

Perfil Citopatológico do Colo do Útero de Mulheres Atendidas em Duas Unidades Básicas de Saúde do Município de Presidente Médici, Rondônia

Citopathological Profile of Women Uterine Cervix Attended in Two Basic Health Units of Presidente Médici, Rondônia

Paula Cristhiane Soares^a; Tiago Barcelos Valiatti^a; Izabel Bárbara Barcelos^a; Rosineide Vieira Gois^{*}

^aCentro Universitário Luterano de Ji – Paraná. RO, Brasil.

^{*}E-mail: rosineidegois@hotmail.com

Resumo

O câncer de colo de útero apresenta alta taxa de mortalidade entre as mulheres, sendo que o aparecimento deste é influenciado por diversos fatores. Contudo, um acompanhamento regular é fundamental para detecção dessa neoplasia logo no início aumentando as chances de cura. O exame Papanicolau é o melhor método para realização do acompanhamento. O objetivo deste estudo foi avaliar o perfil citopatológico de mulheres atendidas em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de um município do interior do estado de Rondônia. Foram avaliados 214 exames citopatológicos, provenientes de duas UBS, sendo que uma se localizava na zona urbana, enquanto a outra na zona rural. Verificou-se que a presença da unidade de saúde na zona rural constitui em importante forma de acesso, além disso, houve a realização do exame por diferentes faixas etárias, inclusive menores de 24 anos, refletindo o início sexual precoce, contudo predominou-se a faixa etária de 24 a 34 anos. A maioria das pacientes eram moradores da zona rural e apresentaram alterações no colo. Prevaleceu o epitélio escamoso glandular, constatando-se inflamação em grande parte. Quanto a microbiota cocos e lactobacilos foram os microrganismos mais frequentes. A grande importância da realização do exame Papanicolau exige atenção por parte dos programas de saúde, sendo relevante evidenciar que os exames estudados apresentaram em sua maioria alterações, apesar de 98,6% dos exames analisados apresentaram resultado negativo para neoplasia.

Palavras-chave: Saúde da Mulher. Câncer. Epidemiologia. Papanicolau.

Abstract

Cervical cancer presents a high mortality rate among women and its emergence is influenced by several factors. However, regular medical follow-up is essential to detect this neoplasm on early stages, increasing the chances of cure. Pap smear is the best medical procedure during the follow-up. This study aimed to evaluate the cytological profile of women attended at two Basic Health Units (BHU) in Presidente Médici city located at Rondônia state. 214 cytopathology exams from both BHU were evaluated. One of the BHU was located in the urban area, while the other one in the countryside. We found that the presence of a countryside unit was an important health access for local population. The exam was performed in different age groups, including women under 24 years, reflecting the early sexual debut, however the predominant age group was between 24-34 years. Most patients were rural residents and presented changes in the uterine cervix. The prevailed symptom was the glandular epithelium, characterized by a large local inflammation. For microbiota, coccus and lactobacillus were the most frequent microorganisms found. The great importance of Pap smear examination requires attention from government health programs, because it was evident in this study that most of test results showed uterine cervix changes, in spite of 98.6% of the tests were negative for neoplasm.

Keywords: Women's Health. Cancer. Epidemiology. Papanicolau

1 Introdução

As neoplasias intraepiteliais cervicais podem ser definidas como lesões proliferativas que possuem maturação anormal e atípicas de graus variáveis, de forma a substituir parte ou até mesmo toda a espessura do epitélio escamoso cervical, estando relacionadas à gênese do câncer de colo uterino – CCU (AIDÉ et al., 2009).

O principal fator para o desenvolvimento de CCU é a presença de infecção pelo vírus do papiloma humano - HPV, sendo que fatores relacionados ao HPV e/ou o hospedeiro irão determinar a transição da infecção viral para o desenvolvimento do câncer. Além deste, outros fatores de risco a serem citados são a multiplicidade de parceiros, idade precoce na primeira relação sexual, multiparidade, o uso de contraceptivos orais, tabagismo, a coinfeção com o vírus da imunodeficiência humana - HIV e outras doenças sexualmente transmissíveis -

DST e o hábito alimentar (CASARIN; PICCOLI, 2011).

A alta incidência e mortalidade do câncer de colo de útero nas mulheres brasileiras faz com que este seja considerado grave problema de saúde pública, sendo importante destacar que este pode ser evitado, perante o diagnóstico e tratamento das lesões precursoras (INCA, 2011; IARC, 2005). Dentre as regiões brasileiras a região norte é a que apresenta maior incidência do CCU (23,97/100 mil) (INCA, 2011).

O exame citopatológico do colo do útero (Papanicolau) é o principal meio que demonstrou ser eficiente para a diminuição da incidência e mortalidade do câncer de colo de útero (IARC, 2005). Por meio deste é possível identificar as lesões precursoras, que quando tratadas de forma correta não evoluem para o câncer, a Organização Mundial de Saúde - OMS preconiza a realização desse exame às mulheres entre 25 e 64 anos e que já iniciaram a atividade sexual (INCA, 2011).

Trata-se de um esfregaço citológico obtido da vagina, ecto e endocérvice, apresentando confiabilidade dos resultados, técnicas simples e baixo custo, permitindo também a análise microbiológica (SOUZA; VUABBA, 2007).

Fatores sociais e socioeconômicos tem relação direta com a demanda de mulheres que realizam o exame Papanicolau, onde que, mulheres jovens ou com idades mais avançadas, com baixa escolaridade e renda familiar, grande número de filhos e ausência de plano de saúde tendem a procurar menos os serviços de saúde para realização de tal procedimento (BAIROS et al., 2011; GASPERIN; BOING; KUPEL, 2011; HACKENHAAR; CESAR; DOMINGUES, 2006; MARTINS-MESA et al., 2013; MARTINS; THULER; VALENTE, 2005; O'MALLEY et al., 2006).

Foi estimado em 2012, em nível mundial, a ocorrência de 527 mil novos casos de CCU em mulheres, fazendo deste o quarto mais frequente nessa população, com relação ao número de óbitos, esse tipo de câncer foi responsável por 265 mil mortes. No Brasil, o dado de óbitos referente ao ano de 2013 é de 5.430 mulheres vítimas dessa neoplasia. Tendo em vista o fato de o CCU ser o mais incidente da região norte, o presente estudo tem como objetivo avaliar o perfil citopatológico de mulheres atendidas em duas Unidades Básicas de Saúde - UBS de um município do interior do estado de Rondônia.

2 Material e Métodos

O município de Presidente Médici localiza-se no interior do estado de Rondônia, possuindo uma área de 1.758,465 km² e um total de 22.319 habitantes, sendo que destes 11.010 são do sexo feminino conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010).

Para elaboração do presente estudo, utilizaram-se dados de duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) localizadas no município alvo do presente estudo, sendo a UBS1 localizada na zona rural e a UBS2 na zona urbana.

A coleta dos dados se deu por meio da análise dos exames citopatológicos realizados entre outubro de 2014 e junho de 2015 que se encontravam anexado nas fichas de atendimento das pacientes, bem como nos registros do livro ata tipograficamente enumerado.

Destaca-se que, as amostras para realização do exame foram coletadas pela autora do presente estudo, que é enfermeira especializada em Ginecologia e Obstetrícia integrante da equipe de saúde da família que atende as duas UBS participantes do estudo. O projeto foi submetido à apreciação do comitê de ética e pesquisa do Centro Universitário Luterano de Ji – Paraná e aprovado sob parecer de número 1.523.377.

3 Resultados e Discussão

O exame de Papanicolau ganhou amplo espaço para a prevenção de câncer de colo do útero, visto que esse se desenvolve de forma lenta e ao fazer o exame com rotina é

possível o diagnosticar ainda no início e fazer o tratamento necessário.

Dos 214 exames analisados constatou que 100% tiveram suas amostras consideradas satisfatórias.

No Quadro 1, encontra-se, as variáveis do presente estudo e seus respectivos resultados, onde podemos verificar que 98,6% dos exames analisados tiveram como conclusão, um resultado negativo para neoplasia, sendo este um resultado extremamente satisfatório.

Quadro 1 -Variáveis estudadas oriundas de pacientes do município de Presidente Médici, Brasil.

Variável	Nº	%
Idade		
Menor de 24 anos	15	7%
De 24 a 34 anos	57	27%
De 35 a 44 anos	55	26%
De 45 a 55 anos	50	23%
Maior de 56 anos	37	17%
Endereço		
Zona Rural	166	77,6%
Zona Urbana	48	22,4%
Colo		
Normal	104	48,6%
Alterado	103	48,1%
Não visualizado	7	3,3%
Epitélio		
Escamoso glandular	190	88,8%
Escamoso glandular e Lesão intraepitelial de baixo grau	1	0,5%
Escamoso	20	9,3%
Escamosa glandular metaplasia	3	1,4%
Alterações		
Inflamação	113	52,8%
Atrofia com inflamação	44	20,5%
Dentro da normalidade	53	24,8%
Inflamação metaplásica	4	1,9%
Microbiota		
Cocos	35	16,3%
Bacilos	2	1%
<i>Lactobacilos</i>	6	2,8%
Sugestivo de <i>Gardnerella</i>	14	6,5%
Cocos e Bacilos	92	43%
Cocos e <i>Lactobacilos</i>	51	23,8%
Cocos e Sugestivo de <i>Gardnerella</i>	1	0,5%
Sugestivo de <i>Gardnerella</i> e <i>Mobiluncus</i>	10	4,7%
Cândida e Sugestivo de <i>Gardnerella</i>	2	0,9%
Cocos, Bacilos e <i>Trichomonas vaginalis</i>	1	0,5%
Conclusão		
Negativo p/ neoplasia	211	98,6%
Neoplasia grau I	1	0,5%
Escamosas possivelmente não neoplásicas	2	0,9%

Fonte: Dados da pesquisa.

O câncer de colo uterino se constitui em um dos maiores problemas da saúde da mulher, onde a sua detecção precoce se faz de extrema importância, garantindo alto potencial de cura. O método de rastreamento no Brasil é o exame Papanicolau,

considerado como a principal medida de prevenção e detecção (CASARIN; PICOCOLI, 2011; INCA, 2011).

Conforme Souza et al. (2008) garantir o acesso aos serviços de saúde é requisito principal para qualidade da saúde pública, para tanto são necessárias medidas que incluam aspectos organizacionais, observando as características comunitárias, para estabelecer a melhor forma de acesso.

No presente estudo observou-se que uma das UBS localizava-se na zona rural, o que permitiu o acesso facilitado de muitas mulheres para realização do exame. O município possui ainda, outras UBS em outras linhas rurais, isso se deve ao fato de fazer parte do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica, o que evidencia a importância da implantação desses programas para o controle do câncer de colo uterino

Galvão et al. (2000) verificaram que 0,92% das amostras cérvico-vaginais de janeiro de 2010 a dezembro de 2011, oriundas do laboratório de Citologia e Anatomopatologia de Caruaru, foram consideradas insatisfatórias. Fagundes et al. (2000) encontraram resultados superiores ao citado anteriormente, pois 4,39% dos esfregaços foram considerados insatisfatórios.

Conforme os dados obtidos, verifica-se que a realização do exame se deu em diferentes faixas etárias, incluindo aquelas preconizadas, sendo a faixa etária predominante de 24 a 34 anos, e a partir desta um pequeno decréscimo. Netto, Ribalta e Martins (2005) abordam aumento do número de casos de câncer de colo uterino entre as mulheres jovens, em idade reprodutiva, o que pode ter influenciado na maior realização do exame por parte desse grupo. Bringel, Rodrigues e Vidal (2012) observaram resultados que corroboram com o presente estudo, no qual a faixa etária prevalente foi de 25 a 34 anos, e a realização do exame apresentou decréscimo com o aumento da idade.

Nascimento et al. (2005) e Novaes (2006) abordam em seus estudos que o início da atividade sexual tem ocorrido cada vez mais cedo, sendo que a precocidade na idade da sexarca constitui-se em um dos fatores que predispõe ao desenvolvimento do câncer de colo uterino, sendo importante a realização do exame por adolescentes que já iniciaram a atividade sexual. Cabe mencionar que entre as regiões brasileiras, a norte é a que apresentou maior índice de citologia entre menores de 25 anos, entre os anos de 2008 e 2011 (PLA et al., 2008).

Em pesquisa realizada por telefone com mulheres das capitais brasileiras e distrito federal evidenciou que em 2007, 82% das participantes com faixa etária entre 25 e 64 anos relataram ter feito o exame de citologia oncológica nos últimos três anos, já no ano de 2014 esse índice foi de 89,2%. Vale ressaltar que mesmo diante da crescente cobertura que vem ocorrendo nos últimos anos as taxas de mortalidade por CCU continuam em alta, sugerindo assim certas falhas, seja na captura da população mais susceptível, exames Papanicolau de baixa qualidade ou medidas errôneas com pacientes que apresentaram positividade para lesões suspeitas (ANDRADE, 2012).

Pla et al. (2012) realizaram análise descritiva dos exames citopatológicos do colo de útero constantes no Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero - SISCOLO entre os anos de 2008 a 2011 abrangendo todo o Brasil, comparando entre mulheres indígenas e não indígenas, tendo constatado que quanto aos resultados dos exames, entre as mulheres indígenas 2,1% dos exames se apresentaram alterados, enquanto das não indígenas 2,9% apresentaram alterações. Esses dados fornecem uma base para comparação com o presente estudo, evidenciando que o número de alterações encontrados (48,1%) foi alto e exige atenção.

Com relação ao tipo de epitélio presente nos laudos predominou-se o epitélio escamoso glandular. Bringel, Rodrigues e Vidal (2012) encontraram resultados que corroboram com o presente estudo, ao analisarem laudos de Papanicolau realizados em uma UBS no município de Juazeiro do Norte, prevaleceram os epitélios escamosos e glandular. Esses epitélios fazem parte da fisiologia feminina, e seu crescimento recebe influência hormonal, dessa forma, podem alterar com o ciclo menstrual, correlacionando o seu equilíbrio ou desequilíbrio. Detectou-se ainda no presente estudo a presença de tecido metaplásico, o qual é considerado como indicativo de diferenciação no epitélio, estando as células mais sujeitas a fatores relacionados ao desenvolvimento de carcinoma escamoso de colo uterino (ANDRADE, 2012).

A microbiota vaginal é um importante constituinte da mesma, já que sua presença é fundamental para o controle da proliferação de microrganismos estranhos. Os *Lactobacillus* foram os primeiros identificados como constituintes da flora vaginal saudável. Constantemente, a flora vaginal apresenta variações em sua composição, fato este movido por fatores endógenos e exógenos (PRIESTKKEY et al., 1997; ESCHENBACH, et al., 1999). Dentre esses fatores estão o uso de contraceptivos, fases do ciclo menstrual, uso de duchas, uso de antibióticos entre outros, que de alguma forma alteram o ambiente da vagina favorecendo ou não a proliferação de determinados microrganismos.

Com relação à microbiota, observou-se que, a maioria das mulheres estavam com a flora alterada, visto que apenas 2,8% apresentaram resultados para *Lactobacillus*, sendo que os demais evidenciaram cocos, bacilos, *Cândida*, *Mobiluncus*, sugestivo de *Gardinerella vag*

No presente estudo 16,6% dos exames demonstraram a presença de *Gardinerella vaginalis*. A presença desse microrganismo tem sido comumente associada a fatores como, idade, grau de escolaridade, falta de educação sexual e ocupação, que pode acabar influenciado em uma má higiene, um alto número de parceiros sexuais e ausência de preservativos.

As vaginoses bacterianas constituem-se nas mais frequentes afecções vaginais, sendo em sua maioria causadas por *Gardnerella vaginalis*, *Candida albicans* e *Trichomonas vaginalis*. As manifestações clínicas decorrentes dessas afecções são consideradas importantes problemas relacionados a saúde

da mulher, uma vez que possuem elevada frequência e refletem de maneira negativa no aspecto físico, emocional e reprodutivo. Andrade et al. (2014) abordam que o Papanicolaou é de extrema importância para a detecção desses agentes.

Verificou-se que 98,6% dos exames apresentaram resultado negativo para neoplasia, sendo constatada neoplasia de grau I em apenas 0,5%. A Neoplasia Intraepitelial Cervical de Grau I (NIC I) é uma lesão precursora do câncer cervical, porém muitas vezes ela regride espontaneamente. Espera-se a regressão espontânea em mais de dois terços das mulheres, contudo não tratá-las pode predispor a paciente ao desenvolvimento do CCU. Dessa forma, o médico escolhe a melhor conduta a ser adotada, muitos optam por realizar um seguimento cuidadoso com visitas semestrais, sendo realizadas coletas de nova citologia e colposcopia.

Na prática clínica, muitas das infecções pelo HPV não são detectadas e regridem de maneira espontânea. A infecção pelo HPV é necessária para o desenvolvimento do CCU, contudo de maneira isolada não é capaz de induzir a progressão de uma célula normal para neoplásica, sendo necessários outros fatores, relacionados ao vírus e/ou hospedeiro, os quais ainda não estão totalmente estabelecidos. O maior número de parceiros tem sido associado à infecção pelo vírus, enquanto que início da atividade sexual precoce, uso de contraceptivos orais, paridade e tabagismo estariam relacionados com a persistência viral e a progressão para o câncer.

4 Conclusão

Constatou-se que a maioria dos exames analisados foram negativos para neoplasias, resultado bastante satisfatório. Contudo, grande parte apresentou alterações, o que merece atenção por parte do sistema da saúde. Cabe destacar a importância do exame Papanicolaou, visto que por meio deste é possível identificar fatores precursores no desenvolvimento do Câncer de Colo de Útero, sendo que a detecção precoce é uma importante medida de controle dessa patologia. Portanto é necessário que o acesso a esse exame, bem como a sua correta realização sejam garantidos, e ainda, que as mulheres sejam conscientizadas a respeito de fatores que predispõe à patologia e a realizarem o exame.

Referências

- AIDÉ, S. et al. Neoplasia intraepitelial cervical. *J. Bras. Doenças Sex. Transm.*, v.21, n.4, p.166-170, 2009.
- ANDRADE, J.M. Limitações para o sucesso do rastreamento do câncer de colo no Brasil. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.*, v.34, n.6, p.245-247, 2012.
- ANDRADE, S.S.C. et al. Agentes microbiológicos de vulvovaginites identificados pelo Papanicolaou. *Rev. Enferm. UFPE*, v.8, n.2, p.338-345, 2014.
- ARAÚJO, S.R. *Citologia e histologia básica do colo uterino para ginecologistas: uma sessão de slides*. Curitiba: VB, 1999.
- BAIROS, F.S. et al. Racial inequalities in access to women's healthcare in Southern Brazil. *Cad. Saúde Pública*, v.27, n.12, p.2364-2372, 2011.
- BRINGEL, A.P.V.; RODRIGUES, M.P.F.; VIDAL, E.C.F. Análise dos laudos de papanicolaou realizados em uma unidade básica de saúde. *Cogitare Enferm.*, v.17, n.4, p.745-751, 2012.
- CASARIN, M.R.; PICCOLI, J.C.E. Educação em saúde para prevenção do câncer de colo do útero em mulheres do município de Santo Ângelo/RS. *Ciênc. Saúde Coletiva*, v.16, n.9, p.3925-3932, 2011.
- ESCHENBACH, D.A. et al. Effects of vaginal intercourse with and without a condom on vaginal flora and vaginal epithelium. *J. Infect. Dis.*, v.183, p.913-918, 2001.
- GASPERIN, S.I.; BOING, A.F.; KUPEK, E. Cervical cancer screening coverage and associated factors in a city in southern Brazil: a population-based study. *Cad. Saúde Pública*, v.27, n.7, p.1312-1322, 2011.
- FAGUNDES, M.C.S. et al. Amostra inadequada em screening de esfregaços cervico-vaginais: as principais causas. *Laes & Haes*, v.128, p.94-100, 2000.
- HACKENHAAR, A.A.; CESAR, J.A.; DOMINGUES, M.R. Exame citopatológico de colo uterino em mulheres com idade entre 20 e 59 anos em Pelotas, RS: prevalência, foco e fatores associados à sua não realização. *Rev. Bras. Epidemiol.*, v.9, n.1, p.103-111, 2006.
- IARC - International Agency for Research on Cancer. *Cervix cancer screening*. Lyon: IARC, 2005.
- INCA - Instituto Nacional de Câncer. Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero. Rio de Janeiro: INCA, 2011.
- MARTÍNEZ-MESA, J. et al. Inequalities in pap smears screening for cervical cancer in Brazil. *Prev. Med.*, v.57, n.4, p.366-371, 2013.
- MARTINS, L.F.L.; THULER, L.C.S.; VALENTE, J.G. Coverage of the Papsmear in Brazil and its determining factors: a systematic literature review. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.*, v.27, n.8, p.485-492, 2005.
- O'MALLEY, C.D. et al. Medicaid status and stage at diagnosis of cervical cancer. *Am. J. Public. Health*, v.96, n.12, p.2179-2185, 2006.
- NASCIMENTO, M.S. et al. Características de um grupo de adolescentes com suspeita de neoplasia intra-epitelial cervical. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.*, v.27, n.10, p.619-626, 2005.
- NETTO, R.A.; RIBALTA, J.C.L.; MARTINS, N.V. Estado atual da prevenção do câncer do colo uterino no Brasil. In: MARTINS, N.V.; RIBALTA, J.C.L. *Patologia do trato genital inferior*. São Paulo: Roca, 2005. p.7-15.
- NOVAES, J.M.C. Importância da colpocitologia na adolescência. *Rev. Adolesc. Saúde*, v.3, n.1, p.18-21, 2006.
- PLA, M.A.S. et al. Análise descritiva do perfil dos exames citopatológicos do colo do útero realizados em mulheres indígenas e não indígenas no Brasil, 2008-2011. *RBC*, v.58, n.3, p.461-469, 2012.
- SCHWEBKE, J.R.; RICHEY, C.M.; WEISS, H.L. Correlation of behaviors with microbiologic changes in vaginal flora. *J. Infect. Dis.*, v.180, p.1632-1636, 1999.
- SOUZA, L.G.; VIANNA, A.C. Análise dos exames colpocitológicos de clientes atendidas pelo ambulatório de ginecologia preventiva, do Hospital Geral de Bonsucesso/RJ, no período entre maio/2004 e abril/2005. *Rev. Novo Enfoque*, v.5, n.5, 2007.
- PRIESTLLEY, C.F.J. et al. What is normal vaginal flora? *Genitourin Med.*, v.73, p.23-28, 1997.