

212

**MELHORIA DA QUALIDADE DOS PROGRAMAS DE CONTROLE DO CÂNCER DE COLO UTERINO NA AMÉRICA LATINA - COMPARAÇÃO ENTRE CITOLOGIA, INSPEÇÃO VISUAL, CERVICOGRAFIA E TESTE PARA DETECÇÃO DO PAPPILLOMAVIRUS HUMANO (HPV) -RESULTADOS PARCIAIS..**

*Maria Claudia Morais Mano, Luciano Serpa Hammes, Jean Carlos de Matos, Janete Vettorazzi Stuczynski, Edison Piccolo, Fabiane Costa, Greice Fontana, Isadora Moreira, José Gustavo Thome, Martina Höblik, Camila da Silva Campos, Paulo Sergio Viero Naud (orient.)* (Departamento de Ginecologia e Obstetrícia, Faculdade de Medicina, UFRGS).

Fundamentação: As mulheres dos países em desenvolvimento são mais vulneráveis ao câncer cervical que as de países desenvolvidos. Programas baseados no exame citopatológico (CP) mostraram redução na incidência de câncer cervical, porém não erradicaram a totalidade dos casos. Exames adjuvantes : (a) Inspeção Visual (IV); (b)cervicografia; (c)screening colposcópico; (d)Teste para HPV – Captura Híbrida/Digene.Objetivos: (a) Comparar o desempenho e a custo-efetividade de IV, teste para HPV, CP e cervicografia. (b) Melhorar a compreensão da epidemiologia e dos mecanismos patogênicos dessa doença no Brasil e na Argentina.Método: Estudo Multicêntrico, incluindo Brasil e da Argentina.Dados apresentados são de Porto Alegre. As pacientes são assintomáticas, entre 15 e 60 anos. Pacientes com história de imunossupressão, tratamento ou diagnóstico prévio de lesão no colo uterino foram excluídas. Na 1ª visita, assinatura de consentimento informado, coleta de CP com espátula de Ayre e citobrush; teste HPV; e IV com ácido acético 3% e lugol. Pacientes que apresentavam alteração em qualquer exame acima eram encaminhadas para a colposcopia e, se necessário, biópsia. Lesões de alto grau são tratadas e seguidas por 24 meses. Pacientes com lesão de baixo grau, HPV positivo ou CP alterado, seguidas por 24 meses. 20% das pacientes com teste HPV negativo serão re-testadas em 24 meses (detecção de novos casos). Resultados Parciais:(n = 3037). Média de idade 42 anos. 76, 6% apresentavam companheiro fixo; sexarca em média aos 18 anos; número de gestações, nenhuma - 14, 2%, uma - 18, 3%, duas - 22%, três - 20, 3%, quatro - 10, 2%, cinco ou mais - 15%. Média de parceiros sexuais desde a 1ª relação de 2, 87. Quanto às doenças sexualmente transmissíveis (DST) no passado, 14, 8% referiram no parceiro e 12, 9% referiram doença própria. O método anticoncepcional mais usado foi o oral (54, 3%), com uma média de 12, 22 anos/uso. Hábito de fumar, 59, 7% das pacientes nunca fumaram, 20, 9% são tabagistas e 19, 4% ex-tabagistas. Sobre o CP: normal com células endocervicais - 91, 5%, normal sem células endocervicais -4, 2%, lesão de baixo grau - 1, 1%, lesão de alto grau - 1, 1%; ASCUS - 2%, carcinoma - 0, 1%. Resultado da captura híbrida para HPV de alto risco coletado randomicamente para 1090 pacientes: 15% de resultados positivos. Conclusões: È necessário determinar a real incidência de câncer de colo na América Latina. Os dados existentes são subestimados pois o atendimento de saúde da população é precário, com registro insuficiente casos. A complementação do estudo é necessária para conclusões definitivas. (FAPERGS/IC).