

TÍTULO: Prevalência de HPV genital e lesões intraepiteliais de colo uterino e acompanhamento das pacientes atendidas em uma Unidade de Saúde da Família e Comunidade referência para Itajaí e região.

Flavia Werner da Rocha Jesuino ¹; Catarina Cé Bella Cruz ²; Nayara Andressa Tomelin ².

¹ - Ginecologista e Obstetra, Professora Msc. da disciplina de ginecologia e obstetrícia da Universidade do Vale do Itajaí.

² - Acadêmicas do curso de Medicina da Universidade do Vale do Itajaí.

DESCRITORES: Neoplasia intraepitelial cervical; infecção por papilomavírus humano; Papanicolau.

INTRODUÇÃO/FUNDAMENTOS: No Brasil, o câncer cervical é a 2ª neoplasia que mais acomete mulheres, sendo a infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) o principal fator de risco.

OBJETIVOS: Avaliar prevalência de neoplasia intracervical (NIC) e infecção genital pelo HPV, perfil socioepidemiológico e média de acompanhamento das pacientes atendidas em uma Unidade de Saúde da Família e Comunidade (USFC) referência para Itajaí e região, em 2009.

DELINEAMENTO/MÉTODOS: Estudo descritivo, retrospectivo, a partir da análise de prontuários do ambulatório de patologia cervical, atendidas em 2009 na USFC em Itajaí. Realizado teste qui-quadrado para verificar relação entre variáveis qualitativas (significativo os testes $p < 0,05$).

RESULTADOS: Analisadas 229 pacientes, 29,69% apresentaram infecção cervical e/ou genital pelo HPV. Das alterações encontradas, 51,47% corresponderam lesões de baixo grau, sendo 42,8% NIC I. 29,41% foram lesões de alto grau, sendo 95% NIC III. Ao exame ginecológico, 93,75% apresentaram áreas acetobranças e lugol negativas. 61,53% das lesões de baixo grau realizaram colposcopia e biópsia, tendo 35% de resultados discordantes entre os procedimentos. Das lesões de alto grau, 90% realizaram colposcopia e biópsia, com proporção de discordância de 40%. Os fatores de risco significativos foram: profissão do lar ($p 0,006$), múltiparas ($p 0,013$), menor número de parceiros sexuais ($p 0,022$) e maior idade ($p 0,020$). O acompanhamento médio foi 23,88 meses e a taxa de evasão foi 64,7%.

CONCLUSÕES/CONSIDERAÇÕES FINAIS: O estudo possui importância científica ao demonstrar relevância de realizar métodos adicionais para detecção de lesões de colo uterino, inspecionando o cérvix após aplicação de ácido acético, lugol e colposcopia (quando necessário) uma vez que observou-se discordâncias significativas entre citopatológico e colposcopia + biópsia, sendo estas semelhantes entre lesões de baixo e alto grau. Outros fatores de risco consagrados na literatura, possivelmente não foram encontrados no trabalho por ser uma amostra com viés epidemiológico, pois as pacientes já possuíam lesões cervicais. Esperava-se maior média de acompanhamento por ser um ambulatório referência para a cidade de Itajaí e região, porém, provável que o

grande número de evasões foi devido à dificuldade de acesso das pacientes de fora do município.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRIANTI, Pina; FLAMMINEIS, Eduardo de; MERCURI, Santo Raffaele. Review of HPV-related diseases and cancers. **New Microbiologica**, v. 2, n. 40, p. 80-85, 3 abr. 2017.

MEYBODI, Neda Fatahi; KARIMI-ZARCHI, Mojgan; ALLAHQOLI, Leila; SEKHAVAT, Leila; GITAS, George; RAHMANI, Azam; FALLAHI, Arezoo; HASSANLOUEI, Babak; ALKATOUT, Ibrahim. Accuracy of the Triple Test Versus Colposcopy for the Diagnosis of Premalignant and Malignant Cervical Lesions. **Asian Pacific Journal Of Cancer Prevention**, [S.L.], v. 21, n. 12, p. 3501-3507, 1 dez. 2020.

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.

ROZARIO, Suelem do; SILVA, Iléia Ferreira da; KOIFMAN, Rosalina Jorge; ILVA, Ilce Ferreira da. Characterization of women with cervical cancer assisted at Inca by histological type. **Revista de Saúde Pública**, [S.L.], v. 53, p. 88, 30 set. 2019.

YUAN, Yi; CAI, Xushan; SHEN, Fangrong; MA, Feng. HPV post-infection microenvironment and cervical cancer. **Cancer Letters**, [S.L.], v. 497, p. 243-254, jan. 2021.