

PERFIL DE RESULTADOS DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS REALIZADOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SÃO PAULO

Resumo: O câncer de colo uterino é uma afecção progressiva, podendo desenvolver-se, ao longo de uma a duas décadas, para um estágio invasivo. Devido sua evolução lenta, o câncer de colo uterino se diagnosticado precocemente apresenta possibilidade de cura. O objetivo do estudo foi identificar o perfil dos resultados dos exames citológicos do colo do útero em uma Unidade Básica de Saúde da Família. Trata-se de um estudo transversal, analítico e retrospectivo a partir dos resultados de exames citopatológicos realizados durante o primeiro semestre de 2019, por mulheres acompanhadas pela equipe de saúde alocada em uma Unidade de Saúde da Família, localizada na região leste do município de São José dos Campos. Foram levantados e organizados 800 resultados de exames citopatológicos, sendo consolidados em planilhas do Excel 2010 e expresso em gráfico. Os resultados apresentados a partir da porcentagem relativa mostraram uma prevalência (98,62%) de resultados sem alterações ou alterações benignas, além de estarem dentro dos limites de normalidade dos esfregaços citológicos. Foram identificados 0,5% de Lesão de baixo grau (LSIL) e 0,12% de lesão de alto grau (HSIL); presença de infecção por *Candida sp.* (2,87%) e infecção bacteriana por *Gardnerella Vaginalis* (13,12%), além do resultado de exame citopatológico com presença do protozoário *Trichomonas vaginalis* (0,62%). Conclui-se que as prevalências das alterações estão dentro do esperado nas ações do câncer de colo de útero realizadas pela equipe da Unidade; e a atualização dos profissionais responsáveis pela coleta na Unidade permitiu observar que a qualidade dos materiais colhidos foram boas. Entretanto mesmo os números de infecções estando dentro do esperado, destaca-se a atenção nas ações de promoção e prevenção às doenças sexualmente transmissíveis.

Palavras-chave: saúde da mulher, exame citopatológico, câncer de colo do útero.

Introdução

No Brasil, o câncer de colo do útero, é considerado o segundo tipo de câncer mais comum entre as mulheres, também chamado de câncer cervical, que apresenta uma maior incidência de prevenção e de cura quando diagnosticado precocemente e quando realizados os devidos tratamentos. O exame, popularmente conhecido como “Papanicolau” em homenagem

ao patologista grego Georges Papanicolau, criador do método, pode ser realizado nas Unidades Básicas de Saúde dos municípios^{1,2}.

O câncer de colo uterino é uma afecção progressiva iniciada com transformação intraepitelial podendo desenvolver-se, ao longo de uma a duas décadas, para um estágio invasivo, sem apresentar sintomas. Devido sua evolução lenta, o câncer de colo de útero se diagnosticado precocemente apresenta possibilidade de cura. Os estágios precursores do câncer de colo de útero são conhecidos como NIC II/III considerado pela classificação histológica de Richart (1967) ou lesões de alto grau (HSIL), de acordo com a classificação citopatológico brasileira (2006) e adenocarcinoma *in situ* (AIS), que algumas vezes são assintomáticas e curáveis em quase todos os casos quando tratadas adequadamente. Outra lesão de origem diferenciada e que não é considerada como precursora de câncer cervical é a NIC I ou lesão de baixo grau (LSIL), que representa a expressão citomorfológica da infecção transitória pelo HPV e que tem alta probabilidade de regressão.³

A realização periódica do exame citopatológico continua sendo a estratégia mais adotada para o rastreamento do câncer de colo uterino, detecção precoce de lesões precursoras além da identificação precoce de outras afecções presentes no colo uterino. Assim considerando a Atenção Básica como porta de entrada para a Rede de Assistência Integral à Saúde dos indivíduos, com destaque a Estratégia Saúde da Família (ESF), compreende-se seu papel fundamental para a efetivação dessas políticas de saúde na busca de redução dos índices de mortalidade por câncer de colo uterino.^{2,4}

Diante desse cenário, o objetivo do estudo foi identificar o perfil dos exames citológicos do colo do útero realizados no primeiro semestre de 2019 em uma Unidade Básica de Saúde da Família, localizada na região leste do município de São José dos Campos.

Material e Métodos

Trata-se de um estudo transversal, analítico e utiliza-se o estudo retrospectivo, para dar sustentação ao resgate de informações em documentos já ocorridos no passado a partir dos resultados de exames citopatológicos coletados durante o primeiro semestre de 2019, por mulheres acompanhadas pela equipe de saúde alocada em uma Unidade de Saúde da Família, localizada na região leste do município de São José dos Campos.

A escolha da Unidade ocorreu, pois nela é onde ocorre O Programa Integrador (PI) da Faculdade de Ciências Médicas de São José dos Campos - FCM/SJC - Humanitas em parceria com a Prefeitura de São José dos Campos (PSJC/SJC), através da Secretaria de Saúde (SS), com foco na Atenção Básica do município.

O PI visa à formação integrada dos acadêmicos de medicina e futuros profissionais da saúde, além da melhoria do Sistema de Saúde de São José dos Campos, pois possibilita a articulação entre o ensino, pesquisa e extensão, uma vez que os estudantes vivenciam experiências em contextos reais e desenvolvem estratégias e ações de intervenção diretamente para a comunidade.⁵ Durante as atividades direcionadas aos acadêmicos no terceiro período do PI juntamente à equipe, foi realizado o levantamento de perfil dos resultados de exames citopatológicos, constantes em registros oficiais em caderno de controle de exame citopatológico presente na unidade de saúde.

A coleta das informações referentes aos resultados de exames citopatológicos registrados ocorreu durante a primeira quinzena de agosto de 2019. Em seguida, as informações foram transcritas e consolidadas em planilhas no programa Microsoft Excel 2010 e expresso em gráfico, em que as colunas apresentam as porcentagens relativas das patologias vigentes nos resultados do exame preventivo. Os resultados registrados foram comparados de acordo com a última Nomenclatura Brasileira para Laudos Citopatológicos Cervicais e Condutas Preconizadas pelo Instituto Nacional do Câncer.¹⁰

Resultados e Discussão

No período de janeiro a julho de 2019, foram registrados na Unidade de Saúde 800 resultados de exames citopatológicos coletados pela equipe, sendo prevalentes os resultados de mulheres com menos de 40 anos de idade.

Os resultados de exames citopatológicos, apresentados a partir da porcentagem relativa, uma vez que há a simultaneidade entre alguns achados, caracterizados pela maioria das mulheres (98,62%) apresentaram-se como sendo de Classe I, sem alterações ou alterações benignas (Gráfico 01), além de estarem dentro dos limites de normalidade dos esfregaços citológicos. Ainda nesta amostra, foram identificados 0,5% de Lesão de baixo grau (LSIL) e 0,12% de lesão de alto grau (HSIL), aproximadamente. Foi possível identificar infecção por fungos, sendo 2,87% de *Candida sp.* e 0,25% de esporos. Diagnósticos de infecções bacterianas estiveram presentes, destacando-se a *Gardnerella Vaginalis*, em 13,12% dos resultados. Também foi observada a presença de cocos em 18,12% dos exames. Por fim, os exames citopatológico apresentou o patógeno *Trichomonas vaginalis* (0,62%).

Partindo para a análise dos resultados levantados observa-se uma baixa taxa de patologias detectadas na comunidade e uma elevada prevalência de situações benignas ou sem alterações (98,62%).

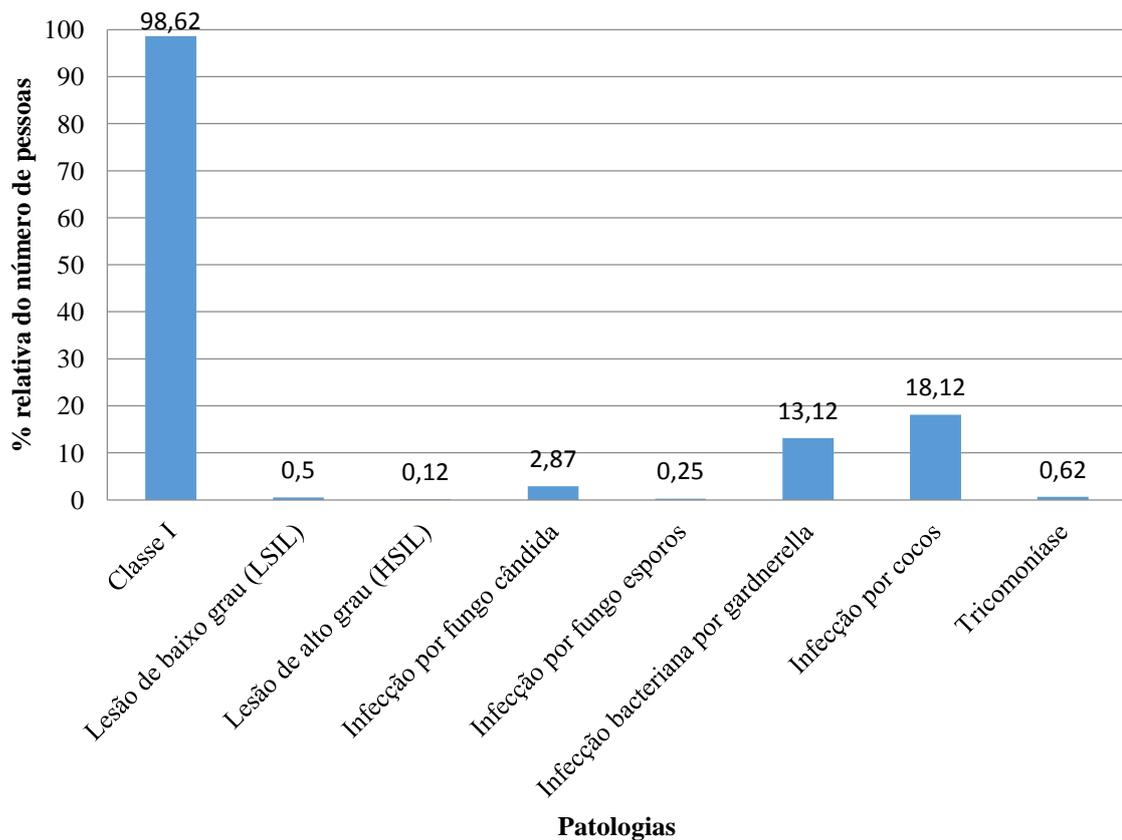


Gráfico 1 – frequência dos exames preventivos realizados na Unidade de Saúde, São José dos Campos, Brasil, de janeiro a julho de 2019.

Ainda abordando e analisando os resultados de exames citopatológicos caracterizados pela maioria das mulheres, sabemos que dentre as principais limitações de adequabilidade da amostra relacionam-se a qualidade da coleta e fixação inadequada do material na lâmina.⁶

Em relação a Lesão de Baixo Grau (LSIL) que apresentou a prevalência de 1,38% dos resultados levantados encontra-se de acordo conforme a literatura, uma vez que existe a variação de 0,42% a 2%.^{9,10}. Ressalta-se também que a LSIL é uma lesão que apresenta preservação da estrutura do epitélio de origem escamosa, sendo normalmente, um processo autolimitado e que na grande maioria ocorre a regressão espontânea em até 90% dos casos.^{11,12}

Já as lesões de alto grau (HSIL), normalmente são lesões que caracterizam uma variedade de padrões histopatológicos e citopatológicos, como: maturação epitelial alterada, com camadas desorganizadas, atípicas nucleares em todas as camadas (principalmente nas profundas), cromatina grosseira, colócitos menos frequentes, mitoses típicas e atípicas em

várias camadas. Podem também apresentar um quadro clínico mais acentuado, com perda de maturação e desorganização em todas as camadas do epitélio, colócitos raros ou ausentes (células imaturas, mitoses atípicas, podendo ser observadas em todas as camadas).^{10,11,13}

Conforme o Instituto Nacional de Câncer (2011) as lesões de alto grau apresentam grande probabilidade de progressão para câncer de colo uterino se não tratadas adequadamente. Corroborando com outros autores que afirmam que as lesões de alto grau são raras, porém consideravelmente malignas, e que 70% das vezes confirmam-se como lesões intraepiteliais e eventualmente câncer invasivo.¹⁴

Ainda analisando o resultado obtido pelo levantamento na unidade de saúde em relação a presença de HSIL, observa-se uma pequena prevalência (0,12%), também identificado uma queda na presença de lesão intraepitelial escamosa de alto grau, em resultados de exames citopatológicos, em pesquisa realizada em Unidades de Saúde da Família no município de João Pessoa, na Paraíba em 2013.¹⁵ Tal diminuição pode sugerir uma maior ampliação na cobertura dos exames preventivos, o comprometimento das equipes de saúde na atenção básica em realizarem as ações preconizadas pelos programas de rastreamento e tratamento de lesões precursoras com alto potencial de malignidade, gerando assim, uma melhor detecção precoce das alterações precursoras.

Em relação as alterações da microbiologia, é esperado achados nos resultados de exames analisados, uma vez que a presença de microrganismos que fazem parte da flora vaginal e não caracterizam infecções que necessitem de tratamento.¹⁶ Entre eles podemos citar os Cocos presente em 18,12% dos exames analisados.

Quanto a infecção por *Candida sp.* Sabe-se que é uma infecção da vulva e vagina, causada por um fungo comensal, que habita na mucosa vaginal e na mucosa digestiva, crescente quando o meio se torna favorável para seu desenvolvimento. 80% a 90% dos casos são devidos à *candida albican*, e 10% a 20% a outras espécies chamadas *não-albicans* (*C. tropicales*, *C. glabrata*, *C. krusei*, *C. parapsilosis*).^{16,17}

A *Gardnerella Vaginalis* é uma bactéria anaeróbica facultativa, imóvel, observada sob a forma de bacilos gram variáveis. Pode causar vaginose bacteriana e doenças mais graves como bacteriemias e meningites. É uma bactéria fastidiosa, que necessita de meios ricos para o isolamento. Pesquisas demonstram que fatores socioculturais, grau de escolaridade, início precoce da atividade sexual, associada ao não uso de preservativos predispõem a proliferação da *Gardnerella vaginalis*, enquanto que a proliferação da *Candida sp.* Está diretamente ligada a altos níveis de progesterona, estradiol, glicogênio e alterações do pH vaginal.¹⁷

O resultado encontrado foi menor do que o encontrado em pesquisa realizada em Goiânia-GO no período de 2006 a 2008 em mulheres atendidas nas Unidades de Atenção Básica à Saúde (UABS), em relação a *Gardnerella Vaginalis* que correspondeu a 23,7% dos casos; o mesmo ocorrendo com pesquisa realizada em Natal/RN, entre 2005 e 2010, em que prevaleceram a *Gardnerella Vaginalis* (47,2%) e a *Candida sp.*(73,0%). Já a *Candida sp.* encontrada na pesquisa apresentou maior prevalência em relação a pesquisa de Goiânia-GO a qual apresentou 7,9%.^{16,17}

Por fim, a infecção por *Trichomonas vaginalis*, doença causada por protozoário que desencadeia uma ampla variedade de manifestações clínicas, podendo estar associada à transmissão do vírus da imunodeficiência humana, câncer cervical, infertilidade entre outros¹⁸. Apresentou uma baixa prevalência (0,62%) presentes no exame citopatológico. Resultado inferior ao apresentado em pesquisa realizada no Estado de Sergipe, nos anos de 2004 a 2005, de 3,47%; assim como a pesquisa realizada em Goiânia-GO no período de 2006 a 2008 com prevalência de 1,36%.¹⁸ Porém é importante alertar-se para infecções sexualmente transmissíveis, ainda sendo um parâmetro baixo em relação aos apresentados na pesquisa, a equipe de saúde para evitar que os números aumente monte ações e estratégias de prevenção contra as infecções sexualmente transmitidas.

Conclusão

Evidenciou-se uma prevalência de alterações normais no colo de útero e baixa presença de infecções ginecológicas, que estão dentro dos valores esperados, observando a qualidade dos materiais colhidos nas ações do câncer de colo de útero realizadas pela equipe da Unidade e atualização dos profissionais responsáveis pela coleta na Unidade.

Mesmo o resultado das infecções estando dentro dos valores esperados, destaca-se a importância e necessidade de atenção nas ações de promoção e prevenção às infecções sexualmente transmissíveis, fato que enaltece a promoção em ações sobre saúde sexual e uso de preservativo nas relações sexuais.

Nesse contexto, os resultados indicam que, por meio da verificação dos registros presentes nas Unidades de Saúde, existe a possibilidade de intervir e direcionar por meio de ações de promoção na busca da prevenção do câncer de colo uterino e outras infecções sexualmente transmissíveis.

Referências:

1. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual de Saúde. Papanicolau (exame preventivo de colo de útero) [Internet]. Rio de Janeiro (RJ): Instituto Nacional do Câncer; 2015 [acesso em 2019 ago 29]. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2069-papanicolau-exame-preventivo-de-colo-de-uterio>.
2. Brasil. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde: Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Brasília. 2016. 230 p.
3. Brasil. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva: INCA. Rio de Janeiro. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. 2. ed. rev. Atual. 2016. 114p.
4. Freitas F; Menke CH; Rivoire WA; Passos EP. Rotina em ginecologia. 6^oed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
5. Silva, da RHA; Moura CMMN; Ribeiro AL. Programa Integrador – Manual do Estudante. São José dos Campos: Humanitas Faculdade de Ciências Médicas São José dos Campos, Ed. Djalma Rabelo Ricardo, 2019.43f.
6. Thuler LCS. Mortalidade por câncer do colo do útero no Brasil. Rev Bras Ginecol Obstet. 2008;30(5):216-18.
7. Brasil. Nomenclatura brasileira para laudos citopatológicos cervicais. Rio de Janeiro (RJ). Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva - INCA, Coordenação-Geral de Prevenção e Vigilância, Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. 3. ed. 2012. 23 p.
8. Pires C. Lesões intraepiteliais escamosas do colo uterino (LSIL/HSIL). 1^a Jornada Internacional de Citotecnologia, 2009 [Internet]. Rio de Janeiro, [acesso 2019 set 11]. Disponível:http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/palestras/cancer/lesoes_intraepiteliais_escamosas_colo_uterino.pdf.
9. Amaral RG et al. Influência da adequabilidade da amostra sobre a detecção das lesões precursoras do câncer cervical [Internet]. Rev Bras Ginecol Obstet. 2008; 30(11): 556-60. [acesso 2019 set 18]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v30n11/05.pdf>.
10. Guimarães JV, Salge AKM, Oliveira FA, Lino Júnior RS, Castro ECC, Reis MA, et al. Frequência de alterações cérvico-vaginais em mulheres submetidas ao exame

- citopatológico. Rev Eletr Enf [Internet]. 2007;9(3):815-20. [acesso 2019 set 15]. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/v9n3a20.htm>.
11. Silveira LMS, Cruz ALN, Faria MS. Atipias cervicais detectadas pela citologia em mulheres atendidas em dois hospitais da rede pública de São Luis - MA. Rev Bras Anal Clin.2008;40(2):115-9. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/v9n3a20.htm>
 12. Derchain SFM, Longatto Filho A, Syrjanen KJ. Neoplasia intra-epitelial cervical: diagnóstico e tratamento. Rev Bras Ginecol Obstet. 2005;27(7):425-33. [acesso 2019 set 15]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v27n7/a10v27n7.pdf>.
 13. Moraes MN, Jeronimo CG da F. Análise dos resultados de exames citopatológicos do colo uterino. Rev enferm UFPE [Internet]. Recife,2015;7510-5, abr. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/10488/11344>.
 14. Brasil. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: INCA; 2011.
 15. Gonçalves CV, Sassi RM, Netto IO, Castro NB, Bortolomedi AP. Cobertura do citopatológico do colo uterino em Unidades Básicas de Saúde da Família. Rev Bras Ginecol Obstet [Internet]. 2011;33(9):258-63. [acesso 2019 set 18]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v33n9/a07v33n9.pdf>
 16. Ribeiro AA, Oliveira DF, Sampaio MCN, Carneiro, MAS, Tavares SBN, Souza NLA et al. Agentes microbiológicos em exames citopatológicos: estudo de prevalência. Rev Bras Anál Clín. 2007;39(3):179-81. [acesso 2019 set 18]. Disponível: <https://www.efdeportes.com/efd190/agentes-microbiologicos-em-exames-citopatologicos.htm>
 17. Silveira ACO, e COLS. A Gardinerela Vaginalis e as infecções do trato urinário. Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina laboratorial. Volume 46, nº4. Rio de Janeiro, agosto de 2010.
 18. Almeida M S, e COLS. Tricomoníase: Prevalência no Gênero Feminino em Sergipe no Biênio 2004-2005. Ciência & Saúde Coletiva, 15(Supl. 1):1417-1421, 2010. [acesso 2019 set 11]. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2010.v15suppl1/1417-1421/pt/>