema de saúde pública, principalmente nos países em desenvolvimento, onde ocorrem cerca de 85% dos casos e óbitos decorrentes da doença, respondendo por 13% de todos os cânceres femininos^{2,3}.

No Brasil, o câncer de colo de uterino é o terceiro tumor mais frequente na população feminina, suplantado apenas pelo câncer de mama e do colorretal³. Em relação aos óbitos, é a quarta causa de morte de mulheres por câncer³. O país avançou na sua capacidade de realizar diagnóstico precoce dos casos, no entanto, estimativas apontavam para 15.590 novos casos da doença em 2014³.

Os papilomavírus humanos (HPV) são comuns em todo o mundo e são responsáveis pela maioria dos cânceres de colo de útero. Com prevalência de 15 a 40% na população geral, a infecção cervical por HPV representa a doença sexualmente transmissível (DST) isolada mais frequente em todo o mundo⁴. Embora a maioria das infecções por HPV não causem sintomas, em alguns casos podem ocorrer alterações celulares que evoluem para câncer cervical⁴.

As alterações das células são encontradas facilmente por meio do exame citopatológico do colo do útero (Papanicolaou), e são curáveis na quase totalidade dos casos, desde que identificadas as fases precursoras da doença, daí a importância da realização periódica desse exame. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), com uma cobertura da população-alvo de no mínimo 80%, garantindo-se o diagnóstico e tratamento adequados dos casos alterados, é possível reduzir, em média, de 60 a 90% a incidência do câncer cervical invasivo⁵. Note-se que as lesões precursoras da doença são de tratamento especializado de média complexidade e custo moderado e acessível à maioria das redes de saúde.

Além das condições relacionadas à infecção pelo HPV, a idade, imunidade, genética, situação conjugal, baixa condição socioeconômica, início precoce da atividade sexual, multiplicidade

de parceiros sexuais, uso de contraceptivos orais, multiparidade e o tabagismo têm sido apontados como fatores de risco significativos para o desenvolvimento dessa neoplasia⁵.

As prisões constituem-se em um local privilegiado de contato com milhares de pessoas que estão, frequentemente, fora do alcance dos sistemas de saúde convencionais. A população carcerária feminina está crescendo nos cinco continentes. No Brasil, em 2012, 6,4% da população carcerária era constituída por mulheres⁶.

O objetivo do estudo foi verificar a cobertura do exame de Papanicolaou, segundo características sociodemográficas e problemas de saúde referidos entre mulheres encarceradas.

Foi realizada uma pesquisa em penitenciária feminina (PF) no interior do estado de São Paulo, entre os meses de agosto de 2012 a julho de 2013, intitulada “Atenção integral à saúde da mulher no cárcere e dos servidores em uma Penitenciária Feminina no interior do Estado de São Paulo”.

No presente estudo foram considerados os registros de 702 reeducandas com idade entre 25 e 64 anos de idade e tempo de reclusão igual ou superior a 12 meses. Foi calculada a prevalência de realização do exame preventivo e a associação entre a realização de Papanicolaou e as variáveis consideradas foi verificada pelo teste do χ^2 de Pearson com nível de significância de 5%. As análises foram realizadas no Stata 12.

A média de idade das mulheres entrevistadas foi de 34,7 anos. A realização de citologia oncológica cervical foi referida por 26,3% das reeducandas. Não foram encontradas diferenças nas prevalências segundo faixas etárias, situação conjugal, cor da pele/raça, religião, escolaridade, renda, trabalho na PF e ter ou não filhos ($p > 0,05$). Também não houve associação estatística entre a realização do exame e problemas de saúde referidos, tais como queixas ginecológicas (corrimento, coceira, ardor, ferida, verruga vaginal, dor na relação sexual, dor embaixo do ventre) ($p = 0,080$), sangramento vaginal ($p = 0,727$) e infecção urinária ($p = 0,263$). De modo geral, os achados revelaram o baixo acesso ao exame preventivo recomendado para a detecção precoce de câncer de colo de útero em todos os subgrupos considerados.

A OMS estima um aumento de 320 mil mortes por câncer de colo de útero em 2015 para 435 mil até 2030, sendo que 70% dessas mortes serão atribuídas às infecções crônicas pelo HPV 16 e 18 que, em geral, são adquiridas quando se iniciam as atividades sexuais^{1,2}.

Recentemente, medida a nível primário de prevenção e proteção específica foi implantada no Brasil — a vacina contra o HPV. Outra maneira de prevenção dessa neoplasia é melhorar o acesso universal a programas abrangentes de rastreamento de prevenção do colo do útero e de controle do câncer, que têm potencial para chegar às mulheres com HPV. Compreende um conjunto organizado de ações destinadas a prevenir e reduzir a morbidade e mortalidade por câncer cervical, parte das ações prioritárias do plano de ação global para a prevenção e controle de doenças crônicas não transmissíveis 2013 – 2020⁵.

O rastreamento do câncer cervical é oferecido às mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos e que já tiveram atividade sexual. A rotina recomendada no Brasil é a repetição do exame Papanicolaou a cada três anos, após dois exames normais consecutivos realizados com um intervalo de um ano³. Melhorar a cobertura da população alvo é uma das principais ações no nível primário para diminuir a incidência e mortalidade por esse tipo câncer. Países com cobertura superior a 50% do exame citopatológico realizado a cada 3 a 5 anos apresentam

taxas inferiores a 3 mortes por 100 mil mulheres por ano e, para aqueles com cobertura superior a 70%, essa taxa é igual ou menor do que 2 mortes por 100 mil mulheres por ano¹⁻⁵.

No presente estudo, observou-se reduzida cobertura do exame de Papanicolaou entre as mulheres. A condição de confinamento possibilita, pelo lado da instituição prisional, identificar as mulheres sob maior risco de câncer de colo uterino e oferecer o exame de Papanicolaou, e pelo lado das reeducandas, o acesso fácil à realização do exame preventivo quando desejarem. Os resultados observados são preocupantes e divergem de forma importante daqueles apresentados em diagnóstico nacional sobre a saúde das mulheres encarceradas, cujas informações são de que 92,2% realizam regularmente exame preventivo para o câncer de colo do útero⁶.

Essa condição precisa ser modificada nas instituições prisionais quando estiver ocorrendo, por ser uma obrigação do estado zelar pela saúde dessa população. Onde não houver pessoal disponível para a tarefa, essa situação poderia ser modificada rapidamente por meio de parcerias entre o ensino e o serviço, de modo que graduandos de enfermagem pudessem estagiar nessas unidades do sistema prisional e realizar consulta de enfermagem supervisionada com coleta do Papanicolaou.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. International Agency for Research on Cancer. Globocan 2012: estimated cancer incidence, mortality and prevalence worldwide in 2012. Disponível em <http://globocan.iarc.fr/> (Acessado em 19 de maio de 2015).
2. ICO Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre). Human papillomavirus and related cancers report. Disponível em <http://www.hpvcentre.net/statistics/reports/XWX.pdf> (Acessado em 04 de maio de 2015).
3. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Diretrizes para o rastreamento do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: INCA; 2015.
4. International Collaboration of Epidemiological Studies of Cervical Cancer. Cervical carcinoma and sexual behavior: collaborative reanalysis of individual data on 15,461 women with cervical carcinoma and 29,164 women without cervical carcinoma from 21 epidemiological studies. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2009; 18(4): 1060-9.
5. World Health Organization. Global action plan for the prevention and control of NCD 2013-2020. Geneva: WHO; 2013.
6. Brasil. Ministério da Justiça. Departamento Penitenciário Nacional. Mulheres encarceradas: consolidação dos dados fornecidos pelas Unidades da Federação. Brasília: Ministério da Justiça; 2008. Disponível em: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/cao_civel/cadeias/doutrina/Mulheres%20Encarceradas.pdf. (Acessado em 10 de outubro de 2015).

Recebido em: 26/11/2015

Aprovado em: 16/12/2015